

**“FORMULACIÓN DE UN PLAN NUTRICIONAL SOSTENIBLE PARA LOS  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL MUNICIPIO DE RIONEGRO,  
SANTANDER”.**

**Autor:  
CARMEN INÉS NIEVES CASTILLO**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER,  
ESCUELA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN,  
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA.**

**BUCARAMANGA**

**2012**

**“FORMULACIÓN DE UN PLAN NUTRICIONAL SOSTENIBLE PARA LOS  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL MUNICIPIO DE RIONEGRO,  
SANTANDER”.**

**Autor**

**CARMEN INÉS NIEVES CASTILLO**

**Director**

**GONZALO PATIÑO**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER,  
ESCUELA DE ECONOMÍA Y ADMINISTRACIÓN,  
ESPECIALIZACIÓN EN GESTIÓN PÚBLICA.**

**BUCARAMANGA**

**2012**

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco primero a Dios porque me llena siempre de su Amor y Gracia,

A mis padres, hijos, hermanas por su cariño y ayuda,

A mis profesores y el equipo humano de la Universidad Industrial de Santander por su colaboración.

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	12
1. ECONOMIA DEL BIENESTAR	14
2. ESTRATEGIAS EN MATERIA DE GARANTIA NUTRICIONAL EN COLOMBIA.	30
3. CARACTERIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y PLAN NUTRICIONAL	51
4. CONCLUSIONES	72
BIBLIOGRAFIA	74

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Indicadores demográficos, datos de la estructura de la población de 2010	41
Tabla 2. Porcentajes de hogares con cobertura de servicios públicos 2010	42
Tabla 3. Cobertura Cajas de Subsidio Familiar	49
Tabla 4. Jornada Escolar complementaria	49
Tabla 5. Indicadores del estado nutricional en los menores de 5 años, 2010	53
Tabla 6. Estado nutricional según el indicador T/E	53
Tabla 7. Estrategias e Indicadores de resultado.	55
Tabla 8. Proyección de Gastos	58
Tabla 9. Plan Departamental de Agua hasta el 2023	59
Tabla 10 Ubicación de la vivienda	59
Tabla 11. Cantidad de miembros de la familia	60
Tabla 12. Niños en casa menores de 5 años	60
Tabla 13. Datos encuesta Rionegro.	61
Tabla 14. Condiciones Especiales	61
Tabla 15. Nivel educativo del padre	62
Tabla 16. Ingresos familiares	62
Tabla 17. Cuenta con seguridad social	63
Tabla 18. A que servicios públicos tiene acceso	63
Tabla 19. Tiene acceso a servicios públicos	64
Tabla 20. Existen variedad y disponibilidad de alimentos en el Municipio	65
Tabla 21. Que productos cultivados en la región consume	65
Tabla 22. Consume alimentos producidos en su casa	66
Tabla 23 Donde almuerzan sus hijos	66
Tabla 24. Quien prepara los alimentos para sus hijos (La mayoría de las veces)	67

Tabla 25. Ha recibido capacitación en la preparación y manipulación de alimentos	67
Tabla 26. Ha recibido capacitación sobre hábitos alimentarios adecuados y valores nutricionales	68
Tabla 27. Se beneficia o conoce algún programa nutricional que promueva el municipio.	69
Tabla 28. Dio a sus hijos durante sus primeros 6 meses de vida sólo leche materna	69

## LISTA DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Pirámide de Población Colombiana 2005-2010	41
Figura 2. La estructura de los ingresos en el Municipio de Rionegro:	57

## RESUMEN

**TÍTULO:** “FORMULACIÓN DE UN PLAN NUTRICIONAL SOSTENIBLE PARA LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL MUNICIPIO DE RIONEGRO, SANTANDER”.

**AUTOR:** CARMEN INÉS NIEVES CASTILLO\*\*

**PALABRAS CLAVES:** Nutrición, Formulación, Población, Menores, Seguridad Alimentaria,

### DESCRIPCIÓN:

En el proyecto propuesto a continuación se pretende analizar cuáles son las causas del bajo nivel nutricional en Colombia y así, lograr formular un plan municipal de nutrición que garantice la alimentación de un alto valor nutricional dirigido a una población específica, en este caso, los niños menores de cinco años del municipio de Rionegro, Santander. Partiendo de la revisión de los planes, políticas y estrategias implementadas por el Estado Colombiano dirigidos a promover y fortalecer el desarrollo integral de la primera infancia a través de un trabajo unificado intersectorial que conlleva a un efectivo ejercicio de los derechos de los niños y niñas entre 0 y 5 años. Además se toma como referencia las necesidades propias de la región. Este plan tiene como propósito establecer en las familias y en la comunidad un cambio de actitud frente a la alimentación, generando acciones en promoción y prevención de la desnutrición infantil a través del desarrollo de un programa educativo que garantice el conocimiento del valor nutricional de los alimentos y la adecuada manipulación, conservación y preparación de los mismos. Además de la divulgación de los diferentes programas institucionales que se manejan en el municipio en pro de mejorar la calidad de vida de los menores

Entre los datos recolectados vemos que menos del 15% de la población cuenta con capacitación en la preparación y manipulación de los alimentos en contraste con un 88% que no ha recibido la información, situación que contribuye a la inapropiada alimentación, pues por un manejo inadecuado se pierde el valor nutricional de los alimentos y se causa daños a la salud.

---

\* Monografía de Grado

\*\* Facultade de Ciencias humanas, Escuela de Economía, director Gonzalo Patiño

## ABSTRACT

TITLE: "FORMULATION OF A SUSTAINABLE NUTRITIONAL PLAN FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OF RIONEGRO, SANTANDER". \*

AUTHOR: CARMEN NIEVES INEZ CASTILLO \*\*

KEYWORDS: Nutrition, Formulation, Population, Children, Food Security,

### DESCRIPTION:

In the proposed project then is to analyze what are the causes of poor nutritional status in Colombia and thus achieve municipal formulate a plan to ensure food nutrition of high nutritional value directed at a specific population, in this case, children under five years of Rionegro, Santander. Based on the review of plans, policies and strategies implemented by the Colombian government seeking to promote and strengthen the development of early childhood through a unified work leading to cross an effective exercise of the rights of children between 0 to 5 years. It also draws on the unique needs of the region. This plan is intended to establish families and community change in attitude towards food, generating actions on promotion and prevention of child malnutrition through the development of an educational program to ensure knowledge of the nutritional value of foods and proper handling, storage and preparation thereof. In addition to the disclosure of the various institutional programs handled by the municipality towards improving the quality of life of children

Among the data collected we see that less than 15% of the population has training in the preparation and handling of food in contrast with 88% who did not receive the information, which contributes to the inappropriate feeding, as by improper handling lose the nutritional value of foods and cause health damage.

---

\*Grade Essay

\*\* Faculty of Humanities, School of Economics, director Gonzalo Patiño

*Y si el hambre mata veinte veces más que el Sida,  
¿Por qué hay tantas movilizaciones por el Sida y no por  
el hambre? Lamentablemente la respuesta es cínica:  
El Sida no hace distinción de clases, el hambre sí”*  
**Frei Betto.**

## **INTRODUCCIÓN**

En el año 2000, los países miembros de las Naciones Unidas acordaron cumplir con ocho objetivos de desarrollo humano para 2015. Se denominaron los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en su momento pretendieron erradicar la pobreza, garantizar la educación primaria, la igualdad de género, evitar la mortalidad infantil y materna y el avance del VIH, además de garantizar el sustento del medio ambiente.

El objetivo número uno, el más polémico de todos, pretende reducir a la mitad la pobreza extrema y el hambre. Una de sus metas consiste en reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padecen de hambre. Las Naciones Unidas sustentan la importancia de esta meta debido al alarmante diagnóstico de desnutrición que se demuestra en el planeta y en particular el grado de afectación de la población vulnerable que habita en zonas rurales, sustentan por ejemplo, que los niños que habitan dichas zonas tienen el doble de probabilidad de tener un peso inferior al normal que los niños que habitan zonas urbanas<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Objetivos de Desarrollo del Milenio Informe 2011.

El notable esfuerzo que hacen las Naciones Unidas se demuestra también en los Planes de Desarrollo Nacionales. En el caso colombiano, se creó la Red para la Superación de la Pobreza Extrema (Juntos), con el objetivo de fortalecer la generación de ingresos autónomos como uno de los retos centrales en la reducción de la pobreza. En Santander, las cifras son menores a las registradas para el país, sin embargo el 46% de la población santandereana no cuenta con seguridad alimentaria, este problema está directamente relacionado con los altos índices de pobreza por ingresos<sup>2</sup>. Incluso, en el Plan de Desarrollo del Municipio de Rionegro, uno de los ejes de trabajo del gobierno municipal es el “desarrollo social integral y recuperación y defensa de los derechos humanos”.

Sin embargo, aunque la presencia de la necesidad de erradicación del hambre es indiscutible, los resultados no son los esperados. Según el documento de Aplicación de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas de 2007, una parte importante de los países en desarrollo tiene dificultades para cumplir algunos de los objetivos, esto debido a causas como la mala gobernanza, el escaso acceso a servicios de atención de la salud, la urbanización acelerada, la deforestación, la escasez de agua, la desigualdad del ingreso y de género y el desempleo juvenil.

En el proyecto propuesto a continuación se pretende analizar cuáles son las causas del bajo nivel de satisfacción alimentaria en el mundo y así, lograr formular un plan municipal de nutrición que garantice la alimentación de alta calidad de una población en específico, en este caso, los niños menores de cinco años del municipio de Rionegro, Santander. Lo anterior valiéndose del análisis de las necesidades de la región y la revisión de los casos aplicados (resultados exitosos y fallidos).

---

<sup>2</sup> Gobernación de Santander, Plan de Desarrollo Departamental 2008-2018 Ordenanza Número 8.

## 1. ECONOMIA DEL BIENESTAR

Se pretende señalar con la realización de este proyecto los aportes que puede hacer la economía de bienestar aplicada a las políticas públicas, y para esto, en primer lugar se procede a establecer el concepto de la misma, la economía del bienestar se define como la rama de la teoría económica que intenta determinar las condiciones que se requieren para alcanzar el máximo de bienestar social; para ello establece las condiciones para conseguir la máxima Eficiencia Económica en términos de maximizar la producción con una cantidad dada de Recursos y optimizar la Distribución de Bienes y servicios, evaluando las políticas que persiguen la consecución de ciertas metas que se consideran deseables desde el punto de vista del bienestar, finalmente, pretende definir criterios que sean útiles para decidir si las políticas propuestas representan mejoramientos en el bienestar<sup>3</sup>.

Sin embargo basándonos en lo dicho por Amartya Sen en su propuesta el Desarrollo como Bienestar, encontramos desacuerdos respecto de los fines y medios de dicha teoría. La teoría Economía del bienestar propone, “Desarrollo equivalente a crecimiento económico”, pero Sen habla de un nuevo enfoque del desarrollo humano basado en las libertades, pues centra su trabajo en la importancia del desarrollo de las capacidades humanas, y sostiene que desde la economía se debe permitir el desarrollo de estas capacidades de las personas incrementando las opciones vitales, además, critica la teoría pues ella habla más de un bien particular, en lugar de un bien general, por tanto, Sen sostiene que la utilidad o insatisfacción que producen algunos elementos no pueden ser comprados ni vendidos en el mercado, porque se omitiría la razón por la cual las

---

<sup>3 3</sup> Definición Economía de Bienestar, Tomado de:  
[http://www.eco-finanzas.com/diccionario/E/ECONOMIA\\_DEL\\_BIENESTAR.htm](http://www.eco-finanzas.com/diccionario/E/ECONOMIA_DEL_BIENESTAR.htm)

personas valoran o no los bienes y servicios, que al final es lo que realmente importa.

También la Teoría habla de un Enfoque de las Necesidades Básicas (ENB), perspectiva que para Sen, se queda corta, pues sólo llega a la satisfacción mínima de las necesidades, y en eso no consiste el desarrollo, el ENB se limita a necesidades de supervivencia y olvida cosas tan importantes como la autoestima, la capacidad de elección, la autonomía, entre otros, no es posible realizar comparaciones interpersonales y cada persona necesita distintas cantidades de un bien para lograr el bienestar, y el segundo, es que los bienes son instrumentos, son medios para lograr las libertades, mas no representan la libertad misma, por tanto, Sen plantea un enfoque alternativo, que es el Desarrollo como Bienestar, donde se concibe al desarrollo como un proceso de expansión de las libertades reales de las que disfruta el individuo, él considera que la libertad es primero, el fin primordial y segundo el medio principal del desarrollo, de manera que, el desarrollo implica la expansión de estas libertades y debe incluir la eliminación de las privaciones de cada persona. La expansión de cada tipo de libertad debe contribuir al desarrollo, ya que el propio desarrollo puede nacer como un proceso de expansión de la libertad del hombre en general.

Dichas libertades las define en 5 categorías, Las libertades políticas, Los servicios económicos, Las oportunidades sociales, Las garantías de transparencia y La seguridad protectora, dichas libertades dependen en cierto grado una de la otra, se ve más claramente definido por este refrán “una para todas y todas para una”, de esta forma Sen define su centro como la libertad, término que encierra tanto los procesos que hacen posible la libertad de acción y de decisión como las oportunidades reales que tienen los individuos. La economía del Bienestar propone que el indicador debe y está directamente relacionado con la renta, pero, no es así desde el punto de vista de Sen, pues con lo que se cuenta es con la incapacidad de transformar esa renta en lo que cada persona considera necesario

para vivir, poniendo en palabras más coloquiales, “el que no sabe es como el que no ve”, por esto él demanda una igualdad de capacidad básica, sumado a esto, dice, el éxito de una sociedad a debe evaluarse en función de las libertades fundamentales que disfruten sus miembros, la libertad es un determinante de la iniciativa individual y de la eficacia social, ya que la libertad mejora la capacidad de los individuos para ayudarse a sí mismos y para influir en el proceso de desarrollo.

Dichas capacidades pueden aumentarse por medio de medidas públicas, pero, por otra parte, el uso adecuado de las capacidades de participación de los individuos puede influir en el rumbo de estas medidas, las personas pasarían a ser agentes activos encargados de configurar la realidad, a través de la participación en la construcción e ejecución de tales políticas. Los individuos eligen la vida que desean vivir, tienen la libertad y en esta medida obtienen su bienestar, tal vez este enfoque se confunda con el capital humano, pero la investigación de Sen habla de una manera nueva de hacer frente a la medición de la pobreza.

El enfoque que propone el Desarrollo como Libertad ha conseguido producir cambios en el terreno del desarrollo económico y de la economía del bienestar, ya que como se ha venido expresando, el desarrollo será el encargado de mejorar la vida que llevamos y las libertades que disfrutamos, a través de la expansión de las libertades que tenemos y las razones para valorar todo, pues esto permite una vida más plena, ejerciendo la voluntad de interactuar y decidir. También dice que el hambre no se produce por una insuficiencia de producción de alimentos, si no por los injustos mecanismos de distribución, además plantea que el incremento de los ingresos no implica un incremento del bienestar, su enfoque un poco distante de la teoría clásica del bienestar, es diferente, pero es difícil de implementar y hacer realidad, por esto, este proyecto pretende crear un plan alimentario basado en los recursos, deseos y necesidades de la población en estudio, ahora bien debemos conocer lo que se está haciendo en la implementación de programas y nuevos beneficios en pro de la alimentación, pasando desde la historia al presente

de dichos programas y entidades y definiciones que ayudan a conocer dicha problemática.

Según la CEPAL, “una alimentación insuficiente para el desarrollo de una vida normal e inadecuada desde el punto de vista nutricional, afecta no sólo a quienes viven en condiciones de extrema pobreza sino también a estratos más amplios y grupos que residen en determinadas zonas o regiones en cada país<sup>4</sup>. Entre las medidas más populares que se implementan con el fin de mitigar el hambre se encuentra la de aumentar en buena medida la productividad agrícola, mejorar la utilización sostenible de recursos naturales e incrementar la investigación en zonas más afectadas por el hambre y la pobreza. El Programa para las Naciones Unidas para el Desarrollo en Colombia, en su manual de buenas prácticas para el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, aconseja incrementar la oferta de empleo, fomentar la producción de alimentos en el país como leche y pesca y fomentar las minicadenas productivas.

En América Latina y el Caribe se implanta la iniciativa “América Latina y Caribe sin Hambre”, que basa sus expectativas de disminución de la desnutrición a un nivel mínimo en la amplia producción de alimentos que se presenta en la región, ya que según la FAO, la región produce mucho más de lo que consume y que el problema en realidad no es la producción de alimentos sino el acceso que se tiene a ellos<sup>5</sup>.

Colombia asume sus metas y estrategias para cumplir con los Objetivos de Desarrollo del Milenio a través del Conpes Social 91 de 2005. En específico, para lograr disminuir la población con hambre, el país se propone brindar mayores

---

<sup>4</sup> CEPAL (2004). *Pobreza, hambre y seguridad alimentaria en Centroamérica y Panamá*. Serie Políticas Sociales, División de Desarrollo Social.

<sup>5</sup> ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA, FAO (2011). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe*.

oportunidades a los pobres. Se asegura que “la clave es ayudar a los pobres a construir y proteger sus propios activos, en términos de acceso a la propiedad de la tierra y la vivienda, a la educación y al crédito” y específicamente se propone desarrollar e implementar la política de seguridad alimentaria y programas de capacitación para erradicar el hambre<sup>6</sup>.

Bajo este punto de referencia, varios departamentos empezaron a formular sus planes de Seguridad Alimentaria para lograr garantizar la nutrición de la población más vulnerable. Es el caso de Cauca, que como resultado de la formulación de su Plan de Desarrollo, construye el programa “Cauca sin hambre” donde busca principalmente “garantizar de manera progresiva y creciente la seguridad alimentaria y nutricional de la población caucana más vulnerable a partir del reconocimiento de la diversidad étnica, cultural y ambiental del departamento<sup>7</sup>.”

Santander, por su parte, se acoge al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el Plan de Desarrollo 2008-2018, argumentando que la reducción de los niveles de pobreza es un objetivo primordial del departamento. Con este propósito, se formuló el Programa de Alimentación y Nutrición, PAN, con el objetivo de contribuir al mejoramiento de la situación nutricional, el desempeño académico y la asistencia escolar de la población vulnerable de preescolar a básica entre las edades de 5 a 17 años en entidades educativas oficiales del Departamento, en el área rural y urbana de los niveles I y II del SISBEN, mediante el suministro de una ración alimentaria que debe cumplir con un aporte de mínimo 525 kilocalorías, de las recomendaciones diarias de energía. El programa había beneficiado a más de 116.400 niños en 2009<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL, CONPES (2004). *Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio – 2015*.

<sup>7</sup> COMITÉ INTERSECTORIAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL CAUCA (2009), *Plan de seguridad alimentaria y nutricional para el departamento de Cauca*

<sup>8</sup> GOBERNACIÓN DE SANTANDER, *Programa de Alimentación y Nutrición, PAN*. 2007.

El municipio de Rionegro, Santander, se apropió de los objetivos del milenio, considerando entre ellos, eliminar la desnutrición y controlar la seguridad alimentaria de sus habitantes teniendo en cuenta que esto es fundamental para el desarrollo de la población. Sin embargo, y aunque los objetivos son claros, las estrategias no lo son tanto y se hace necesario formular un plan que permita que se garantice al menos el cumplimiento de una meta, la más urgente según la ONU: disminuir radicalmente la desnutrición de los niños menores a cinco años, adelante encontraremos las propuestas concretas sobre la inversión y los programas que avala el gobierno municipal para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, no obstante, tenemos que empaparnos sobre la historia de programas y entidades que están en pro de la erradicación del hambre.

El mundo vive una crisis humanitaria sin precedentes. Según estadísticas de la FAO, 925 millones de personas viven con hambre (esto supera la suma de las poblaciones de Estados Unidos, Canadá y la Unión Europea) y más de 24 mil personas mueren de hambre cada día en el mundo. América Latina y el Caribe, fuente inmensurable de recursos naturales es una de las regiones más afectadas. Lo anterior demuestra que no es la escasez de recursos la razón fundamental de la desnutrición, según estudios de organizaciones como las Naciones Unidas, este problema puede atribuírsele en gran medida a las malas decisiones gubernamentales. Es por esta razón que deben formularse políticas de gobierno más eficaces y enfocadas en la solución óptima de los problemas de bienestar de la población y en primera instancia, los problemas de alimentación de la población.

A veces considerada como una forma de economía normativa, contraria a la teórica o positiva que busca conocer cómo son los procesos económicos; la primera es una rama del pensamiento económico cuyo propósito es incrementar el bienestar total o la utilidad total existente en una sociedad. El problema básico que se presenta en tal caso es que debe encontrarse un modo de hacer comparaciones interpersonales de Utilidad, es decir, definir una escala de

preferencias que sea común para dos o más personas. La existencia de tal escala común, sin embargo, es imposible de demostrar.

Basada en gran parte en el concepto de Óptimo paretiano, la Economía del Bienestar se desarrolló con bastante ímpetu a mediados del siglo XX, encontrándose entre los soportes teóricos del llamado Estado de Bienestar. En la actualidad ha sido desplazada del centro del pensamiento económico, en gran parte debido a la imposibilidad de encontrar un vínculo entre los aspectos normativos y positivos: de acuerdo al teorema imposibilidad de Arrow, no es factible encontrar una Función "social" de bienestar que agregue las funciones de Utilidad de cada uno de los individuos<sup>9</sup>.

Encontramos históricamente en el modelo general de estado y organización social denominado Estado de Bienestar, que consistía básicamente en que el estado se encarga de proveer ciertos servicios o garantías sociales a la totalidad de habitantes de un país. Dicho modelo emerge luego de la crisis y caída del Estado Liberal, el cual pretendía ser, un estado mínimo que no intervino en la economía y que se limitaba solamente a garantizar el ejercicio de la libertad individual, facilitando así la existencia de un mercado libre sin ningún tipo de restricción y un ejercicio ilimitado de la propiedad privada.

La doctrina del Liberalismo Clásico se fundamenta como ya lo hemos mencionado, en Gobiernos limitados, tanto en funciones como en poderes y recursos, los mercados libres y abiertos a la competencia; y el irrestricto respeto a la propiedad privada, fundamento de la rigurosa independencia de las instituciones privadas respecto del Estado. La limitación a dichos gobiernos constituye la única garantía para gozar de la libertad, y también de otros valores como el orden, la seguridad y la justicia, la paz y la prosperidad.

---

<sup>9</sup> Economía del Bienestar s.f. 19 de Junio de 2012, de: la web, Eco-Finanzas, Diccionario.

El modelo anterior, entró en crisis aproximadamente en la segunda década del siglo XX, con el estallido de la Primera Guerra Mundial, y otros eventos que a la postre acabaron con la idea de que la libertad a la vida económica era la garantía de un desarrollo equilibrado y sostenido en el nivel de vida de todos los países del mundo. Al terminar la guerra, la situación económica de la mayoría de las naciones que tomaron parte era realmente desastrosa. La merma de población, las fábricas destruidas, los negocios acabados, las inversiones casi inexistentes, el ánimo de la gente abatido, provocaron la intervención creciente de los gobiernos para tratar de rescatar el equilibrio y el poderío de las naciones. Casi todos los países que participaron en la guerra tomaron el control de sus economías y actividades comerciales con mayor o menor fuerza. Este hecho, naturalmente, terminó con las prácticas liberales en las que tanto creían los teóricos de la ciencia económica, y se entró de lleno a un proteccionismo controlador, contrario a las convicciones.

Otro evento que marca el fin del liberalismo fue la Revolución Rusa, que convirtió a este país en la primera nación comunista de la historia. En este régimen, es el Estado el que toma totalmente la dirección de la vida económica, mediante un equipo planificador de largo plazo, que se encarga de diseñar y aplicar las políticas necesarias para llevar al país a una situación de perfecto orden y armonía entre las clases sociales, lo que garantizaría un desarrollo económico que abarcara a toda la población, y no solo a las clases capitalistas. Para esto, se sustituyó la propiedad privada de los negocios (agrícolas, industriales y de servicios) por una propiedad colectiva, dirigida por el gobierno. El mundo conocía por primera vez un experimento social que solo existía en la teoría y en las mentes de idealistas y humanistas románticos<sup>10</sup>

De lo anterior, devino la idea de un estado más intervencionista que a través del desarrollo de nuevas políticas públicas, ya no, que estuvieran encaminadas a

---

<sup>10</sup> Crespo, 2005, Fin del Liberalismo. 19 de Junio de 2012.

proteger la propiedad privada y la economía de mercado – el equilibrio entre la oferta y la demanda-, sino que se dirigieran a establecer controles de precios, limitar el crecimiento de los salarios, regular los monopolios, defender a los consumidores controlando la calidad de los productos, establecer límites a las emisiones contaminantes, y sobre todo, puede reservarse para sí la producción de ciertos bienes y servicios. Así, bajo éste modelo de estado, él se encarga directamente de la producción de bienes de interés público, aquellos que al no poder excluir de su uso al que no pague, no serían ofrecidos en cantidad suficiente por la iniciativa privada, tal es el caso de la defensa nacional, la sanidad, la enseñanza, entre otros.

Posteriormente, luego de la crisis del petróleo (1973) que afectó a todo el sistema capitalista, comienza a debatirse sobre las funciones que había llevado a cabo hasta entonces el Estado como garante del funcionamiento del mismo sistema. Según los postulados neoliberales el Estado debía dejar de intervenir en la economía no solo como controlador sino también como generador y distribuidor de riquezas, ya que estas últimas funciones hacían que el Estado elevara considerablemente su presupuesto dejando sin ganancias a las grandes empresas. De esta forma se ponía en lugar central, para la salida de la crisis, la reducción de los gastos del Estado. Dichos recortes se dieron principalmente en las áreas como salud y seguridad social<sup>11</sup>.

Para referirse a la reforma del Estado es necesario, en primera instancia, contextualizarlo dentro de los revolucionarios cambios que vienen operándose en la palestra pública internacional en las postrimerías del presente siglo. De una parte como producto de la aguda crisis capitalista, o lo que se ha dado en llamar “crisis del Estado de Bienestar” o “Estado Social” que se ha venido traduciendo entre otros efectos, en una restricción financiera del Estado y disminución del gasto social. La descentralización aparece entonces, como un mecanismo

---

<sup>11</sup> Su descripción sobre la crisis del petróleo, Josep Fontana, 2005.

adecuado para el uso y redistribución más eficiente de los escasos presupuestos públicos, revirtiendo las tendencias globalizadores de los proyectos de planificación centralizada<sup>12</sup>.

En la actualidad nuestro modelo de Estado Social y Democrático de Derecho puede considerarse como un “estado de bienestar” (pero no en el estricto sentido de la palabra), en tanto está concebido para la consecución de fines sociales, garantizando además la economía de mercado, y el respeto a la propiedad privada, así como otros derechos fundamentales inherentes a las personas. Para la consecución de dichos fines y para evitar la excesiva burocracia, se hace uso de los siguientes institutos jurídicos: la descentralización, desconcentración y delegación de sus funciones, que hace en entidades territoriales, entidades públicas diferentes al Estado y particulares que cumplen funciones públicas.

Así mismo, encontramos que la desconcentración es la “radicación de competencias y funciones en dependencias ubicadas fuera de la sede principal del organismo o entidad administrativa, sin perjuicio de las potestades y deberes de orientación e instrucción que corresponde ejercer a los jefes superiores de la administración”<sup>13</sup>, Además encontramos que desconcentración es una facultad que se otorga a las entidades públicas diferentes del Estado para gobernarse por sí mismas, mediante la radicación de funciones en sus manos para que las ejerzan autónomamente. Este nuevo ingrediente permite que administrativamente las entidades territoriales se encarguen de satisfacer las necesidades locales de la población, para ello cuentan con personería jurídica, autonomía presupuestal y financiera, autonomía administrativa, autoridades locales y control del poder central.

---

<sup>12</sup> Reflexión política, Condicionantes de la Reforma del estado en Latino América, Pardo, 1999.

<sup>13</sup> Definición de desconcentración dada por Libardo Rodríguez, 2011.

Ahora bien, es procedente incluir una definición más, pues es importante resaltar los distintos aportes que está brindando las políticas públicas, entendidas éstas “como el conjunto de sucesivas iniciativas, decisiones y acciones del régimen político frente a situaciones socialmente problemáticas y que buscan la resolución de las mismas o llevarlas a niveles manejables.”<sup>14</sup> El uso del término “política pública” se ha debatido ampliamente desde que Harold D. Lasswell lo formulara por primera vez en 1951, para la aplicación en este texto definimos política pública como la capacidad del gobierno para invertir racionalmente en la solución de los problemas públicos<sup>15</sup>.

Dicho recorrido es válido para poder entender el contexto en el que se dan las políticas públicas en la actualidad, que no es más que el establecido en nuestra Carta Magna y que impone a los servidores del Estado y sus instituciones el desarrollo de proyectos y programas que logren la consecución efectiva de dichos fines. Por otro lado, y trayendo a colación los aportes de las políticas públicas, en estos juegan también un papel importante los distintos sujetos que existen en la sociedad y la capacidad de poder que tengan para incidir sobre la definición y desarrollo de éstas.

La mecánica de estas políticas públicas implica que unos sectores sociales reciben beneficios y otros probablemente no, y por esto la importancia de la intervención de dichos sujetos, pues son los encargados de presionar la administración e implementación de dichas políticas, lo que en efecto genera el respaldo o contradicción en distintos sectores de la sociedad. En este punto, es prudente aclarar que las políticas no son solo decisiones, en lugar de esto, ellas requieren ser explicadas; lograr los consensos necesarios que permitan convencer a la opinión y reducir la oposición, por tanto, comportan un alto elemento comunicacional y demandan un alto nivel consensual.

---

<sup>14</sup> Definición políticas públicas dada Vargas, 1992.

<sup>15</sup> Definición políticas públicas dada por Parsons, 2007

Aunque no todo es público, ya que, no todos los problemas logran llamar la atención gubernamental, pues para que esto suceda se necesitan de múltiples factores, entre ellos, el contexto nacional e internacional que se esté viviendo, el régimen político, los parámetros ideológicos y políticos predominantes, las características del problema, la importancia del tema en la opinión, los grupos de presión, las propuestas de solución, los recursos del Estado, la voluntad de los hacedores de políticas, en fin, distintos factores que interactúan y hacen posible el enfoque y desarrollo de una política pública, en la cual el fin no sea particular, sino, colectivo y de interés gubernamental.

Por tal motivo, el encargado de crear estas políticas opera de entrada con supuestos y categorías que configuran “modelos conceptuales”, estos determinan la manera de describir los hechos, problematizarlos, explicarlos y condiciona las recomendaciones de las acciones a decidir para resolverlos. Esto no solo permite entender parte del proceso de elaboración de las políticas públicas, sino también, por qué se desarrolla el análisis en cierta dirección, omitiendo aspectos que se consideran importantes desde otros puntos de vista, como por ejemplo cómo y por qué se construyen ciertas opciones de acción y se descartan otras; por qué se decide de cierta manera y no de otra.

Por lo expuesto en precedencia, la política pública no es simplemente la decisión deliberada de un actor gubernamental, hay que incorporar además, las muchas y diversas decisiones de los distintos actores gubernamentales y extra-gubernamentales, que en sus diversas interacciones participan y condicionan la decisión central. Es decir, la política pública es, sin duda alguna, una estrategia de acción colectiva, que implica y desata una serie de decisiones a adoptar y de acciones a efectuar por un número extenso de interventores. Por tanto, tiene que verse como un proceso en continúa ejecución, modificación y ajuste.

Ahora bien, ya establecido el contexto político y social sobre el cual se desarrolla la actividad pública, abordaremos el tema del desarrollo de la economía de bienestar; indicaremos algunos aspectos de la tesis expuesta en el libro *Desarrollo y Libertad*, en la que se plantea un estudio novedoso de la economía desde la perspectiva de las libertades fundamentales y no tan solo del mercado y sus agentes tradicionales.

Señala el estudio que las oportunidades sociales para recibir educación y asistencia alimentaria, que pueden exigir la intervención del Estado – mediante políticas públicas- complementan las oportunidades individuales para participar en la economía y en la política y contribuyen a fomentar nuestras propias iniciativas en la superación de nuestras respectivas privaciones.

Así las cosas, encontramos que la relación entre la libertad individual y el desarrollo va más allá de la conexión constitutiva, lo que pueden conseguir positivamente los individuos depende de las oportunidades económicas, las libertades políticas, las fuerzas sociales y las posibilidades que brindan la salud, la educación básica el fomento y el cultivo de iniciativas. De acuerdo a lo anterior, puede observar entonces, en qué campos plantea el autor, deben centrarse los esfuerzos del Estado por desarrollar políticas públicas eficientes, que permitan un mayor desarrollo del individuo y consecuentemente de la economía, y es que a su juicio la denegación de la libertad para participar en el mercado de trabajo es una de las maneras de mantener a los individuos en la esclavitud y la cautividad. La libertad para participar en los mercados puede contribuir de manera significativa por sí misma al desarrollo, independientemente de lo que pueda contribuir o no el mecanismo de mercado a fomentar el crecimiento económico o la industrialización. Puntualiza, la libertad para realizar intercambios económicos desempeña un papel esencial en la vida social<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Tomado de *Desarrollo y libertad*, por Amartya Sen, 2000.

Todo lo anterior, es colorario de lo otrora ya establecido en la Constitución Política de 1991, en la que se estableció que el accionar de las instituciones del Estado deben estar encaminadas a la consecución de dichos fines constitucionales, tales como, la educación, la salud, el goce de un ambiente sano, entre otras, con especial atención a las grupos sociales en condiciones de especial protección constitucional, tales como, los discapacitados, los niños, entre otros.

Planteamos ahora que, sumado al fomento de las libertades individuales, se debe considerar incentivar una cultura de solidaridad y de bienestar colectivo, en donde se propague la formación de seres humanos capaces de pensar, actuar, y vivir con fundamento en valores y principios solidarios. La solidaridad es un ingrediente importante para generar confianzas, construir sentido compartido y emprender acciones comunes que resuelven nuestros grandes y pequeños problemas. Además de ser un valor y principio ético, se convierte en una competencia ciudadana necesaria para vivir en sociedad.

En este punto, entra a jugar un papel importante la economía solidaria, que si bien es un concepto que apareció hace pocos años, el fondo de la misma, consiste en la introducción de niveles crecientes y cualitativamente superiores de solidaridad en las actividades, organizaciones e instituciones económicas a nivel empresarial, en los mercados y en las políticas institucionales, que incrementan la efectividad micro y macroeconómicas para generar un conjunto de beneficios, en los ámbitos sociales y culturales que favorecen la sociedad.

Dichas organizaciones solidarias de desarrollo van de adentro hacia fuera, dirigidas a las comunidades, son entidades sin ánimo de lucro, que a través de empleo de bienes y servicios privados, construyen bienes y servicios de uso social. Dichos grupos cumplen el papel de cohesionador en la vida social, pues una sociedad tan dispersa y un Estado que no logra acercarse a un nivel mayor, necesita de organizaciones no gubernamentales que colabore con su labor,

agrupando y homogenizando así a estos individuos y acercándolos a la vida social.

Es prudente resaltar que la tarea del Estado no solo se reduce a generar la política sino demostrar su confianza en el sector solidario con hechos, propiciar sinergias con el sector privado y fortalecer el sistema nacional de apoyo del bienestar de la economía o economía solidaria, robusteciendo, de esta forma la confianza entre las organizaciones y, en efecto, se estimulará la participación de sus organismos representativos en la formulación y ejecución de las políticas públicas.

El Estado debe promover mecanismos que garanticen la participación real y efectiva del sector en los procesos de democratización de la propiedad, como los correspondientes a procesos de concesión, compras y contratación pública. No cabe duda, entonces que el modelo de economía solidaria ha mostrado ser un importante agente promotor de equidad y desarrollo social, ya que, éste promueve la formación del capital social, aporta al desarrollo de la democracia participativa, genera y distribuye ingresos y fomenta la democratización de la riqueza y la propiedad.

Por consiguiente, el sector de la economía solidaria se convierte en un modelo alternativo de desarrollo socio-económico, el cual debe ser más protagónico en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas que a partir de formas asociativas buscan este fin. Se puede resumir: Es difícil que la economía solidaria salga adelante si no tiene un gran número de seguidores y es difícil porque requiere sacrificio y esfuerzo no solo para un interés propio sino para el beneficio general. En otras palabras, lo que intenta es que cada individuo tenga lo mejor en todos sus aspectos de la vida y que no haya ningún tipo de gente sin oportunidades, un bienestar mínimo, una satisfacción de la vida.

Así, Las bases de la economía solidaria podríamos decir que son las siguientes: la tolerancia, libertad democrática, la transparencia, la igualdad y la conquista eficiente de un mundo mejor repartido económicamente, un aumento de la calidad de vida y el fomento de las libertades del individuo. De la misma forma, otro punto por el que hay que pasar es por el comercio justo para que no haya ningún tipo de injusticia laboral. Otra fase es la Auditoria Social, la cual intenta mejorar todo tipo de condición laboral, motivo por el cual últimamente muchas empresas quieren asumir la responsabilidad social gracias a este órgano.

Podemos resumir todo esto afirmando que la economía solidaria y la economía de bienestar es de gran beneficio para la mayor parte de las personas, excepto aquellas que se enriquecen de forma brutal y sin explicación alguna, lo que buscan estos tipos de economía, y por dicha razón las expongo en este trabajo, es que el enriquecimiento se comparta también con las personas que realmente lo necesitan, y que se les brinden herramientas para que aquellas sean capaces de participar activamente en el desarrollo de un país.

## **2. ESTRATEGIAS EN MATERIA DE GARANTIA NUTRICIONAL EN COLOMBIA.**

En nuestro país actualmente en materia de planes, instituciones y programas en pro de la desnutrición y el mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos, de manera que veremos estrategias en materia de garantías para la nutrición en Colombia. La desnutrición en los niños de nuestro país ha venido disminuyendo de un 19.05% en el 2005 a un 13.2% del 2010. Hoy en día uno de cada ocho niños en Colombia presenta desnutrición, además, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la lactancia, materna debe ser exclusiva o de carácter obligatorio en la edad de cero a seis meses de edad, en este caso bajó de un 2.2 meses de edad en el 2005 a un 1.8 meses de edad en el 2010, es decir, que un 4% de los niños menores a 5 años de edad nunca fue amamantado, importante ítem en la hora de ver la alimentación de los niños menos de 5 años<sup>17</sup>.

En la búsqueda de información encontramos datos de interés en la Encuesta Nacional de Situación nutricional (ENSIN) de 2010, en Colombia se tiene que dice:

- Una de cada dos niños menores de cuatro años presenta déficit de Zinc.
- Uno de cada cuatro niños menores de cuatro años presenta Anemia.
- Uno de cada dos niños no consumen alimentos ricos en vitamina A.
- Uno de cada cinco niños menores a cinco años menores no tienen esquema de vacunación completo.
- Uno de cada cuatro niños no asiste a controles de crecimiento y desarrollo
- Los hogares en cabeza de mujeres pasaron de un 30% en el 2005<sup>a</sup> un 34% en el 2010
- Uno de cada 6 niños padecen de obesidad o sobrepeso

---

<sup>17</sup> Tomado de la web: Organización Mundial de la Salud OMS, Programas y Proyectos, Nutrición, Lactancia Materna exclusiva

Estos casos se presentan con mayor frecuencia en hogares de familias de escasos recursos y desplazados por la violencia, sumándose a esta situación la mayor parte de estos niños tiene como padres y madres menores a 19 años (adolescentes), también se encontró que la mitad de estos niños y niñas fueron no planeados y la otra mitad si fueron deseados. Agravando más esta situación se le suma los hechos de violencia sexual contra los niños y niñas menores de cuatro años que hasta el 2010 fueron instauradas o registradas 2796 denuncias, los registros de delitos sexuales haciende al 70%, lo que nos indica que los casos de violencia sexual contra menores de cuatro años es mucho mayor<sup>18</sup>, con base a estas penosas cifras el gobierno nacional propone crear una comisión intersectorial conformada por varios ministerios, el ICBF, el departamento de planeación, el DANE, Colciencias, el SENA, entre otras instituciones, donde se diseña una estrategia de atención integral a la primera infancia llamada **DE CERO A SIEMPRE**.

Esta estrategia está referida a un Conjunto de acciones planificadas, de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo infantil temprano, a través de un trabajo unificado e intersectorial, respetando los derechos de los niños y niñas para articular y promover los planes, programas y acciones que adelanta el País en favor de la atención integral a la primera infancia.

Esta táctica del gobierno nacional planea garantizar el cumplimiento de los derechos de las niñas y los niños en la primera infancia, también, la pertinencia y calidad en la atención integral a la misma, articulando acciones desde antes de la concepción, hasta la transición hacia la educación formal, definir una política pública de largo plazo que oriente el país en materia de sostenibilidad técnica y financiera, universalización de la atención y fortalecimiento de los territorios,

---

<sup>18</sup> Tomado de la web: Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, Familia y Sociedad, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Encuesta Nacional De Situación Nutricional en Colombia - ENSIN.

sensibilizar y movilizar a toda la sociedad colombiana con el propósito de transformar las concepciones y formas de relación con los niños y las niñas más pequeños y hacer visible y fortalecer a la familia como actor fundamental en el desarrollo infantil temprano.

Este programa tiene como funciones: Apoyar en la formulación y coordinación de la política nacional para la Atención Integral de la Primera Infancia, Adoptar el Plan de Acción Nacional para implementar la Estrategia "De Cero a Siempre", Recomendar los lineamientos para la implementación de un Sistema Único de Calidad dirigido a la Atención Integral a la Primera Infancia, Crear el Sistema Único Nacional de Información de la población en la primera infancia, Estructurar los esquemas de asociación público-privadas, en asuntos de primera infancia, Promover los mecanismos de cooperación nacional e internacional, en materias relacionadas con la Atención Integral a la Primera Infancia, y Dar lineamientos para establecer la oferta regional de servicios y proyectos de inversión de las entidades del orden nacional. Todos estos lineamientos están dirigidos a todo niño nacido vivo en nuestro país, esto con el fin de recalcar el fortalecimiento y apropiación integral<sup>19</sup>.

Además a esta estrategia de atención integral a la primera infancia se cuenta para nuestra niñez con la RED DE SEGURIDAD ALIMENTARIA – **ReSA** de la que encarga la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional, –ACCIÓN SOCIAL-, es un establecimiento público adscrito al Departamento Administrativo de la Presidencia de la República. Se encuentra reglamentado bajo el decreto 2467 del 2005 y tiene por objeto coordinar, administrar y ejecutar los programas de acción social dirigidos a la población pobre y vulnerable; coordinando y promoviendo la cooperación nacional e internacional, técnica y financiera no reembolsable que se reciba y se otorgue al país.

---

<sup>19</sup> Tomado de la web: De cero a siempre, programa de atención integral a la primera infancia.

ReSA se convierte en una estrategia efectiva frente a la eminente realidad presentada en el informe de la situación de la FAO sobre el hambre en el mundo desde la Cumbre Mundial sobre la Alimentación (CMA) de 1996, pues, dicha organización busca impulsar proyectos productivos de generación de alimentos para el autoconsumo, con el propósito de estimular la permanencia en el campo de la población en riesgo de desplazamiento y/o permitir el retorno de la población desplazada a sus tierras, al igual que mejorar la alimentación de la población radicada en asentamientos subnormales de los centros urbanos, grandes receptores de población desplazada y en general todas las actividades y programas que propendan por el mejoramiento de la calidad de vida de la población más vulnerable<sup>20</sup>.

Con este programa se pretende: Mejorar el acceso y la disponibilidad a los alimentos mediante la producción para autoconsumo en población en condiciones de pobreza y vulnerabilidad en las zonas rurales, además mejorar el acceso y la disponibilidad de los alimentos a través de proyectos de generación de alimentos para el autoconsumo de la población radicada en asentamientos subnormales de los centros urbanos. También, mejorar el acceso, disponibilidad y generar ahorro en la familia a través de la producción para autoconsumo de cultivos tradicionales, fomentar hábitos alimentarios saludables y promover el uso de alimentos y productos locales.

En coherencia con los objetivos perseguidos, la Red de Seguridad Alimentaria – ReSA puede diseñar líneas de intervención. A la fecha, ha diseñado cuatro líneas de intervención: ReSA Rural, ReSA Urbano, ReSA Culinaria Nativa – CUNA, ReSA Maíz y Frijol, cada una de las cuales tiene sus específicas funciones, claros objetivos y una debida planeación, de estas cuatro importantes ideas, la que más

---

<sup>20</sup> Tomado de la web: [Nutrinec.org](http://Nutrinec.org), para erradicar el hambre y la desnutrición en América Latina y el Caribe, Red de Seguridad Alimentaria ReSA

nos interesa es la tercera pues hace un enfoque en la alimentación de los grupos más vulnerables, entre estos los niños y niñas: ReSA CULINARIA NATIVA-CUNA.

Que básicamente habla de los cambios en las costumbres y hábitos alrededor de la salud, la alimentación y la nutrición, unidos a la dificultad de acceder oportunamente a los alimentos necesarios, producen como resultado un estado nutricional crítico en gran parte de la población colombiana; en especial en los grupos más vulnerables como niños y niñas, mujeres gestantes y lactantes y adultos mayores, lo cual está comprometiendo su normal desarrollo social y cultural.

En el marco de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – Documento Conpes 113, la Red de Seguridad Alimentaria –ReSA- impulsa el desarrollo de proyectos de Culinaria Nativa –CUNA- como otra línea de intervención fundamental para lograr “EL CAMBIO DE ACTITUD” frente a la alimentación y la nutrición. La estrategia está dirigida a abordar el consumo de alimentos, como uno de los ejes fundamentales de la seguridad alimentaria y nutricional. CUNA se basa en intervenciones participativas para el fomento de una alimentación saludable, partiendo del conocimiento y del saber tradicional, contribuyendo al mejoramiento de los hábitos alimentarios, rescatando los saberes ancestrales y potencializando y promoviendo el consumo de alimentos propios o autóctonos de cada región. Dando cabida a el fomento de los hábitos alimentarios saludables y la utilización de alimentos y productos locales en población en condición de pobreza y vulnerabilidad.

En nuestro país, cuya estructura agraria se caracteriza por la existencia de un sector de unidades productivas familiares rurales de bajos ingresos, muchas de ellas de tipo minifundista, y que destinan parte de la producción de alimentos para el consumo de la familia es necesario mantener herramientas de seguridad alimentaria y nutricional que tengan en cuenta el autoconsumo.

Por esto se creó el Plan Nacional de Desarrollo 1979-1982 “Plan de Integración Nacional”, mantuvo la política de fomento a la producción para autoconsumo a través del programa DRI-PAN2. Sin embargo, con la liquidación de este programa, se abandonó el tema y desde entonces no se cuenta con estudios sistemáticos que permitan dimensionar el asunto, conocer su estado actual y evolución. No obstante, por factores como la migración campo-ciudad, la destinación de la tierra para cultivos ilícitos, el desplazamiento forzado, el deterioro de las condiciones de seguridad alimentaria en el campo, entre otros, se puede suponer que la práctica de autoconsumo se ha venido abandonando en el territorio nacional.

Sin embargo, de acuerdo a estudios de académicos como el del investigador Carlos Salgado de la Fundación Planeta Paz, se indica que a pesar de los problemas anteriormente descritos los campesinos aun subsisten en el campo por cuatro razones<sup>21</sup>. El país tiene mucha tierra subutilizada, **2**. Persiste aun la idea que el trabajo en la ciudad es sinónimo de informalidad, el campesino prefiere quedarse en su finca, **3**. El campesino se ha acomodado a las exigencias del comercio y ha aprendido a trabajar con poca tecnología no solo para su autoconsumo sino también para abastecer los mercados locales, **4**. A pesar de la guerra, el arraigo a la tierra permite que los campesinos se unan en organizaciones locales en pro de la economía, la política, la cultura y la búsqueda de soluciones a problemas sociales.

Como un antecedente a este programa se tiene, que de 1974-1978, se contempló el diseño del Programa de Alimentación y Nutrición– PAN y el de Desarrollo Rural Integrado – DRI, los cuales iniciaron su ejecución en 1976 con recursos de crédito externo. El objetivo del Programa PAN estaba dirigido hacia el desarrollo social con atención a población con alto índice de desnutrición a nivel rural y urbano,

---

<sup>21</sup>SALGADO, Carlos, PRADA, E. Campesinado y Protesta Social en Colombia, 1980-1995. Bogotá: CINEP, 2000.

población caracterizada por bajos ingresos. En el caso del Programa DRI, su objetivo era el de incrementar los ingresos de los campesinos y el mejoramiento de la calidad de vida de las familias rurales, a través de la inversión en vías, acueducto, electrificación, salud y educación. El éxito de estos programas, no sólo por su integralidad sino también por su cobertura, condujo a que tuvieran continuidad en los dos siguientes periodos de gobierno, pero en el periodo 1982-1986, se fusionan los dos programas teniendo en cuenta que sus objetivos eran similares, denominándose Programa DRI-PAN, que además todavía se encuentra vigente para muchos departamentos, entre ellos Santander.

Sumando a esta compilación de proyectos que promueven y ayudan al mejoramiento de la calidad de vida de los colombianos, tenemos, el plan nacional de salud pública 2007-2010, que consiste y está organizado por objetivos de interés en muchas de las áreas problemas para el país, las áreas que nos interesan se encuentran especificadas en los objetivos de las prioridades nacionales en salud, así<sup>22</sup>:

Como Objetivo1, Mejorar la salud infantil, que incluye 3metas nacionales de salud infantil, **1.** Reducir a 15 por 1000 nacidos vivos la tasa de mortalidad en menores de un año (Línea base: 16.3 por 1000 nacidos vivos. Fuente: DANE 2004), **2.** Lograr mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del programa ampliado de inmunizaciones PAI por encima de 95%, en niños y niñas menores de 1 año. (Línea de base: Polio: 86, 8, DPT: 86,8%, Sarampión y rubeola: 89.1% en menores de 1año. Fuente: PAI 2005).**3.** Reducir a 24.0 por cien mil la tasa de mortalidad en menores de 5 años. (Línea de base: 30.2 por cien mil. Fuente: DANE 2004).

Estrategias para mejorar la salud infantil.

---

<sup>22</sup>Tomado del Plan Nacional de Salud Pública Decreto número 3039 de 2007.

Además tiene como Línea de política número **1**. Promoción de la salud y la calidad de vida. Y como sus propias estrategias de cumplimiento:

- a. Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local de intersectorial para la formulación y seguimiento de los planes locales de salud infantil y control social de la política nacional de primera infancia y plan nacional de niñez y adolescencia.
- b. Desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la prevención y control de las enfermedades prevalentes de la infancia, Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia - AIEPI.
- c. Desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad para la promoción del buen trato al menor y la solución pacífica de los conflictos.
- d. Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover los derechos en salud de la infancia y estilos de vida saludable.
- e. Promoción de las medidas de la protección para la ubicación familiar de los niños y jóvenes con derechos vulnerados.
- f. Abogacía para desarrollar estrategias que promuevan la conformación de entornos favorables a la salud de la infancia y la adolescencia y prevención de accidentalidad con los sectores competentes y el fondo de prevención vial.

Líneas de política números **2** y **3**. Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud.

- a. Promover proteger y apoyar en todos los ámbitos la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria adecuada hasta los primeros dos años de vida y más.
- b. Garantizar el desarrollo de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia.

- c. Implementar en todas las entidades promotoras de salud - EPS e instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS la estrategia Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI.
- d. Garantizar el desarrollo de la estrategia de vacunación sin barreras.
- e. Suplementación con vitamina A, “estrategia PAI - plus” en poblaciones de riesgo.
- f. Introducción de nuevos inmunobiológicos al Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, según evaluación de costo efectividad, factibilidad programática y riesgo poblacional.
- g. Implementar en todas las entidades promotoras de salud - EPS e instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS estrategias para mejorar la prevención y control de la retinopatía perinatal, la sífilis gestacional y congénita; la detección y control del hipotiroidismo congénito.
- h. Impulsar del desarrollo del programa canguro para la atención del recién nacido de bajo peso al nacer en las instituciones prestadoras de servicios de salud, con los criterios de calidad requeridos.
- i. Mejorar el acceso y calidad en la prestación de los servicios de prevención y control de los riesgos y atención de las enfermedades que afectan a los niños y niñas, así como a sus madres durante el control prenatal y la atención del parto.

El otro objetivo que plantea el plan nacional de salud publica para la ayudar a manejar la desnutrición y el mejoramiento de la calidad de vida de los menores de 5 años es el Objetivo 7, Mejorar la situación nutricional. Y que tienes Metas nacionales en nutrición, que son: **1.** Reducir a 5% el porcentaje de desnutrición global en niños menores de 5 años con desnutrición global. (Línea de base: 7%. Fuente: ENSIN 2005).**2.** Reducir por debajo de 6,7 por cien mil la tasa de mortalidad por desnutrición crónica en menores de 5 años (Línea de base: 6,7 por cien mil menores de 5 años. Fuente: DANE 2004).**3.** Incrementar en un mes la

mediana de duración de la lactancia materna exclusiva (Línea de base: mediana 2,2 meses ENSIN 2005).

Y como estrategias tiene la Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida.**1.** Concertación intersectorial para la ejecución y seguimiento del Plan Nacional Seguridad Alimentaria y Nutricional y de los Planes Territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional.**2.** Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promoción de estilos de vida saludable, patrones alimentarios adecuados, fomento y protección de la lactancia materna.**3.** Fortalecer e implementar la inspección, vigilancia y control de los riesgos fitosanitarios de la cadena de producción, procesamiento, distribución y comercialización de alimentos dentro del marco de los sistemas salud internacional.**4.** Fortalecer *los sistemas de garantía* de la calidad para los alimentos fortificados.**5.** Promover la protección de los derechos del consumidor en espacios comunitarios.

Además las líneas de política números 2 y 3. Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud.

- a. Desparasitación y suplementación con micronutrientes a grupos de más alta vulnerabilidad.
- b. Desarrollar estrategias para la prevención de las deficiencias de micronutrientes.
- c. Implementar acciones de fomento, protección y apoyo a la lactancia materna.
- d. Desarrollar estrategias de complementación nutricional a grupos de más alta vulnerabilidad.
- e. Fortalecer las alianzas estratégicas entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud públicos y privados para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, protección específica, detección temprana y atención integral de las alteraciones nutricionales, según ciclo vital (institucional y comunitario).

- f. Promover en los espacios laborales, educativos y comunitarios estrategias de recuperación y preparación de alimentos sanos tradicionales en la dieta cotidiana.

También cuenta con la Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento.

- a. Diseño e implementación del componente de vigilancia del situación nutricional para la población menor de 12 años y gestantes.
- b. Fortalecer los mecanismos de capacitación y actualización del talento humano para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de las deficiencias nutricionales.

Siguiendo en la dinámica de mostrar todos los programas y formas de ayudas que ofrece el gobierno nacional, ahora veremos la parte que nos atañe de los Indicadores Básicos de la Salud en Colombia 2011 así<sup>23</sup>:

Según la pirámide de población Colombiana 2005-2010 encontramos la siguiente información:

---

<sup>23</sup> Indicadores Básicos de la Salud en Colombia 2011.

**Figura 1. Pirámide de Población Colombiana 2005-2010**



Fuente: DANE. Censos 1985,1993. 2005 Estimaciones y proyecciones de Población 1985 - 2020. www.dane.gov.co (acceso 1 de julio de 2011).

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

De la observación de esta pirámide podemos encontrar un cálculo aproximado de la población infantil menor de 5, de la siguiente manera:

**Tabla 1. Indicadores demográficos, datos de la estructura de la población de 2010**

Indicadores demograficos, datos de la estructura de la población de 2010.	
Población total	45.509.584
Aproximación número de niños entre 0 y 5	2.200.000
Proporción de niños menores de 5	4,8%
Aproximación número de niñas entre 0 y 5	2.100.000
Proporción de niñas menores de 5	4,6%
Total niños y niñas menores de 5	4.300.000
Proporción Total niños y niñas menores de 5	9%

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Entonces, podemos encontrar que el porcentaje total de la población infantil menor de 5 años, en aproximación, es de un 9,45% de la población total nacional, además se puede observar que la población más numerosa es el grupo de jóvenes entre los 10 y los 15 años.

También en este documento se encuentran datos generales del censo demográfico, pero para este análisis necesitamos información sobre un explícito grupo, de manera que encontramos más datos y tablas, que para este tema no son de mucha ayuda, entre los datos se pudo encontrar de manera clara un valor estimado del porcentaje de hogares con cobertura nacional de servicios públicos, así<sup>24</sup>:

**Tabla 2. Porcentajes de hogares con cobertura de servicios públicos 2010**

Porcentaje de hogares con cobertura nacional de servicios publicos 2010	
Proporción Cobertura del servicio de acueducto	88%
Cantidad aprox. hogares con el servicio	10.222.153
Proporción Cobertura del servicio de alcantarillado	75%
Cantidad aprox. hogares con el servicio	8.786.850
Proporción Cobertura del servicio de energía	98%
Cantidad aprox. hogares con el servicio	11.400.734
Promedio de personas por hogar	3,9
Total población	45.509.584
Total hogares en Colombia	11.669.124,1

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Este documento de mucha utilidad pero no da muchos datos de grupos mas especificos, sin embargo podemos tomar algunos como, para el departamento de Santander se tiene que para el grupo 0-1 año el porcentaje de mortalidad es de

<sup>24</sup>Dato de personas promedio por hogar, tomado del boletín censo DANE 2005.

3,1% y para el grupo de 1-5 es del 3,4%. Adicional a estos datos podemos considerar de interés los datos de esta tabla sobre el estado nutricional en Colombia, pero las agrupaciones de datos no están de manera general, es decir, a nivel nacional, pero tampoco están por departamentos.

Agregándole a esta compilación de información sobre la nutrición, planes y proyectos encaminados a la protección de nuestros niños menores de 5 años, tenemos El informe al congreso 2010-2011, que maneja nuestro tema en el ítem número 3, de la siguiente forma<sup>25</sup>:**3. PRIMERA INFANCIA, NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.3.1. PROGRAMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA**, A partir de la aceptación de la participación de Colombia en la adopción e implementación de la estrategia de Mujer, Individuo, Familia y Comunidad -MIFC, propuesta por la Organización Mundial de la Salud con financiación del *Enfant du Monde* y la OPS, a través de un Convenio suscrito con la Universidad de Antioquia para la formación de capital humano de los países de la región, se creó el equipo país constituido por dos profesionales de la Dirección General de Salud Pública, una profesional de la Dirección General de Promoción Social, docentes de la Universidad de Antioquia y funcionarios de Metrosalud.

Como producto de este proceso se cuenta con un proyecto de país aprobado por la OMS, OPS/OMS, la Universidad, Metrosalud, quedando pendiente el aval por parte de este Ministerio. Una vez se surta esta fase se espera iniciar un piloto en la ciudad de Medellín y un municipio de la Costa Pacífica. Desde agosto, el Gobierno Nacional se trazó el objetivo de fortalecer la política de primera infancia, estableciéndola como una prioridad nacional, para lo cual implementó la Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia de “De Cero a Siempre”, liderada por la Alta Consejería Presidencial de Programas Especiales.

---

<sup>25</sup>Informe al congreso 2010-2011

De Cero a Siempre es una Estrategia Nacional que busca aunar los esfuerzos de los sectores público y privado, de las organizaciones de la sociedad civil y de la cooperación internacional en favor de la Primera Infancia de Colombia. La estrategia reúne políticas, programas, proyectos, acciones y servicios dirigidos a la primera infancia, con el fin prestar una verdadera atención integral que haga efectivo el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas entre cero y cinco años de edad.

### 3.2. NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

En atención a este tema, se viene trabajando en varias mesas temáticas entre ellas, la Mesa Técnica Nacional y la de Plan País lideradas por éste Ministerio; la Mesa Guía para Alcaldes y Gobernadores liderada por el DNP, la Estrategia Hechos y Derechos por el ICBF, la Procuraduría General de la Nación y UNICEF, Informe de País al Comité de los Derechos del Niño por la Cancillería, el Ministerio de la Protección Social y el ICBF y la mesa de Seguimiento y Evaluación por el ICBF y el Ministerio de la Protección Social.

Como productos de estas mesas se viene avanzado en la Guía para Alcaldes y Gobernadores 2011 – 2014, definición de la cadena de valor y definición de los indicadores para el seguimiento de los derechos de los niños, y de la estrategia propiamente dicha con el apoyo del Instituto Intramericano del Niño, INN y la mesa de Participación. Con relación al Informe país se está trabajando en torno a la elaboración del IV y V informe al Comité de los Derechos del Niño. Éste informe recoge las recomendaciones dadas por el Comité en los informes anteriores; refleja la situación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes en el país y presenta los retos que el país debe asumir para dar cumplimiento a la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Los jóvenes representan según las proyecciones del DANE Censo 2005 para el 2011, el 23. 5% de la población colombiana. Con base en la Política Nacional de Juventud (2004), el Ministerio ha centrado su esfuerzo en el proceso de formación en ciudadanía no sólo con funcionarios públicos sino fundamentalmente con

adolescentes y jóvenes, a través de: 1) Diseño y validación de metodologías e instrumentos (Guía de procedimientos y aplicación de “Consulta a niños, niñas y jóvenes sobre el avance en la garantía de sus derechos”) y 2) Asistencia Técnica a 32 grupos técnicos departamentales.

Adicionalmente se ha brindado asistencia técnica directa a 7 departamentos con quienes se ha desarrollado procesos de instrumentación. En el marco de la Estrategia de hechos y Derechos se ha participado en los procesos de gestión de política pública de infancia, y adolescencia, gestión del conocimiento, articulación interinstitucional y se ha promovido la Gestión Social Integral con las autoridades territoriales en concordación con las demás entidades del Estado.

Adicionalmente en el marco de la Sentencia T-25 y los Autos de la Corte Constitucional, en particular del 251 relacionado con la garantía de derechos de los niños, niñas y adolescentes, se desarrolló una estrategia de fortalecimiento institucional mediante el desarrollo de capacidades de funcionarios públicos y agentes educativos comunitarios sobre el desarrollo infantil temprano y lactancia materna en emergencias. Como producto de ello se formaron 210 líderes de las ciudades de Bogotá, D.C., Bucaramanga, Medellín y Cali, Cartagena, Ibagué, Arauca, así como de los departamentos de Sucre y Caquetá.

De otra parte, durante el periodo de julio a diciembre de 2010, el ICBF atendió, a través de sus diferentes programas de Prevención y Protección, a 10.443.742 colombianos, con un presupuesto total de \$2,91 billones. La meta para 2011, es beneficiar a 10.166.978 colombianos con una inversión de \$3,17 billones, puesto que el Instituto avanza en un proceso de mejora continua, focalización y cualificación de los servicios para una cobertura con calidad, efectividad y eficiencia, donde se prioriza la atención a los más pobres y vulnerables. A 31 de mayo de 2011 se ha atendido un total de 8.941.183 de usuarios con una inversión de \$2,27 billones en todo el territorio nacional.

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ha venido aumentando la cobertura y calidad de los programas orientados a los niños y niñas entre los 0 y los 5 años de edad, por esta razón, a partir del año 2007 se implementó, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia –PAIPI- que para el periodo de julio a diciembre de 2010, benefició a 566.429 niños y niñas de la primera infancia: 262.897 en el Entorno Institucional, 96.655 en el entorno comunitario, 172.919 en el entorno familiar y 33.958 en proyectos especiales (Ludotecas naves e indígenas).

En lo corrido de 2011, se han atendido 567.858 niños y niñas así: 263.049 en el Entorno Institucional, 97.127 en el entorno comunitario, 173.724 en el entorno familiar y 33.958 en proyectos especiales (Ludotecas naves e indígenas). A través del Programa *Desayunos Infantiles con Amor*, en el periodo de julio a diciembre 2010, se entregó complemento alimentario a 1.788.108 niños y niñas entre los seis meses y cinco años once meses de edad, pertenecientes a familias de los niveles 1 y 2 del SISBEN, con 15.127 puntos de entrega en 1.102 municipios del territorio nacional.

De la población atendida, fueron beneficiados 84.305 niños y niñas en situación de desplazamiento, 169.523 niños y niñas indígenas, 143.969 niños y niñas afrodescendientes y 139.814 niños y niñas mediante la Red Juntos. A mayo 31 de 2011 se han atendido 1.629.863 con una inversión de \$112.633 millones y se cuenta con 16.474 puntos de entrega en todo el territorio nacional.

En el Programa *Hogares del ICBF* se beneficiaron 1.355.471 niños, niñas y madres en periodo de gestación o lactancia, con una inversión de \$825.890 millones para el periodo julio – diciembre de 2010. En lo corrido de la presente vigencia se han atendido 1.354.033 beneficiarios con una inversión de \$822.856 millones. De igual forma el ICBF, ha avanzado en la cualificación de los servicios prestados a la primera infancia a través de los Hogares del ICBF. Para ello, se han mejorado las

condiciones de habitabilidad de las viviendas donde funcionan los Hogares, mediante un estímulo para fomentar la cultura del ahorro en las madres comunitarias. A diciembre de 2010, 67.361 madres comunitarias, es decir el 85% del total, se encuentran afiliadas al Fondo Nacional del Ahorro y se han aprobado 6.289 créditos por \$60.467 millones con este fin.

Así mismo, el ICBF ha avanzado en la formación técnica en Atención Integral a la Primera Infancia. En el periodo comprendido entre julio y diciembre de 2010 se formaron 2.768 madres comunitarias. Para 2011 se espera formar a 20.000 madres más, de las cuales 1.806, ya han iniciado el proceso de formación. Por otro lado, la cualificación de los servicios de los hogares ICBF, se ha desarrollado con la gestión de recursos por \$587 mil millones, para la implementación de *nuevas obras y la adecuación de espacios amables para la primera infancia*. Los recursos provienen de: CONPES 115, \$270 mil millones; CONPES 123, \$128 mil millones; recursos ICBF, \$116 mil millones; recursos del Ministerio de Educación Nacional, \$37 mil millones; recursos de otras fuentes (FONADE, Acción Social, entes territoriales, cajas de compensación familiar, organizaciones internacionales, empresa privada), \$34 mil millones.

Con estos recursos, que se vienen ejecutando desde el 2003, el país cuenta 1.960 obras de infraestructura:

900 construcciones nuevas (42 Jardines Sociales, 150 Hogares Múltiples, 650 Hogares Agrupados y 58 obras complementarias) y 1.060 obras de adecuación o ampliación, de las cuales 505 (327 adecuaciones, 178 construcciones) se entregaron entre julio y diciembre de 2010 y 566 (353 adecuaciones, 213 construcciones) se han entregado en la presente vigencia. El Instituto, desde el año 2007 ha impulsado *Centros de Recuperación Nutricional para la Primera Infancia* que brindan atención nutricional, médica y psicosocial a través de un equipo interdisciplinario que recupera a los niños y niñas en periodos cortos de

tiempo, solucionando su problema médico y nutricional y apoyando a las familias para que el niño o niña no vuelva a llegar a la condición de desnutrición severa.

A través de este programa se han beneficiado 4.463 entre julio y diciembre de 2010. En la actualidad se encuentran operando 101 Centros de Recuperación Nutricional en 19 departamentos, de los cuales 10 fueron inaugurados entre julio y diciembre de 2010 (3 financiados por el ICBF, 3 cofinanciados y 4 financiados por entidades territoriales). Para 2011 se espera abrir 10 nuevos Centros de Recuperación Nutricional en 15 Departamentos. Con el fin de contribuir a mejorar el desempeño académico, promover el ingreso y la permanencia en el sistema educativo y promover la formación de hábitos alimentarios saludables, el ICBF cuenta con el *Programa de Alimentación Escolar- PAE-* que durante el periodo de julio a diciembre de 2010 benefició a 4.036.686 escolares, durante 180 días, con una inversión de \$502.871 millones. A 30 de abril de 2011, se han atendido 4.068.953 escolares, con una inversión de \$448.387 millones.

El ICBF, a través de los *Clubes prejuveniles y juveniles*, ha generado espacios para la construcción de valores y el desarrollo de proyectos grupales y de emprendimiento para la formación y apoyo de proyectos de vida de niños, adolescentes y jóvenes. A través de este programa se beneficiaron 119.134 preadolescentes y adolescentes, con una inversión de \$25.627 millones en 8.189 clubes prejuveniles y juveniles, entre julio y diciembre de 2010. A 30 de Abril se han atendido 19.785 niños, adolescentes y jóvenes en 1.319 clubes pre juveniles y juveniles con una inversión de \$2.487 millones.

De este plan no tomamos en cuenta la parte de la comisión de explotación sexual de niños, niñas y adolescentes, de manera que continuamos con:

La Superintendencia del Subsidio Familiar, en su función de monitoreo a las Cajas de Subsidio Familiar, consolida y reporta otras acciones realizadas a nivel nacional, así:

**Tabla 3. Cobertura Cajas de Subsidio Familiar**

Periodo	Cobertura	Presupuesto (Millones de \$)	Apropiación (Millones de \$)	Ejecución (Millones de \$)
Jul a Dic 2010	Niños 384.489	183.741	40.369	41.210

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Como puede observarse el ofrecimiento de la Atención Integral a la Niñez entre julio y diciembre del año 2010 presentó resultados más impactantes en la calidad de vida de los 384.489 menores que fueron atendidos con programas integrales en sus diferentes modalidades, así: Jardines sociales 16,16%, Hogares Múltiples 5.40%, Hogares Comunitarios 17,09%, Hogares Infantiles 4.47%, Entorno Institucional 18.80%, Entorno Familiar 0,83%, Entorno Comunitario 0.92%, Otros programas 36.34%.

**Tabla 4. Jornada Escolar complementaria**

Cuadro 70 Jornada Escolar Complementaria				
Periodo	Total	Presupuesto (Millones de \$)	Apropiación (Millones de \$)	Ejecución (Millones de \$)
Jul a Dic 2010	Coberturas 1.397.884	46.476	22.417	26.300

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Las Cajas contaron con lineamientos trabajados conjuntamente con la Superintendencia del Subsidio Familiar – Ministerio de Educación Nacional, y desarrollaron en el tiempo libre de los niños, jóvenes y estudiantes en condiciones de vulnerabilidad, programas integrales de gran impacto social, resultados que pueden observarse en la vigencia julio a diciembre de 2010 con el ofrecimiento de programas integrales en modalidades Artística y Cultural 45.92%, Ciencia y Tecnología 39.61%, Escuelas Deportivas 23.10% y Ambiental 9.65%, logrando mejorar con el aprovechamiento del tiempo libre la calidad de vida de 1.397.884 niños y jóvenes en cumplimiento de la Constitución Política y del artículo 14 de la Ley 115 de 1994, Modificado por la Ley 1029 de 2006.

Atención a niños, niñas y adolescentes desvinculados de los grupos armados organizados al margen de la ley y prevención de su vinculación El Instituto ha puesto en marcha medidas de prevención y atención para contrarrestar la vinculación de niños, niñas y adolescentes a grupos armados irregulares mediante el Programa de Atención Especializada a Niños, Niñas y Adolescentes Desvinculados de Grupos Armados Irregulares – GAI, en el cual para el periodo de julio a diciembre de 2010, ingresaron al programa 338 niños y niñas.

### 3. CARACTERIZACIÓN, DIAGNOSTICO Y PLAN NUTRICIONAL

Todos estos artículos, planes, proyectos, ideas e instituciones, están encauzadas a proporcionar un bienestar en la población con cierto grado de vulnerabilidad, se ha tratado de mostrar la parte de cada estrategia que incluye ítems relacionados a alimentación y salud de los niños menores de 5 años. Ahora veremos la inversión y los proyectos que tiene la administración municipal para los menores de 5 años en Rionegro, Santander. El municipio de Rionegro, Santander, en su plan de desarrollo 2012-2015 plantea estrategias con el siguiente lema “UN NUEVO RIONEGRO CONTIGO ES POSIBLE, dichas estrategias están cimentadas en la garantía y ejercicio de los derechos HUMANOS, COLECTIVOS Y AMBIENTALES<sup>26</sup>.

El plan de desarrollo proyecta en el capítulo III varias dimensiones, y la numero dos es RIONEGRO SOCIAL Y CON CONVIVENCIA CIUDADANA, en la que se denota que el deber de la administración municipal es implementar, controlar, promover y vigilar, de tal forma que se garantice a todos los habitantes un acceso digno a los servicios de salud. Su primera línea estratégica llamada Rionegro Saludable, expone la situación actual del municipio, incluyendo los factores de riesgo, para la vivienda, la calidad del agua para el consumo, la vigilancia y control de los alimentos, Zoonosis, manejo de residuos sólidos y líquidos, la nutrición de los niños, la morbilidad, la mortalidad, la atención en salud, entre otros.

Se resaltaran los aspectos más relevantes para este proyecto, iniciando así: Adelante encontraremos que menos del 30% de la población de estudio cuenta con el servicio de agua potable y servicio de alcantarillado, y esto se confirma al ver la situación actual de todo el municipio, ya que uno de los factores de riesgo

---

<sup>26</sup> Plan de Desarrollo 2012-2015, Municipio de Rionegro, Santander.

que se ve es, Calidad del agua para consumo humano: Dice que este municipio cuenta con planta de tratamiento de agua que abastece el centro urbano, la cual recibe tratamiento de potabilización siendo apta para consumo humano.

En cuanto a los centros poblados y acueductos veredales cuentan con un sistema de captación y conducción, distribuyendo el recurso sin el tratamiento adecuado. Es así como existe un alto riesgo de adquirir enfermedades de tipo gastrointestinal especialmente en la zona baja del Municipio, corregimiento de San Rafael, los Chorros, Papayal etc., ya que el agua que utilizan para consumo humano es obtenida de pozos perforados y no recibe el tratamiento o proceso adecuado. Un funcionario de la Secretaria de Salud Departamental Oficina de Saneamiento Ambiental realiza la toma de muestra de agua en forma mensual, para verificar su estado. Además se expone que en el Municipio la mayor causa de morbilidad en todos los grupos de edades de la población son las enfermedades parasitarias e infecciosas de vías urinarias e intestinales, esto se debe en gran medida al alto al deterioro de la planta de tratamiento de agua del Municipio y a que en el sector rural no existe un adecuado sistema de saneamiento básico, lo cual aumenta el riesgo de proliferación de este tipo de enfermedades.

Ahora **Factores de riesgo nutricional en niños**, donde podemos ver que hace falta conocimiento acerca del valor nutricional de los alimentos, hábitos higienicos y alimentarios adecuados y una correcta preparación y manipulación de los mismos.

**Tabla 5. Indicadores del estado nutricional en los menores de 5 años, 2010**

Indicador	Menores de 1 años Prevalencia (%)	Menores de 5 años Prevalencia (%)
Desnutricion aguda	0,90%	4%
Desnutricion cronica	0,90%	9%
Desnutricion Global	0,90%	4.7%
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer	0%	0%
Porcentaje de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	81.1%	0%
Total	394	2280

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

**Tabla 6. Estado nutricional según el indicador T/E**

Diagnostico Nutricional	No	%
Talla adecuada para la edad	245	46.1
Registro de talla baja	220	41.4
Talla baja para la edad o retraso en el crecimiento	66	12.4
Total población	531	100

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Estado nutricional según el indicador talla para la edad (T/E): para el indicador T/E la población objeto fue de 531 niños y niñas, presentando 46.0 % presentan talla adecuada para la edad, un 46.1 % riesgo de talla baja para la edad y un 12.4 % de

los niños y niñas presentan talla baja para la edad o retraso en el crecimiento. Se resalta las altas tasas de riesgo de talla baja para la edad y de retraso en el crecimiento en el municipio de Rionegro. De ahí que se presente obesidad (4.5%) y sobrepeso (11.7 %) en el indicador peso / talla. El retraso en el crecimiento se presenta por pobreza en la población y el bajo consumo de alimentos proteicos (leche, huevo, carnes y leguminosas).

Otro factor importante es la afiliación a empresas prestadoras del servicio de salud, y el Municipio posee una cobertura del régimen subsidiado de 75,85% (17,822 usuarios), lo que representa que 5.674 personas se encuentran por fuera del régimen de salud. Para dar solución a estas situaciones de riesgo se propone como objetivo Mejorar la calidad, cobertura, atención, promoción y prevención de la Salud en el municipio de Rionegro, ejerciendo un fuerte control por la administración general del municipio y garantizando la correcta destinación de los recursos obtenidos del Sistema General de Seguridad Social.

**Tabla 7. Estrategias e Indicadores de resultado.**

	<b>Estrategia/Indicador</b>	<b>Línea Base</b>	<b>Meta</b>
1.	Mantener en 0% la tasa de la mortalidad en menores de 1 años durante el cuatrienio. <b>Indicador:</b> Número de niños de 1 años muertos/ Número total de niños 1 años en el Municipio.	0%	0%
2.	Disminuir a 0% la tasa de la mortalidad en menores de 5 años durante el cuatrienio. <b>Indicador:</b> Número de niños de 5 años muertos/ Número total de niños 5 años en el Municipio.	1,46%	0%
3.	Aumentar a 85% el porcentaje de niños menores o iguales a un año vacunados con DPT durante el periodo de gobierno. <b>Indicador:</b> Número de niños menores o iguales a un años vacunados/ Total de niños menores o iguales a un año que existan en el Municipio.	80,5%	85%
4.	Aumentar a 85% el porcentaje de niños menores o iguales a un año vacunados con Triple Viral durante el periodo de gobierno. <b>Indicador:</b> Número de niños menores o iguales a un años vacunados/ Número total de niños menores o iguales a un año que existan en el Municipio.	76,3%	85%
5.	Mantener en 0% la mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) menores 5 años en el Municipio. <b>Indicador:</b> Número de niños menores o iguales a 5 años muertos por IRA/ Número total de niños menores o iguales a 5 años que existan en el Municipio.	0%	0%
6.	Mantener en 0% la mortalidad por diarrea aguda (EDA) menores 5 años en el Municipio. <b>Indicador:</b> Número de niños menores o iguales a 5 años muertos por EDA/ Número total de niños menores o iguales a 5 años que existan en el Municipio.	0%	0%
7.	Mantener en 0 el número de casos de mortalidad materna. <b>Indicador:</b> Numero de madres gestantes muertas/ Numero de madres gestantes en el cuatrienio.	0	0
8.	Aumentar al 100% la cobertura de afiliación para el régimen subsidiado (Niveles de Sisben 1 y 2). <b>Indicador:</b> Número de personas del nivel de Sisben 1 y 2 afiliadas/ Número total de personas de nivel 1 y 2.	75,84%	100%
9.	Disminuir 0 el número de casos de prevalencia de infección asociada al VIH en la población del Municipio. <b>Indicador:</b> Número de personas infectadas/ Total de habitantes en el Municipio.	3	0
10.	Mantener en 0% la tasa de mortalidad de mujeres por causa de cáncer de cuello uterino. <b>Indicador:</b> Número de mujeres muertas por causa de cáncer de cuello uterino/ Número total de mujeres en el Municipio.	0%	0%
11.	Reducir al 5% la tasa de desnutrición en menores de 5 años. <b>Indicador:</b> Número de niños menores de 5 años con desnutrición/ Total de niños menores de 5 años en el Municipio.	9%	5%
12.	Disminuir a 50 el número de mujeres de 15 a 19 años que han sido madre o están en embarazo. <b>Indicador:</b> Número de mujeres de 15 a 19 años que han sido madre o están en embarazo.	71	50
13.	Aumentar al 90% el índice de lactancia materna en menores hasta los 6 meses. <b>Indicador:</b> Porcentaje de madres lactantes.	81%	90%

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Otra línea estratégica se llama, UN NUEVO RIONEGRO, PARA LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ES POSIBLE, Circunstancias actuales y potencialidades, de acuerdo a las proyecciones de población DANE, a 2012, se

estima un total de 11.083 de niños, niñas y adolescentes entre 0 y 18 años, los cuales representan el 39,8%, del total de la población del Municipio. A pesar de que se ha detectado la problemática del trabajo infantil, el Municipio no cuenta con un censo que identifique el número de niños y niñas que son sometidos y utilizados en trabajo forzosos y que son obligados a dejar sus estudios.

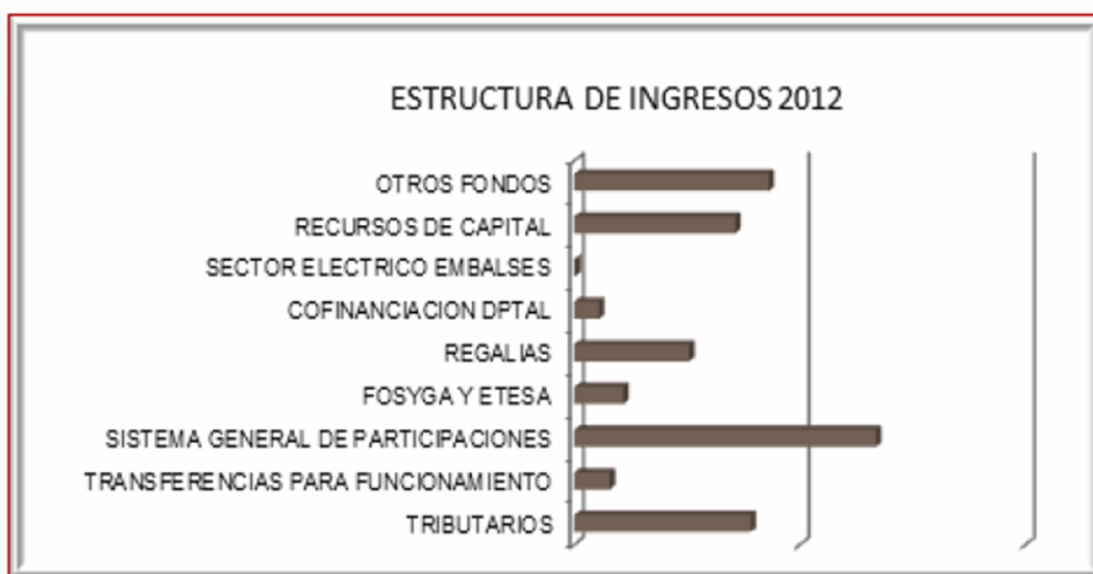
Actualmente en el Municipio se encuentran vinculados 4.443 niños, niñas y jóvenes a un programa que brinda desayunos y almuerzos escolares, dando prioridad a la población más vulnerable. El municipio requiere incrementar la cobertura en programas dirigidos a la atención integral a la primera infancia y la niñez, lo que hace necesario que el municipio en convenio con la Nación y el Departamento asuma acciones que fortalezcan las habilidades y oportunidades de la niñez y juventud del Municipio.

Como se puede ver en esta estrategia se confirma que se debe aumentar la cobertura en programas en pro de la primera infancia y niñez. Y se pacta como objetivo, identificar los derechos preferentes de los niños, jóvenes y adolescentes comprometiéndose de esta forma en una acción contenida en el Marco del código de infancia y adolescencia, como estrategia para encaminar esfuerzos que permitan beneficiar a los niños y adolescentes menos favorecidos, con programas que garanticen el pleno desarrollo armónico integral de sus capacidades en aras de ampliar la calidad de vida y las oportunidades de esta población.

En el capítulo IV del plan de Desarrollo para este municipio se habla de Plan de inversiones y proyección de recursos financieros del municipio. La base de estimación de las rentas municipales, se proyectaron teniendo en cuenta la ejecución de los Ingresos y Rentas del Municipio recaudos del 2008–2011, permitiendo realizar la proyección 2012-2015 lo más conservadoras y prudentes para no generar expectativas en el Gasto difíciles de cumplir, como lo recomienda el Ministerio de Hacienda y Crédito Público. El total de Ingresos proyectados para

el cuatrienio es de \$77.719 millones de pesos de los cuales \$62.203 millones son Ingresos Corrientes, \$3.672 millones recursos de capital y \$11.844 millones Otros Fondos o proyecciones de cofinanciación con entidades de carácter Departamental o Nacional requeridos para el cumplimiento de las metas.

**Figura 2. La estructura de los ingresos en el Municipio de Rionegro:**



Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Este municipio tiene una Proyección de Gastos e Inversión del Municipio de Rionegro distribuida así:

**Tabla 8. Proyección de Gastos**

CONCEPTOS	2011	% PARTI	2012	% PARTI	VARIACIÓN 2011-2012	2013	2014	2015	TOTALES
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>21.036.759</b>	<b>100%</b>	<b>23.516.525</b>	<b>100%</b>	<b>11%</b>	<b>17.985.568</b>	<b>18.683.104</b>	<b>17.533.736</b>	<b>77.718.934</b>
GASTOS ADMON	2.554.587	12%	2.564.552	11%	0%	2.643.869	2.725.703	2.810.138	10.744.261
SERVICIO DE LA DEUDA	287.249	1%	286.762	1%	0%	252.281	0	0	539.043
INVERSION	18.194.923	86%	20.665.212	88%	14%	15.089.418	15.957.402	14.723.598	66.435.629
INVERSION ICLD	493.176	2%	316.773	1%	-36%	272.396	278.050	283.405	1.150.623
ESTAMPILLA PROANCIANO	406.917	2%	405.628	2%	0%	417.797	430.331	443.241	1.696.996
ESTAMPILLA PROCULTURA	187.303	1%	132.468	1%	-29%	136.442	140.535	144.751	554.195
CONTRIBUCION CONTRATOS OBRA PUBLICA	130.300	1%	223.053	1%	71%	229.745	236.637	243.736	933.172
INVERSION ALUMBRADO PUBLICO	378.807	2%	796.416	3%	110%	820.308	844.917	870.265	3.331.906
SOBRETASA BOMBERIL	0	0%	150.978	1%	0%	155.507	160.173	164.978	631.636
INVERSION URBANIZACION MARIA ANTONIA	10.000	0%	17.219	0%	72%	17.736	18.268	18.816	72.038
INVERSION SECTOR ELÉCTRICO EMBALSES	39.912	0%	29.984	0%	-25%	30.884	31.810	32.765	125.443
INVERSION SGP	6.077.022	29%	6.440.832	28%	6%	6.663.512	7.106.216	7.319.403	27.529.964
EDUCACION	714.593	3%	619.579	3%	-13%	638.166	657.311	677.031	2.592.087
ALIMENTACION ESCOLAR	91.748	0%	102.509	0%	12%	105.584	108.752	112.014	428.859
SALUD REGIMEN SUBSIDIADO	3.270.089	16%	3.134.612	13%	-4%	3.228.650	3.325.510	3.425.275	13.114.047
SALUD PUBLICA	305.486	1%	308.464	1%	1%	317.718	327.249	337.067	1.290.498

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Como se puede observar en la tabla del total de Gastos en Inversión para la vigencia 2012 el 28% se proyectaron con inversión de recursos SGP, el 11% inversión de recursos de regalías, el 9% con recursos de Ingresos corrientes de libre destinación e inversión forzosa, otros recursos de transferencia y cofinanciación el 15% y con Otros Fondos de cofinanciación del nivel departamental o nacional el 18%. Para el caso de inversión del recaudo de tasas e impuestos tributarios con destinación específica la distribución se relación como ICLD forzosa inversión.

También, se tienen OTROS COMPROMISOS ADQUIRIDOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2011, en desarrollo de lo dispuesto en el artículo 144 del Decreto Ley 4923 de 2011 las entidades deben atender el pago de compromisos derivados de vigencias futuras, servicio de deuda y acuerdo de restructuración de pasivos o programas de saneamiento fiscal adquiridos a 31 de diciembre de 2011, el Municipio de Rionegro tienen los siguientes compromisos: Sector de Inversión Agua potable y Saneamiento básico Acuerdo Municipal que comprometido el 40% del recaudo para destinarlo el Plan Departamental de Agua hasta el 2023 el comportamiento para el cuatrienio es el siguiente:

**Tabla 9. Plan Departamental de Agua hasta el 2023**

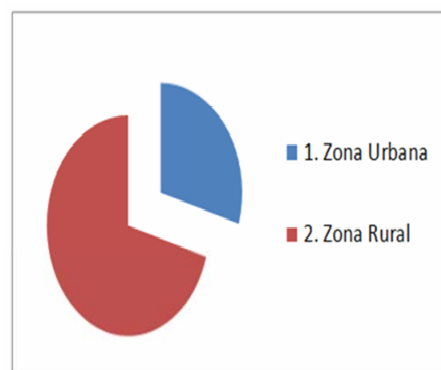
CONCEPTOS	2,012	2,013	2,014	2,015
GIRO SGP AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO	1,067,009	1,099,019	1,131,990	1,165,949
VIGENCIAS FUTURAS PLAN DEPARTAMENTAL DE AGUA	410,532	422,489	434,794	447,458
TOTAL INVERSIÓN AGUA POTABLE	656,477	676,530	697,196	718,491

Fuente: Plan de Desarrollo Municipal Municipio de Rionegro, Santander 2012-2012

Observando los datos en estas tablas se puede constatar que no se cuenta con suficiente recurso para mejorar los programas como se plantean en el plan de desarrollo sin embargo con los recursos existentes se trabajan para lograr alcanzar los resultados esperados, encaminados a verificar la situación actual de la población se realizaron algunas en cuentas en el Municipio obteniendo los siguientes resultados

**Tabla 10 Ubicación de la vivienda**

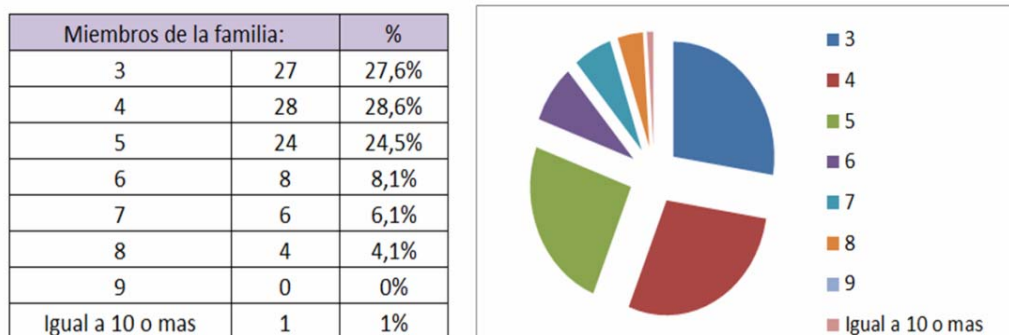
Ubicación de la vivienda:		%
1. Zona Urbana	29	29,59%
2. Zona Rural	69	70,40%



Fuente: Autora

El tamaño de las familias en la población oscilo de la siguiente forma:

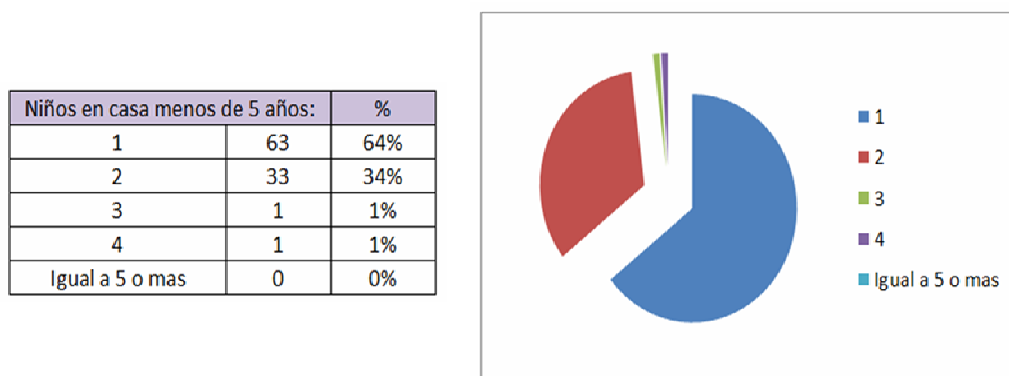
**Tabla 11. Cantidad de miembros de la familia**



Fuente: Autora

En esta grafica se puede observar que en general el número de familiares por familia no es mayor a 6 para el 75% de la población encuestada. dentro de estas familias siempre se encontraron menores de 5 años de la siguiente manera:

**Tabla 12. Niños en casa menores de 5 años**



Fuente: Autora

Con estos datos podemos observar que el 64% de la población tiene al menos un niño menor de 5 años y que ninguna familia tiene más de 5.

**Tabla 13. Datos encuesta Rionegro.**

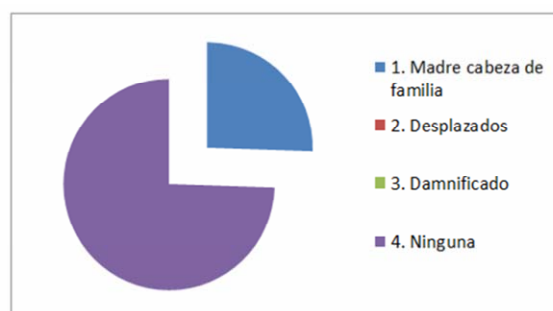
Datos Ecuesta Rionegro		% de niños a nivel nacional
Total de personas	445	10%
Total niños	136	
% de niños respecto la población de estudio	31%	

Fuente: Autora

Además, se puede ver que el porcentaje de niños de la población de estudio, respecto de lo datos a nivel nacional encontrados en los Indicadores Básicos de Salud, es considerablemente mayor, pero no es un dato tan relevante pues la encuesta no se realizó a toda la población de Rionegro, sólo fue a un grupo específico. Dentro de la población se esperaba encontrar familias con además del total de menos de 5 años personas y familias en condiciones especiales, y se encontró:

**Tabla 14. Condiciones Especiales**

Condición especial:		%
1. Madre cabeza de	25	26%
2. Desplazados	0	0%
3. Damnificado	0	0%
4. Ninguna	73	74%



Fuente: Autora

Que el 74% de la población encuestada no sufre de ninguna condición especial, y que el 26% son madres cabeza de familia, Además de poder encontrar esta

información se pudo saber el nivel educativo de los padres, observando que más del 50% sólo han cursado la primaria o parte de ella, que las madres en un 40% han finalizado cursos del bachillerato o se han graduado, mientras que los padres no alcanzan el 30%.

**Tabla 15. Nivel educativo del padre**

Nivel educativo del padre:		%
1. Primaria	54	55%
2. Secundaria	26	27%
3. Otro o ninguno	18	18%

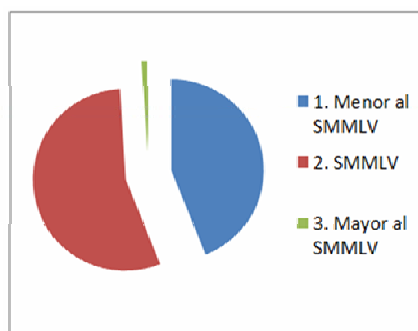
Nivel educativo del Madre:		%
1. Primaria	55	56%
2. Secundaria	39	40%
3. Otro o ninguno	4	4%

Fuente: Autora

No obstante, se pudo observar que casi un 20% de los padres no tiene ningún tipo educación, y las madres sólo un 4%, pero no deja de ser preocupante que se mantenga ese nivel de analfabetismo por parte de los padres, pues a mayor nivel educativo, mejores ingresos, situación que se ve representada en estas imágenes:

**Tabla 16. Ingresos familiares**

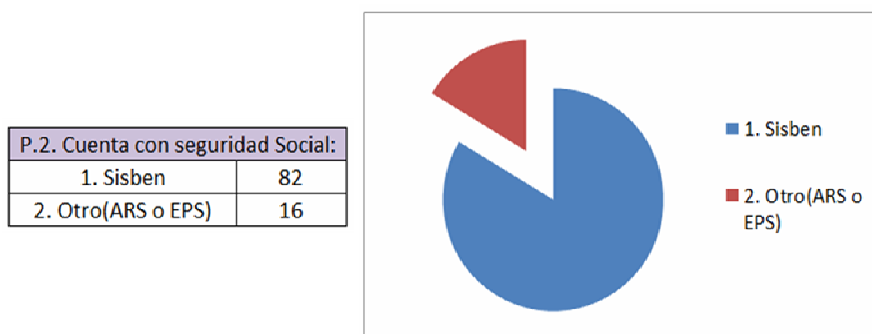
P.1. Sus ingresos familiares son:	
1. Menor al SMMLV	43
2. SMMLV	54
3. Mayor al SMMLV	1



Fuente: Autora

Con los datos recolectados se puede concluir una relación entre el nivel de analfabetismo de los padres y los ingresos recibidos por ellos, pues el 97% de la población no supera el SMMLV. La seguridad social también es un factor relacionado a la economía de las familias, pues, entre más ingresos se pueden afiliar al régimen contributivo o al subsidiado así:

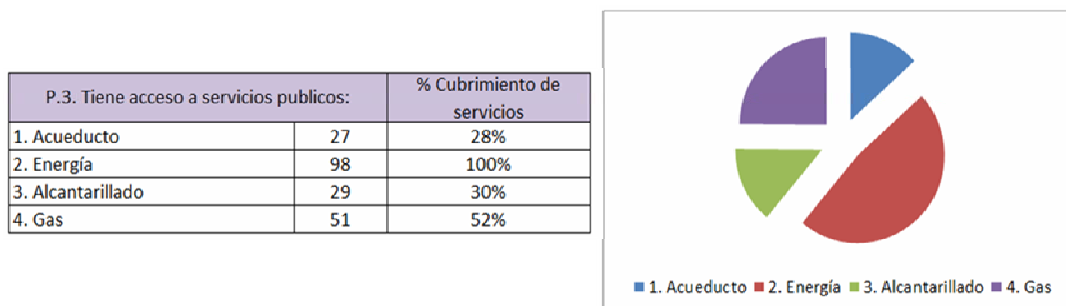
**Tabla 17. Cuenta con seguridad social**



Fuente: Autora

En esta población ninguna familia pertenece al régimen contributivo, pero sólo el 16% de la población se encuentra afiliado a una entidad del régimen subsidiado. Una parte importante de la calidad de vida de estas familias también radica en contar con los servicios públicos, pero se encontró que:

**Tabla 18. A que servicios públicos tiene acceso**



Fuente: Autora

Se halló que a pesar de que todas las familias cuentan con servicio de energía eléctrica carecen en su mayoría de los otros servicios, pues es muy poca la población que cuenta con los 4 servicios a pesar de que pertenecen a la población de la zona urbana, pues el cubrimiento de los servicios no es un 100% en esta zona, resultados que se ven reflejados así, pues menos del 30% de la población no cuenta con agua potable, y un 30% cuenta con el alcantarillado habilitado, el gas también es parte importante pues apenas supera el 50% de la población beneficiada, datos que se ven perfectamente reflejados en la zona en la que viven pues, poco más del 70% de la población pertenece a la zona rural. Además estos datos recolectados se ajustan a lo que informa el Plan de Desarrollo 2012-2015, como presente, pues la calidad del agua para el consumo humano, cubre sólo una zona de la parte urbana, la planta de tratamiento del agua no llena las expectativas y en la zona rural se distribuye el recurso pero sin tratamiento, de ahí que las enfermedades más comunes en la región sean a causa de infecciones gastrointestinales.

**Tabla 19. Tiene acceso a servicios públicos**

P.3. Tiene acceso a servicios públicos:		% Cubrimiento de servicios	Porcentaje de hogares con cobertura nacional de servicios públicos 2010	
1. Acueducto	27	28%	Cobertura servicio de acueducto	88%
2. Energía	98	100%	Cobertura servicio de energía	98%
3. Alcantarillado	29	30%	Cobertura servicio de alcantarillado	75%

Fuente: Autora

Vemos que a nivel nacional los porcentajes de cubrimiento en servicios públicos son altos, pero respecto a los datos encontrados en esta población vemos que el servicio mejor cubierto es el de la energía eléctrica, pues tiene un 100% de cubrimiento, pero los demás no superan el tope del 30%, esto hace ver al

municipio un poco atrasado en cuanto al cubrimiento de las necesidades de las personas, respecto de los servicios públicos básicos, ya que el agua potable no llega siquiera al 30%. Pasando a otra parte de la encuesta encontramos que en esta región del país existe la variedad en los alimentos, pues tiene buenas vías de transporte y movilización de la siguiente manera:

**Tabla 20. Existen variedad y disponibilidad de alimentos en el Municipio**

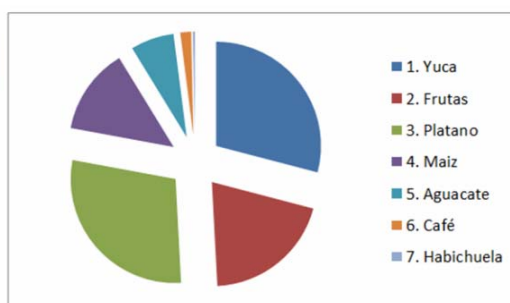
P.4. Existe variedad y disponibilidad de alimentos en el municipio:	
1. Si	94
2. No	4

Fuente: Autora

Para el 96% de la población la variedad y disponibilidad de los alimentos es verídica, pero para el 4% de la población no se ve, sin embargo, el municipio cuenta con varias salidas y vías de acceso que permite que la variedad de productos y la disponibilidad estén a la orden del día. Ahora bien se tiene que esta región tiene un porcentaje de producción agrícola considerable, visto de la siguiente manera:

**Tabla 21. Que productos cultivados en la región consume**

P.5. Que productos cultivados en la región consume:		% de Consumo de productos regionales
1. Yuca	87	89%
2. Frutas	60	61%
3. Platano	86	88%
4. Maiz	40	41%
5. Aguacate	20	20%
6. Café	5	5%
7. Habichuela	1	1%



Fuente: Autora

Los siete productos más representativos en esta región son los enumerados en la tabla y de la población encuestada se encontró que 100% consume al menos uno de estos productos, los de mayor consumo son la Yuca y el Plátano con un 89% y 88% respectivamente, seguido de las Frutas y el Maíz, con un 61% y un 41% de consumo respectivamente. Como se ha enunciado Rionegro cuenta con una producción agrícola considerable, de manera que muchos productos son cultivados por las familias y a la vez también pueden ser consumidos por ellos así:

**Tabla 22. Consume alimentos producidos en su casa**

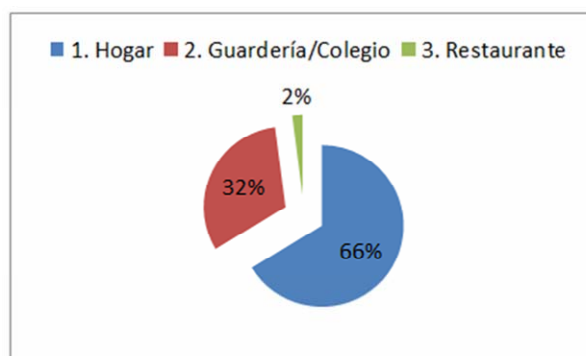
P.6. Consume Alimentos producidos en su casa:		%
1. Si	41	42%
2. No	57	58%

Fuente: Autora

Y se ve como resultado que un 42% de la población consume algún producto alimenticio producido en casa, dicho producto puede ser un huevo, o algún tipo de verdura o fruta. Ahora podemos observar los resultados arrojados acerca del lugar de almuerzo y la preparación del mismo:

**Tabla 23 Donde almuerzan sus hijos**

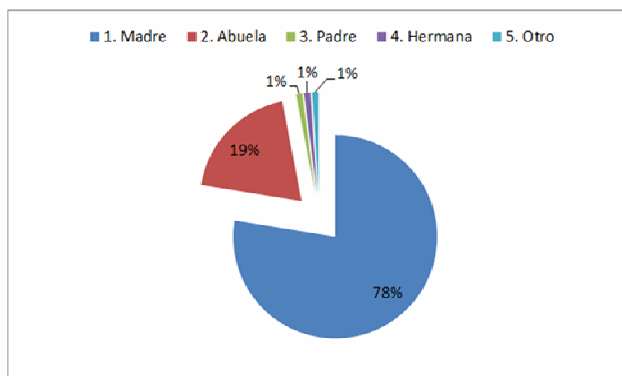
P.7. Donde almuerzan sus hijos:	
1. Hogar	65
2. Guardería/Colegio	31
3. Restaurante	2



Fuente: Autora

**Tabla 24. Quien prepara los alimentos para sus hijos (La mayoría de las veces)**

P. 8. Quien prepara los alimentos para sus hijos(la mayoría de veces):	
1. Madre	76
2. Abuela	19
3. Padre	1
4. Hermana	1
5. Otro	1

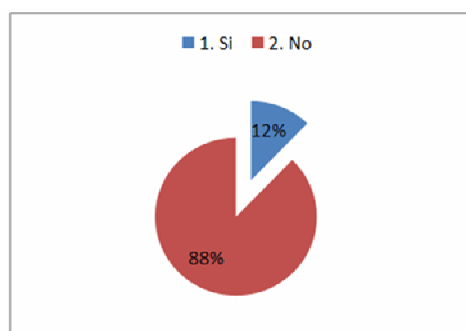


Fuente: Autora

Se encontró que el 66% de la población de niños almuerza en su casa y de ese porcentaje se tiene que el 78% es preparado por la madre y el 19% por las abuelas, y el 3% restante es preparado por el padre u otra persona. El porcentaje de alimentación resulto ser casi de un 70% en los hogares, pero se encuentra además que:

**Tabla 25. Ha recibido capacitación en la preparación y manipulación de alimentos**

P. 9. Ha recibido capacitación en la preparación y manipulación de alimentos:	
1. Si	12
2. No	86

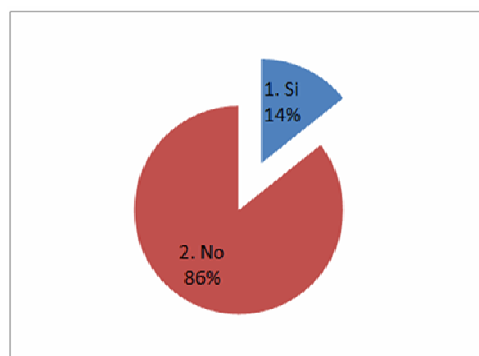


Fuente: Autora

Menos del 15% de la población cuenta con capacitación en la preparación y manipulación de los alimentos en contraste con un 88% que no ha recibido la información. Además,

**Tabla 26. Ha recibido capacitación sobre hábitos alimentarios adecuados y valores nutricionales**

P. 10. Ha recibido capacitación sobre hábitos alimentarios adecuados y valores nutricionales:	
1. Si	14
2. No	84

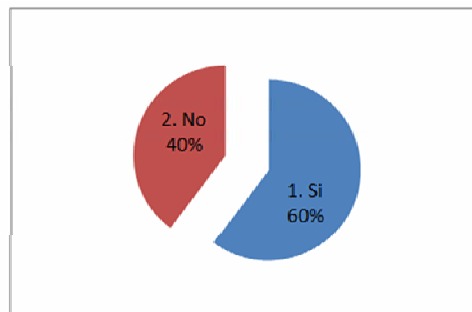


Fuente: Autora

Se descubrió que solo un 14% de las personas que preparan las comidas cuentan con información sobre hábitos alimenticios y los valores nutricionales, contrarrestando este resultado un 86% de la población no conoce nada acerca del tema. El gobierno nacional, departamental y municipal tienen programas para la primera infancia y para el mejoramiento de la calidad de vida de los menos de 5 años, pero estos programas no se dan a conocer a todos, por lo tanto no todos los que necesitan se benefician de los programas, dichos resultados son:

**Tabla 27. Se beneficia o conoce algún programa nutricional que promueva el municipio.**

P. 11. Se beneficia o conoce algún programa nutricional que promueva el municipio:	
1. Si	59
2. No	39

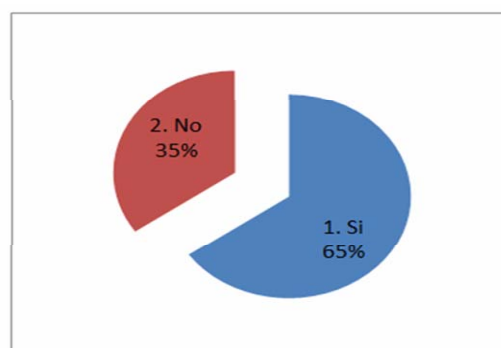


Fuente: Autora

Podemos observar que un 40% de la población no conoce o no se beneficia de alguno de los programas para el mejoramiento de la calidad de vida, pero más del 50% de la población tiene conocimientos y se está beneficiando de dichos programas, situación que se reafirma en el plan de desarrollo del municipio, pues se resalta que la cobertura de estos programas necesitan una expansión para poder cubrir la necesidad. Uno de los enunciados más importantes para el correcto desarrollo y la prevención de enfermedades para niño menores de 5 años, es la leche materna, pero a pesar de ser algo importante para el desarrollo de los niños, se tiene que:

**Tabla 28. Dio a sus hijos durante sus primeros 6 meses de vida sólo leche materna**

P. 12. Dio a sus hijos durante sus primero 6 meses de vida sólo leche materna:	
1. Si	64
2. No	34



Fuente: Autora

El 35% de la población encuestada no dio pecho de la manera más efectiva para el correcto desarrollo del bebe, pues lo ideal es que se les de pecho durante los 6 primero meses de vida.

Como parte de la solución al problema de la alimentación para los niños menores de 5 años se propone este plan nutricional, donde se pretende contribuir al mejoramiento de las condiciones alimentarias y nutricionales, en niños menores de cinco (5) años, a través, de la implementación de un programa educativo organizado en torno a los siguientes niveles:

#### **1. Nivel Familiar:**

- Los niños menores de cinco (5) años, reciban una dieta oportuna, suficiente, variada, nutritiva e higiénicamente elaborada.
- Fomento a la lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses e inicio oportuno de una alimentación complementaria adecuada.
- Educación y capacitación sobre los hábitos alimentarios adecuados y de valor nutricional de los alimentos.
- Las familias consumen una dieta diversificada con alimentos de calidad provenientes de su producción agropecuaria.
- Promover en la familia y en la comunidad hábitos higiénicos saludables y manejo adecuado de las fuentes de agua.
- Capacitación en la elaboración de menús saludables y una adecuada manipulación y preparación de los alimentos.
- Promoción de consumo de productos locales de alto valor nutritivo.

## **2. Nivel Comunitario**

- Promoción y protección de la salud y la nutrición, promovida por las Entidades Prestadores de Salud.
- Implementar programas de promoción y prevención en seguridad alimentaria y nutricional, a través, de la información, educación y comunicación.
- Promover los diferentes comportamientos y estilos de vida saludables en las familias, encaminadas a mejorar la salud y la calidad de vida.
- Promover el abastecimiento de agua segura y saneamiento básico a nivel familiar y comunal.
- Implementar las acciones participativas a nivel municipal que contribuyan a la reducción de la desnutrición del Municipio.

#### 4. CONCLUSIONES

Como conclusiones se tiene que, viendo el planteamiento de Sen, podemos crear conciencia para una cultura de participación activa en los procesos de decisión, elección y desarrollo de nuevas políticas en pro del bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida, pues dándole las libertades al individuo podemos abrir un entorno nuevo en el que él sea eje de su propio desarrollo y con esto contribuir al desarrollo general.

Por otra parte el estado está proveyendo de varios programas, instituciones y recursos, que ayudan al mejoramiento de la calidad de vida y alimentación de nuestra niñez, sin embargo como se ve en el plan de desarrollo del municipio de Rionegro, podemos notar que no son suficientes, como diría Sen, “el hambre no la causa la falta de recursos alimentarios, sino la mala distribución de los mismo”, de manera que se podría concluir que, puede que los recursos no sean suficientes, o que la incorrecta distribución haga que los recursos no sean los adecuados.

Entre los datos recolectados vemos que menos del 15% de la población cuenta con capacitación en la preparación y manipulación de los alimentos en contraste con un 88% que no ha recibido la información, situación que contribuye a la inapropiada alimentación de los niños, pues por un manejo inadecuado se pierde el valor nutricional de los alimentos y se causa daños a la salud. Además, se observó que menos del 15% de las personas encargadas de preparar la comida en este grupo de estudio, cuentan con información sobre hábitos alimenticios saludables y los valores nutricionales de los alimentos.

Cerca del 40%, no conoce o no se encuentra beneficiado con algún programa del gobierno que apoye la nutrición y correcta alimentación de los niños, en este caso

porque el municipio no cuenta con suficiente recurso económico para suplir la necesidad.

Se observa que el 35% de la población de estudio no cumple con la lactancia materna exclusiva durante sus primeros 6 meses de vida, situación que merece especial atención pues esta es la mejor manera de ayudar a sus hijos a tener menos enfermedades, crear mejores defensas y un excelente desarrollo. Por estos datos es realmente necesaria la aplicación de un plan nutricional como se está planteando, pues los resultados de los arrojan como conclusión que menos del 20% de la población encuestada cuenta con conocimientos para contribuir en el mejoramiento de la alimentación de los niños menos de 5 años.

## BIBLIOGRAFIA

- CEJUDO, Rafael, “Capacidades y libertad: Una aproximación a la teoría de AmartyaSen” Revista Internacional de Sociología, 2007.
- CEPAL (2004). *Pobreza, hambre y seguridad alimentaria en Centroamérica y Panamá*. Serie Políticas Sociales, División de Desarrollo Social.
- COMITÉ INTERSECTORIAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL CAUCA (2009), *Plan de seguridad alimentaria y nutricional para el departamento de Cauca*.
- CONSEJO NACIONAL DE POLÍTICA ECONÓMICA Y SOCIAL, CONPES (2004). *Metas y estrategias de Colombia para el logro de los objetivos de desarrollo del milenio – 2015*.
- EDO (2002). *AmartyaSen y el Desarrollo como Libertad. La viabilidad de una alternativa a las estrategias de promoción del desarrollo*. Departamento de Ciencia Política y Gobierno, Licenciatura en Estudios Internacionales, Universidad Torcuato Di Tella.
- GOBERNACIÓN DE SANTANDER, *Plan de Desarrollo Departamental 2008-2018*. Ordenanza No. 8.
- GOBERNACIÓN DE SANTANDER, *Programa de Alimentación y Nutrición, PAN*. 2007.

- NACIONES UNIDAS, “Informe de Objetivos de Desarrollo del Milenio”, 2001.
- ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA, FAO (2011). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe.*
- TENJO. *Stiglitz y la intervención del Estado en la Economía.*
- TOBOSO y ARNAU, 2008. La discapacidad dentro del enfoque de capacidades y funcionamientos de AmartyaSen. Araucaria, Revista Iberoamericana de Filosofía, Política y Humanidades. Número 20.