El plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional tiene como objetivo, Garantizar que toda la población colombiana disponga, acceda y consuma alimentos de manera permanente y oportuna, en suficiente cantidad, variedad, calidad e inocuidad. Que propendan en fortalecer las Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional, para combatir el hambre, la malnutrición y garantizar el derecho humano a la alimentación y la seguridad alimentaria de toda la población colombiana.

Así mismo, el ICBF determina entre sus objetivos misionales "Promover la Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el desarrollo de la primera infancia, las niñas, niños, adolescentes y la familia"; es una institución comprometida con la protección integral de la población más pobre y vulnerable del país.

En cumplimiento del **Plan Departamental de Desarrollo 2020 – 2023 "Risaralda Sentimiento de Todos" la Secretaria de Mujer Familia y Desarrollo Social tiene entre sus roles la disminución de la Pobreza Multidimensional,** En este plan de desarrollo la Gobernación de Risaralda se compromete a intervenir las variables sobre las cuales tiene gobernabilidad y que afectan la pobreza multidimensional, con el propósito de disminuir su impacto en la sociedad, poniendo especial énfasis en la ejecución de proyectos que beneficien los municipios más rezagados del departamento, en los cuales se concentran las poblaciones indígenas y afrocolombianas.

En este plan de desarrollo la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social ejecuta entre otros el subprograma Acceso a una alimentación incluyente y participativa con enfoque diferencial. En este subprograma se busca mejorar el estado nutricional de los diferentes grupos poblacionales del departamento lo cual es la prioridad para el gobierno departamental. En este sentido, se trabajará por mantener buenas condiciones de salud con el suministro de complementos nutricional a la primera infancia, a la infancia, adolescentes, adultos mayores, madres gestantes y lactantes. Se promocionará la lactancia materna y la alimentación complementaria. Avanzaremos en programas de prevención de la malnutrición en poblaciones vulnerables, se brindará apoyo técnico y profesional a las entidades territoriales para fortalecer los programas de soberanía y seguridad alimentaria. En tal sentido para fortalecer, mantener o mejorar el estado nutricional de la población, de los sectores que presentan mayor índice de vulnerabilidad, desplazamiento forzado, grupos étnicos y demás población que presentan características especiales de atención prioritaria.

Prevalencias de Malnutrición o Desnutrición en Colombia

Las prevalencias más altas están a mayor edad y aumentan si la mujer pertenece a una etnia. En mujeres indígenas se encontró que 28 de cada 100 (28,4%) y en afrodescendientes 24 de cada cien (24,5%) son anémicas, los porcentajes fueron el doble al comparar las cifras con mujeres sin pertenencia étnica. No se presentaron diferencias sustanciales entre ciudades capitales y departamentos y se encontró que las prevalencias más altas de anemia estaban en las mujeres pertenecientes a la quinta parte más pobre de la población (19,4%) y en las ubicadas en las regiones Orinoquía - Amazonia (21,5%) y Atlántica (19,5).

En general el informe permite concluir que la malnutrición o la desnutrición oculta es considerada un riesgo presente en toda la población colombiana y su prevalencia es mayor en grupos indígenas, afrocolombianos y con factores como la pobreza y la ubicación geográfica en zonas rurales dispersas.

Y aunque un porcentaje importante de colombianos no tiene problemas de seguridad alimentaria, sí tiene una inadecuada ingesta de estos nutrientes vitales, por lo tanto, su deficiencia genera retraso de crecimiento, afectando el desarrollo mental y la capacidad inmunitaria de niños y niñas; además, la persistencia de la malnutrición limita y condiciona la producción intelectual y el desarrollo de la población.

Martha Ospina, directora del INS, manifestó "dado que el curso de vida de una persona inicia en la primera infancia, lo que se haga o deje de hacerse en esta etapa para proteger su salud y nutrición tendrá grandes impactos en las condiciones de calidad de vida y salud en las etapas posteriores. Las deficiencias en el estado nutricional alteran el crecimiento y el desarrollo cognitivo, situaciones que muchas veces son irreversibles".

A lo que la directora del INS agregó: "lo que estos resultados nos muestran es que tenemos un enemigo oculto que es la desnutrición interna o la malnutrición que también nos preocupa porque son niños que recurrentemente tienen infecciones respiratorias agudas y enfermedad diarreica aguda, aumenta la morbimortalidad, bajo rendimiento escolar y pobre desarrollo del país. En el futuro estamos hablando de individuos con menos oportunidades y una generación de colombianos poco competitivos".

Pero, ¿qué explica la malnutrición? Según los expertos son tres factores: "uno es el de la disponibilidad, comemos lo que está disponible; la segunda es el precio o el acceso, comemos lo que está al alcance de nuestro bolsillo; y una tercera es la elección, elegimos comer aquello que se supone es sano y nutritivo; o comemos porque nos gusta y sentimos atracción por ciertos alimentos", explicó Ospina.

Así mismo influyen otras causas como la baja lactancia materna, el acceso a servicios de agua potable y saneamiento básico, el nivel educativo en especial de la madre. Todos estos inciden en la situación nutricional de los colombianos y deben tenerse en cuenta dentro de las políticas públicas.

El panorama finalmente es que "todavía hay muchas familias sin una alimentación suficiente, digna y adecuada desde el punto de vista nutricional, pues los alimentos con proteínas y nutrientes claves como hierro, calcio y Zinc son los más costosos y son todavía más inalcanzables para las familias más pobres o de origen étnico", concluye la directora del INS.

Por esta razón, define el estudio, las economías de países con condiciones nutricionales como las de Colombia deben promover la seguridad nutricional mediante una combinación de acciones intersectoriales lideradas desde el Estado y acompañadas de herramientas que ya han sido implementadas en otros países y que deben adecuarse a nuestro contexto.FUENTE INS 2020.

La tasa global de participación se ubicó en 57,4%, lo que representó una reducción de 6,1 puntos porcentuales frente a junio del 2019 (63,5%). Finalmente, la tasa de ocupación fue 46,1%, presentando una disminución de 11,4 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (57,5%).

Según El Espectador, en su última publicación el 19 de junio de 2019 respecto al desplazamiento forzado aduce que Colombia es el país con más desplazados del mundo.

Se incrementó la cifra de desplazados llegando a 41,3 millones de personas, 1,3 millones más que en 2017. Además, es la cifra más alta que ha reportado el Centro de Monitoreo de Desplazamiento Interno (IMDC, por sus siglas en inglés), que desde 1998 documenta este fenómeno a escala mundial.

En Colombia 7'816.500 de personas han huido de la violencia. Supera a República Democrática del Congo, Somalia, Etiopía, Nigeria y Yemen.

Durante el 2018, según el documento, 118.200 colombianos abandonaron sus hogares huyendo de la guerra. La preocupación se centra en Norte de Santander, Nariño, Antioquia y Chocó. En los cuatro departamentos, el conflicto armado persistió, a pesar de la dejación de armas de las Farc, que terminó en junio de 2017. En esas regiones del país diferentes grupos armados han librado confrontaciones por ocupar los espacios que dejaron las Farc. Además, la Acnur llamó la atención sobre la situación en las zonas fronterizas. Reseñaron que la problemática del desplazamiento forzado es grave en las fronteras con Venezuela, Ecuador y Panamá.

Para los miembros en edad de trabajar de los hogares desplazados por su menor dotación de capital humano, por la poca relevancia de sus habilidades y conocimientos agrícolas en las áreas urbanas, se limitan las posibilidades de inserción en los mercados de trabajo y se restringen las opciones de empleo a actividades informales que requieren pocas destrezas y son mal remuneradas. El ingreso de los hogares desplazados los ubica en promedio ligeramente por encima de la línea de indigencia, lo cual tiene un impacto significativo sobre el consumo y por ende, sobre la seguridad alimentaria.

Por otra parte, en el país, el estancamiento en la generación de empleo en el campo, el exceso de oferta de mano de obra rural, la estabilidad en los jornales rurales; el ahorro de mano de obra debido a las innovaciones tecnológicas, la discriminación a los cultivos que son capaces de generar empleo y la falta de apoyo a estos, han llevado a la estabilización de las condiciones de pobreza e inequidad en el campo. A pesar del crecimiento urbano, la mayoría de las personas que sufren hambre en el mundo aún viven en zonas rurales, 50,0% son agricultores a pequeña escala, 20,0% son trabajadores agrícolas sin tierra y 10,0% son pastores, pescadores y habitantes de los bosques que también dependen del acceso a los recursos naturales para subsistir.

En las regiones como Atlántica, y Orinoquía y Amazonía, se incrementó la inseguridad alimentaria, debido a que estas regiones presentan grandes desigualdades en cuanto a ingresos, prestación de servicios básicos y capital humano. La pobreza y la desigualdad pueden afectar la acumulación del capital humano; para las familias pobres la inversión en educación puede ser poco atractiva por el costo de oportunidad de los niños y los jóvenes que pueden trabajar en el hogar o en el mercado laboral. El

acceso a los alimentos es también una desigualdad que compromete la vida y el bienestar de los más pobres en las regiones colombianas.

La composición demográfica es otro aspecto importante para analizar. Los hogares encabezados por mujeres presentaron mayor prevalencia de ISAH (57,6%) que en aquellos encabezados por hombres (52%). Hallazgos similares se reportan en Brasil (41,0%; 36,7% respectivamente).

Las dotaciones del jefe de hogar son determinantes para alcanzar la Seguridad Alimentaria y Nutricional; es por ello que Colombia plantea como punto clave para alcanzar el objetivo 1 (poner fin a la pobreza en todas sus formas) y 2 (Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible) de los objetivos de desarrollo sostenibles, 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; así como desarrollar mecanismos e instituciones que protejan el capital humano y los activos físicos acumulados por los hogares.

La ISAH (Inseguridad Alimentaria en Hogares) presenta un descenso a medida que el nivel educativo del jefe del hogar y de su cónyuge asciende, esto está dado porque la disparidad en el desarrollo de capacidades no sólo se relaciona con los logros educativos, sino también con los mercados laborales, el acceso al bienestar y el pleno disfrute de los derechos sociales. Brasil reporta este mismo gradiente; cuando no se tiene ningún grado de escolaridad la ISAH es mayor (54,1%) con respecto a quienes tienen nueve años o más (23,2%) (69). Quienes no concluyen la educación secundaria completa quedan expuestos a un alto nivel de vulnerabilidad social, por cuanto los ingresos laborales que recibirán como reconocimiento de sus logros educativos tenderán a ser bajos y tendrán un elevado riesgo de ser pobres.

En Colombia, las personas afrodescendientes han vivido en condiciones socioeconómicas diferentes e inferiores con respecto a las personas que no hacen parte de las minorías étnicas; por ejemplo, en el año 2006 los hogares afrodescendientes presentaban un ingreso per cápita inferior en 20,0% al reportado para hogares no afrodescendientes y una tasa de desocupación de 16,4% en contraste con el 11,0% para el resto de los colombianos.

También este grupo étnico ha sufrido rezagos en el acceso a los servicios públicos básicos; en el año 2005, la cobertura de agua potable era de 71,2%, en saneamiento de 75,4%, y en energía eléctrica de 89,1%. En cuanto a la formación de capital humano la diferencia en la tasa de analfabetismo para los adultos mayores de 15 años de edad entre los afrodescendientes con respecto al resto de la población es de 4 puntos porcentuales (11,0% y 7,0%, respectivamente).

Las mayores prevalencias de ISAH severa se presentaron en los hogares unipersonales o conformados por siete personas o más; en los clasificados en el SISBEN 1; en los que habitaban viviendas sin estratificación o que tenían conexión pirata a los servicios públicos y los que vivían en hacinamiento crítico, al igual que en aquellos en los cuales el jefe del hogar era afrocolombiano, estaba buscando trabajo o trabajaba en oficios domésticos y cuando él o su cónyuge no tenía ningún nivel de escolaridad. También se presentó esta situación en los hogares que no dejaban alimentos para autoconsumo; los conformados por personas jóvenes beneficiarios del programa Familias en Acción y con personas mayores de 60 años que participaban en programas de ayuda alimentaria y, entre estos, los hogares con adultos mayores beneficiarios de los programas de Protección Social y Nacional de Alimentación. La situación anterior implica que en los hogares más vulnerables algún miembro, ha padecido la situación más extrema de la ISAH: el hambre; y que, dada sus características socioeconómicas, éste sea crónico, como síntoma de la pobreza extrema. La FAO plantea que para que las personas dejen de padecer hambre necesitan tener control sobre los recursos, acceso a las oportunidades y que se mejore la gobernanza en el ámbito nacional y local. Por lo tanto, se requiere examinar las políticas y programas tendientes a reducir este flagelo, con el objetivo de identificar los asuntos que interfieren en el logro de resultados contundentes y reoriéntalas en caso de que sea necesario.

La rápida transición de las sociedades en desarrollo y emergentes ha tenido entre sus manifestaciones la doble carga de la malnutrición, la cual se refleja por lo general en la coexistencia de sobrepeso y obesidad materna y la desnutrición infantil.

Algunos estudios han demostrado una estrecha relación entre la inseguridad alimentaria y la obesidad entre las mujeres. A manera explicativa de esta tendencia, investigadores han sugerido que las madres de bajos ingresos sacrifican su propia nutrición con el fin de proteger a sus hijos del hambre, las mujeres que padecen inseguridad alimentaria comen en exceso cuando tienen alimentos, además tienen

desventajas socioeconómicas desde la niñez que se asocian con la obesidad y la inseguridad alimentaria en la edad adulta.

Colombia sufre, al igual que otros países de mediano ingreso, la doble carga que impone la malnutrición. Un grupo importante de la población está desnutrida y otro de tamaño no menos despreciable enfrenta problemas de sobrepeso y obesidad. El ENSIN del 2015 reveló la coexistencia de la desnutrición en los niños y el sobrepeso y obesidad en los adultos con ISAH. Al respecto, la literatura sugiere que en transición nutricional en circunstancias similares ya sea ambientales, de comportamiento o individuales, favorecen el desarrollo de la insuficiencia ponderal en los niños y sobrepeso en los adultos porque las agresiones ambientales tienen efectos diferentes en el ciclo vital, dado que la doble carga de la malnutrición se presenta en un contexto que no ha superado situaciones socioeconómicas que inciden en el acceso a la cantidad y calidad de los alimentos que se requieren para alcanzar la seguridad alimentaria y nutricional del hogar.

Existe poca evidencia que analice la inseguridad alimentaria del hogar con el estado nutricional de sus integrantes; sin embargo, algunos estudios muestran la asociación entre desnutrición en niños e inseguridad alimentaria. En Antioquia, se encontró asociación entre el riesgo o desnutrición crónica y el riesgo o desnutrición global con la inseguridad alimentaria en el hogar. Otros estudios reportan la coexistencia de la desnutrición en niños y obesidad de las madres, dichos estudios analizan la doble carga de la malnutrición en contextos con características socioeconómicas precarias, entornos propicios para que se establezca la inseguridad alimentaria en los hogares; sumado a ello, el efecto de la urbanización, los cambios de los hábitos alimentarios y estilos de vida, contribuyen a un rápido aumento del sobrepeso y enfermedades crónicas relacionadas con la dieta.

Al interior del hogar se pueden presentar procesos de alimentación diferenciados como la distribución intrafamiliar de alimentos, la participación en programas de ayuda social alimentaria y los estilos de vida que asumen cada uno de sus integrantes, entre otros. Es probable que la calidad de la alimentación incida en esta situación; dietas con alto contenido energético, altas en grasas y azúcares y con bajo contenido de vitaminas y minerales, no garantizan la seguridad alimentaria y nutricional del hogar, como lo establece el CONPES Social 113: "Seguridad alimentaria y nutricional es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las

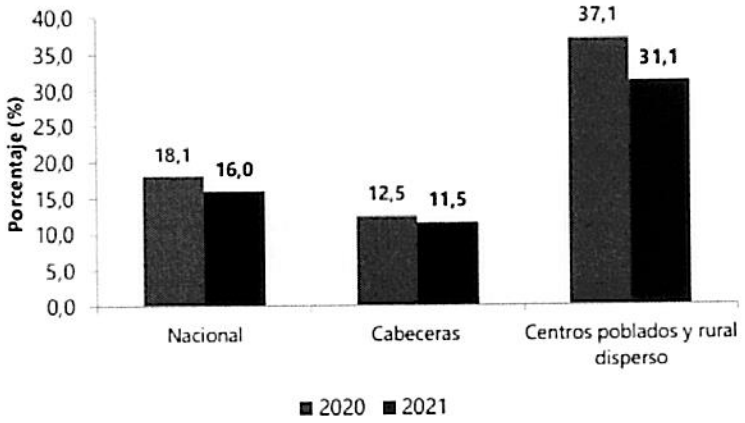
personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa". El autoconsumo de alimentos contribuyó a mitigar el hambre en un importante número de hogares; en los hogares que tenían esta práctica, las prevalencias de ISAH fueron menores que las halladas en los hogares que cultivaban alimentos, pero no los consumían en el hogar.

PANORAMA NACIONAL— SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS HOGARES (DANE)

El DANE presenta las cifras oficiales de pobreza multidimensional y la actualización de las cifras de pobreza multidimensional calculadas a partir de los nuevos factores de expansión, construidos con base en **el Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018 para la serie 2010-2017**. El pasado 14 de julio de 2020 se publicaron las cifras 2018 y 2019 a partir de dichos nuevos factores de expansión. En consecuencia, ya se encuentra disponible la actualización completa de la serie de las cifras de pobreza multidimensional.

En 2021, la pobreza multidimensional en el país fue de 16,0%, 2,1 puntos porcentuales menos que en 2020 (18,1%).
Índice de Pobreza Multidimensional –IPM
Principales dominios,

Índice de Pobreza Multidimensional –IPM
Principales dominios, 2020-2021

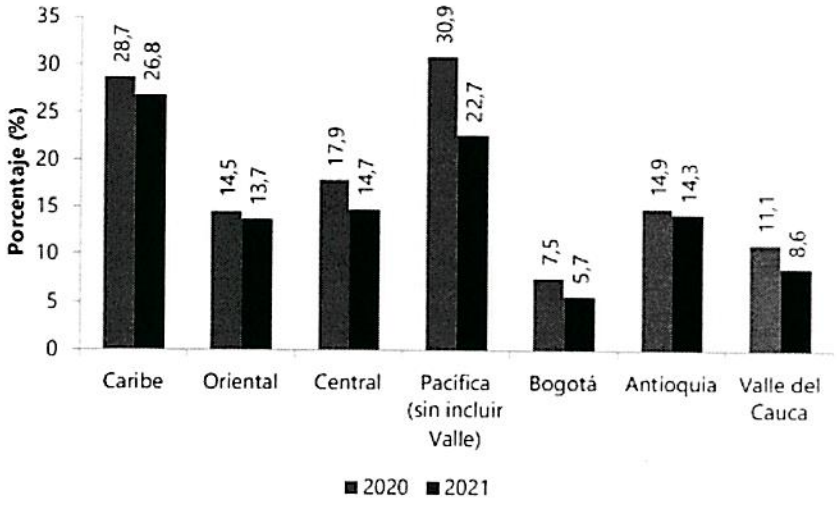


Fuente: DANE. Encuesta de Calidad de Vida ECV 2020-2021, con base en proyecciones del CNPV 2018.
Nota: en 2020 se usa la integración del registro administrativo SIMAT, el formulario C-600 y la Encuesta de Calidad de Vida para la estimación del indicador de inasistencia escolar.

Entre 2020 y 2021, 971.000 personas salieron de la condición de pobreza multidimensional. Durante el año 2020 y debido al cese de actividades de las actividades presenciales en el sector educativo se adoptaron medidas conducentes a mitigar los efectos generados por la emergencia sanitaria (COVID-19) decretada por el gobierno nacional. Bajo este contexto, para la medición del indicador de inasistencia escolar del IPM 2020 fue necesario el uso de información adicional de operaciones estadísticas y registros administrativos que permitiera realizar una medición más cercana a la realidad que estaban viviendo los estudiantes en el país y que contemplara la implementación de estrategias pedagógicas por parte de las instituciones educativas durante 2020 y reflejara la interacción docente-estudiante, así como los habilitadores de acceso a estas estrategias. Este desafío generó nuevas necesidades de información que se incorporaron en la Encuesta de Calidad de Vida 2021, con lo cual se realizan preguntas relacionadas con la modalidad de estudio (presencial, virtual y alternancia, es decir, entre presencial y virtual), medios utilizados por los estudiantes durante el año 2021 (guías/cartillas asignadas por el profesor, programas educativos en TV, programas educativos en la radio) y la comunicación de los estudiantes con sus maestros. De esta forma, para la medición del indicador de

Inasistencia escolar del IPM 2021 se tiene en cuenta el contexto educativo del año 2021, se contemplan las diferentes modalidades de estudio y como aspecto fundamental la interacción entre docente-estudiante. Principales resultados 2021 A nivel nacional, el 16,0% de la población en el país en 2021 se encontraba en situación de pobreza multidimensional, lo que refleja una disminución de 2,1 puntos porcentuales con respecto a 2020 (18,1%). En los principales dominios, la disminución de la incidencia de la pobreza multidimensional en las cabeceras del país fue de 1,0 punto porcentual, pasando de 12,5% en 2020 a 11,5% en 2021, y en los centros poblados y rural disperso la disminución fue de 6,0 puntos porcentuales (31,1% en 2021 frente a 37,1% en 2020). Las variaciones fueron estadísticamente significativas para los tres dominios. Comunicado de prensa Pobreza multidimensional 2021 Bogotá D. C. 28 de abril de 2022 3 La región Antioquia registró una variación de -0,6 puntos porcentuales en la incidencia de la pobreza multidimensional, pasando de 14,9% en 2020 a 14,3% en 2021. Por otra parte, la región Pacífica (sin incluir Valle del Cauca) presentó una disminución de -8,2 puntos porcentuales (en 2021 fue de 22,7% frente a un 30,9% en 2020, variación estadísticamente significativa).

Índice de Pobreza Multidimensional -IPM
Regiones 2020-2021



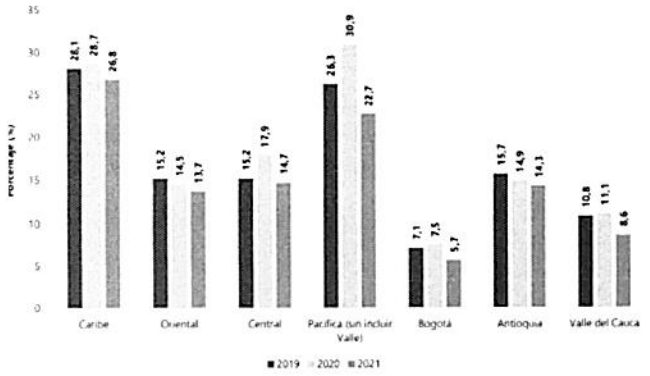
Porcentaje de hogares privados, por indicador

Los indicadores que registraron aumentos en las privaciones de los hogares en Colombia en 2021 con respecto al año anterior fueron: Sin acceso a fuente de agua mejorada, con una variación 1,2 puntos porcentuales (p.p.), pasando de 9,7% en 2020 a 10,9% en 2021; Barreras a servicios para cuidado de la primera infancia, con una variación de 0,4 p.p., pasando de 7,6% en 2020 a 8,0% en 2021, e Inadecuada eliminación de excretas, con un aumento de 0,2 p.p., con cifras de 10,2% en 2020 frente a 10,4% en 2021.

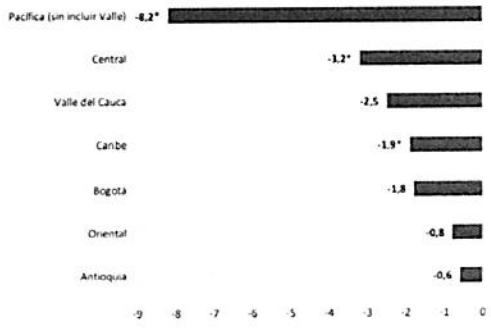
INFORMACIÓN PARA TODOS

Índice de Pobreza Multidimensional –IPM
Regiones, 2019-2021

Panel A, Incidencia pobreza multidimensional por regiones, 2019-2021



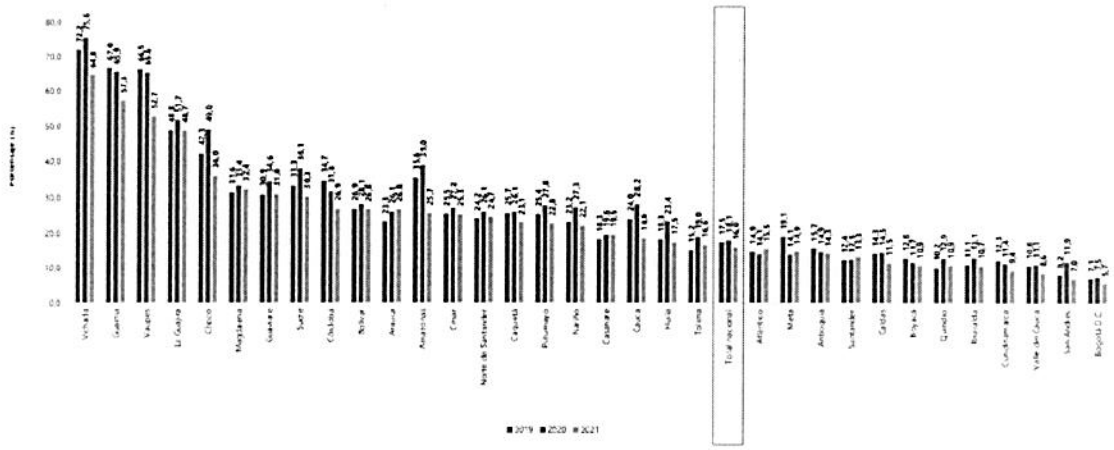
Panel B, Variación incidencia pobreza multidimensional. 2020-2021



Fuente: DANE. Encuesta de Calidad de Vida ECV 2019-2021 con base en proyecciones del CNPV 2018.
Nota: en 2020 se usa la integración del registro administrativo SIMAT, el formulario C 600 y la Encuesta de Calidad de Vida para la estimación del indicador de inasistencia escolar.
(*) Cambios estadísticamente significativos.

INFORMACION PARA TODOS

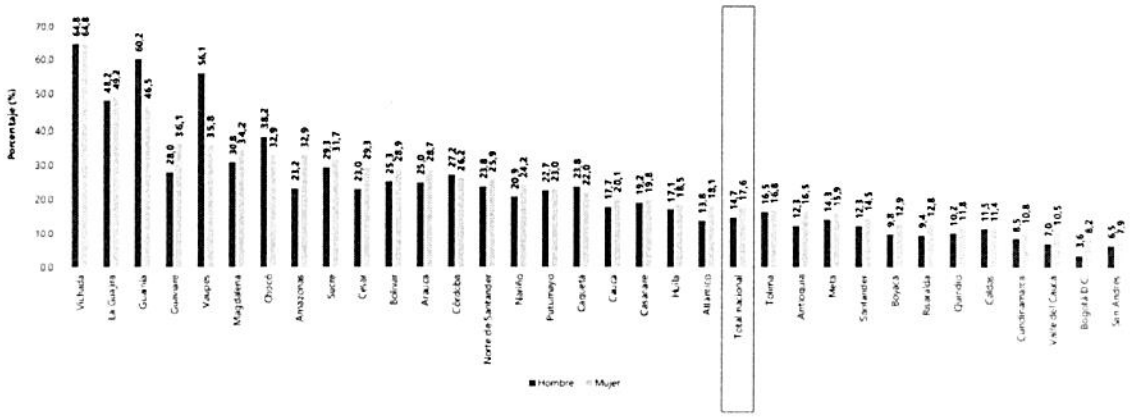
Índice de Pobreza Multidimensional –IPM
Total departamental, 2019-2021



Fuente: DANE. Encuesta de Calidad de Vida ECV 2019-2021, con base en proyecciones del CNPV 2018.
Nota: en 2020 se usa la integración del registro administrativo SIMAT el formulario C-600 y la Encuesta de Calidad de Vida para la estimación del indicador de inasistencia escolar

INFORMACION PARA TODOS

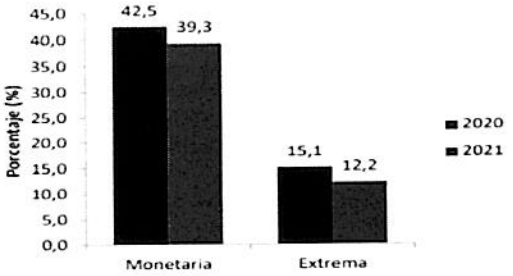
Índice de Pobreza Multidimensional –IPM
Departamentos según sexo del jefe de hogar, 2021



POBREZA MONETARIA EN COLOMBIA 2021 (DANE)

En 2021, en el total nacional la pobreza monetaria fue 39,3% y la pobreza monetaria extrema fue 12,2%

Incidencia de la Pobreza monetaria y de la Pobreza monetaria extrema (porcentaje)
Total nacional
2012-2021



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

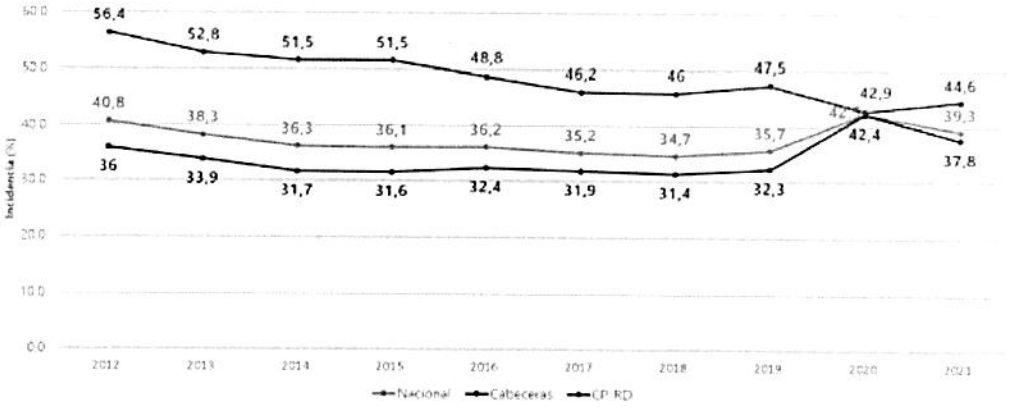
- En 2021, la pobreza monetaria fue 3,2 puntos porcentuales menor a la registrada en 2020, cuando fue 42,5%.
- En 2021, la pobreza monetaria extrema fue 2,9 puntos porcentuales menor a la registrada en 2020, cuando fue 15,1%.
- En las cabeceras, la pobreza monetaria pasó de 42,4% en 2020 a 37,8% en 2021.
- En los centros poblados y rural disperso, la pobreza monetaria presentó un incremento de 1,7 puntos porcentuales, pasando de 42,9% en 2020 a 44,6% en 2021.
- En 2021, el coeficiente de Gini en el total nacional fue 0,523 y en 2020 fue 0,544. Esto significa una disminución en la desigualdad del ingreso de los hogares.

En 2021, el 39,3% de los colombianos se encontraba en condición de pobreza monetaria, lo cual representa una disminución de 3,2 puntos porcentuales frente a 2020, cuando fue 42,5%. La pobreza en las cabeceras municipales en 2021 fue 37,8%, registrándose una disminución de 4,6 puntos porcentuales con respecto a 2020, donde la incidencia de pobreza monetaria en ese dominio geográfico fue de 42,4%. Adicionalmente, la pobreza monetaria en los centros poblados y zonas rurales dispersas fue 44,6%, lo cual muestra una disminución de 1,7 puntos porcentuales frente a 2020, cuando fue 42,9%.

Respecto a la comparación bienal, en 2021, la pobreza monetaria fue 3,6 puntos porcentuales mayor a la registrada en 2019, cuando fue 35,7%. Las variaciones fueron estadísticamente significativas en los tres dominios.

En 2021, en el total nacional, 19.621.330 personas se encontraban en situación de pobreza monetaria y en 2020 había 21.021.564 personas en esta situación. Lo anterior significa que 1.400.234 personas salieron de esta condición.

Incidencia de la Pobreza monetaria (porcentaje)
Total nacional, cabeceras y centros poblados y rural disperso
2012-2021



Fuente: DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares GEIH 2012-2021.

2020-2021: Match GEIH – RRAA Ayudas institucionales y PILA (MinSalud).

La ciudad con menor porcentaje de pobreza monetaria en 2021 fue Medellín A. M., con 27,6%, seguida de Cali A. M., con 29,3%. La ciudad con mayor incidencia de pobreza monetaria en 2021 fue Quibdó, con 64,8%, seguida de Riohacha, con 56,6%.

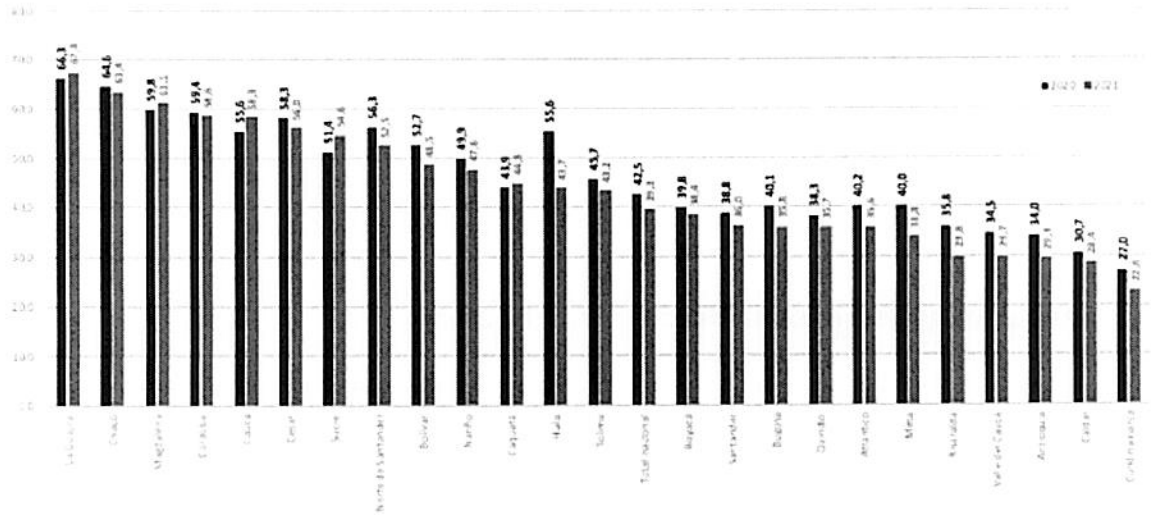
En 2021, el porcentaje de personas en situación de pobreza monetaria extrema, en el total nacional, fue 12,2%. En las cabeceras esta proporción fue 10,3% y en los centros poblados y rural disperso, 18,8%. En 2021, la incidencia de la pobreza extrema en los centros poblados y rural disperso representaba 1,8 veces la incidencia en las cabeceras (18,8% frente a 10,3%). Las variaciones fueron estadísticamente significativas en el total nacional y cabeceras.

Pobreza monetaria departamental En 2021, los departamentos que experimentaron mayor pobreza monetaria fueron La Guajira con 67,4% seguido de Chocó con 63,4%.

Por su parte, Cundinamarca y Caldas con 22,8% y 28,4% respectivamente fueron los departamentos que presentaron menor incidencia.

La mayor variación entre 2020 y 2021 se presentó en el departamento de Huila con 11,9 puntos porcentuales pasando de 55,6% en 2020 a 43,7% en 2021.

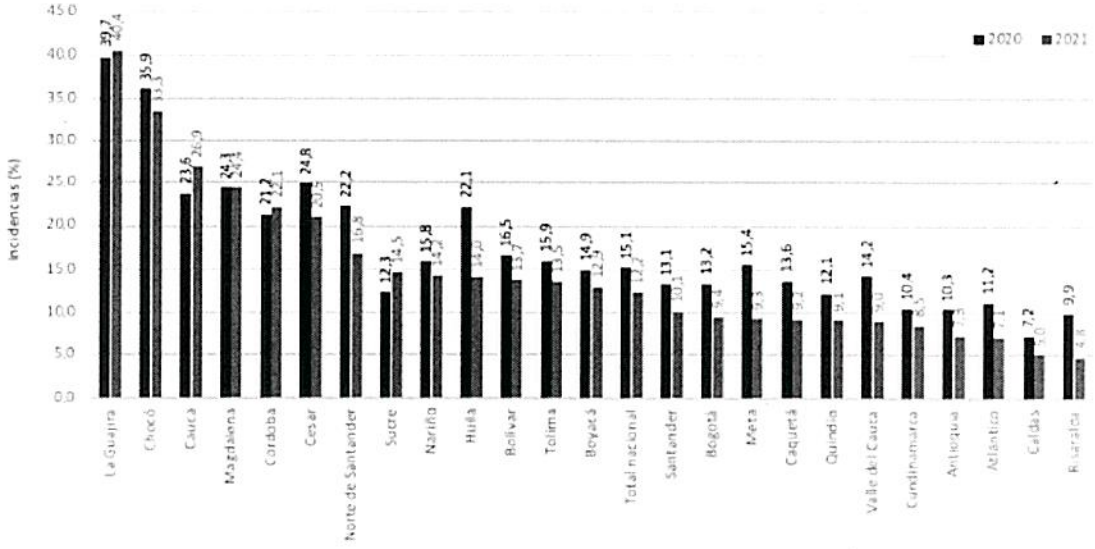
Incidencia de la Pobreza monetaria (porcentaje)
Departamentos
2020-2021



En pobreza monetaria extrema, en 2021, los departamentos con mayores incidencias fueron La Guajira, con 40,4%, y Chocó, con 33,3%. Los departamentos de Risaralda, con 4,8%, y Caldas, con 5,0%, fueron los dominios que presentaron las menores incidencias.

La mayor variación entre 2020 y 2021 se presentó en el departamento de Huila con una reducción de la pobreza monetaria extrema de 8,1 puntos porcentuales pasando de 22,1% en 2020 a 14,0% en 2021.

Incidencia de la Pobreza monetaria extrema (porcentaje)
Departamentos
2020-2021



1.4 Productos y Servicios incluidos en el Sector

Según los resultados de la reciente Encuesta Mensual Manufacturera con Enfoque Territorial, que publica el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane), la producción real de la industria manufacturera cayó 8% en 2020, mientras que en 2019 la industria presentó un crecimiento de 1,4%. Las ventas reales del sector cayeron 8% y el personal ocupado disminuyó 5,8%.

Esta contracción estuvo explicada por la caída en la producción de bebidas, en la refinación y mezcla de combustibles; la confección de prendas de vestir; y la fabricación de productos no metálicos.

En esas cuatro actividades, cuando hacemos la suma, tenemos casi la mitad de la contracción de la producción manufacturera. En el caso de elaboración de bebidas, la comercialización de bebidas de uso personal tiene una afectación importante" dijo Juan Daniel Oviedo, director del Dane.

Las industrias que tuvieron el mejor desempeño fueron las de elaboración de otros productos alimenticios; de productos de molinería, almidones y derivados, de los alimentos preparados para animales; y de aceites y grasas de origen vegetal y animal.

Por regiones, Bogotá y Antioquia fueron los departamentos que más aportaron a la contracción de la producción real del sector. Por su parte, en Bogotá la producción se redujo 13,4%, mientras que en Antioquia la contracción anual fue de 9,5%, seguidas de Cundinamarca (-7,3%) y Bolívar (-13%).

En cuanto a los resultados de diciembre de 2020, el Dane informó que la producción real de la industria manufacturera creció 1,5% con respecto al mismo periodo del año pasado. Mientras que el personal ocupado disminuyó 4,8% y las ventas reales cayeron 1,2%.

El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021

En los últimos años, varios factores principales han desviado al mundo de la senda que lleva a poner fin al hambre y la malnutrición mundiales en todas sus formas para 2030. Las dificultades han aumentado a raíz de la pandemia de la COVID-19 y de las medidas para contenerla.

El número de personas que padecen hambre en el mundo siguió aumentando en 2020, un año a la sombra de la pandemia de la COVID-19. Tras mantenerse sin apenas variaciones de 2014 a 2019, la prevalencia de la subalimentación aumentó del 8,4% a cerca del 9,9% entre 2019 y 2020, lo que complica el reto de cumplir la meta del hambre cero para 2030.

La estimación para 2020 oscila entre el 9,2% y el 10,4%, según los supuestos que se asuman para dar cuenta de las incertidumbres en el marco de la evaluación. Por lo que se refiere a la población, se estima que en 2020 padecieron hambre en todo el mundo de 720 a 811 millones de personas. Si se toma el punto medio del rango estimado (768 millones), en 2020 sufrieron hambre unos 118 millones de personas más que en 2019, y las estimaciones oscilaban entre los 70 y los 161 millones. Las cifras indican que sigue habiendo desigualdades regionales preocupantes.

Cerca de una de cada cinco personas (el 21% de la población) padecía hambre en África en 2020, proporción que supera más de dos veces la de cualquier otra región. Ello representa un incremento de 3 puntos porcentuales en un año. A continuación, vienen América Latina y el Caribe (9,1%) y Asia (9,0%), que registran incrementos de 2,0 y 1,1 puntos porcentuales, respectivamente, entre 2019 y 2020. Del número total de personas subalimentadas en 2020 (768 millones), más de la mitad (418 millones) viven en Asia, y más de un tercio (282 millones) en África, mientras que corresponde a América Latina y el Caribe cerca del 8% (60 millones). En comparación con 2019,

¿QUÉ DEBE HACERSE PARA TRANSFORMAR LOS SISTEMAS ALIMENTARIOS EN ARAS DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA, UNA NUTRICIÓN MEJORADA Y DIETAS ASEQUIBLES Y SALUDABLES PARA TODOS?

Seis vías para hacer frente a los principales factores determinantes de las tendencias recientes en materia de seguridad alimentaria y nutrición Se recomiendan seis vías posibles para transformar los sistemas alimentarios a fin de hacer frente a los principales factores determinantes de la inseguridad alimentaria y la malnutrición y garantizar el acceso sostenible e inclusivo a dietas asequibles y saludables para todos, a saber:

1) la integración de las políticas humanitarias, de desarrollo y de consolidación de la paz en las zonas afectadas por conflictos;

2) la ampliación de la resiliencia frente al cambio climático en los distintos sistemas alimentarios;

3) el fortalecimiento de la resiliencia de la población más vulnerable ante las adversidades económicas;

4) la intervención a lo largo de las cadenas de suministro de alimentos para reducir el costo de los alimentos nutritivos;

5) la lucha contra la pobreza y las desigualdades estructurales, garantizando que las intervenciones favorezcan a la población pobre y sean inclusivas, y

6) el fortalecimiento de los entornos alimentarios y la introducción de cambios en el comportamiento de los consumidores para promover hábitos alimentarios que tengan

efectos positivos en la salud humana y el medio ambiente. En vista de que muchos países se ven afectados por factores múltiples causantes, se aplicarán varias vías simultáneamente, lo cual exige coherencia entre ellas para garantizar una aplicación eficiente. En consecuencia, es fundamental disponer de carteras integrales de políticas, inversiones y leyes para que sea posible transformar los sistemas alimentarios por estas vías.

ANTECEDENTES DEL PROYECTO

El departamento de Risaralda a través del Programa Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional Risaralda sin Hambre, ha venido ejecutando diferentes programas y proyectos enfocados en proveer alimentos a las familias del departamento, que contribuyan a garantizar Seguridad Alimentaria y Nutricional en sus hogares, es por ello que desde el año 2021. La Gobernación de Risaralda bajo el principio de corresponsabilidad y articulación intersectorial e interinstitucional, logro establecer con el ICBF, la ejecución de la **Modalidad de Complementación Nutricional tipo Refrigerio para preparar en casa dirigido a Población Vulnerable a partir de 1 Año de edad en Especial Población Étnica como acción de Atención y Mitigación de la emergencia del Covid19,** beneficiando a 9.000 personas identificadas por la **Secretaria de Mujer Familia y Desarrollo Social**. Distribuidas a través de 2 grupos focales, EL Primer grupo focal está dirigido a 6. 000 beneficiarios con un rango de edad entre 1 a 6 años más 11 meses. Segundo Grupo Focal 3.000 beneficiarios con un rango de edad a partir de 7 años y se ejecutaran mediante dos componentes así:

PRIMER GRUPO FOCAL DE UNO A 6 AÑOS DE EDAD MAS 11 MESES

DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN IDENTIFICADA DE 1 A 6 AÑOS DE EDAD MAS 11 MESES.				
MUNICIPIO	**NIÑOS**	**NIÑAS**	**TOTAL**	**%**
APIA	78	73	151	2,52
BALBOA	46	80	126	2,1
BELEN DE UMBRIA	120	160	280	4,66
DOSQUEBRADAS	65	58	123	2,05
GUATICA	199	179	378	6,3
LA CELIA	20	30	50	1,88

LA VIRGINIA	120	150	270	4,5
MARSELLA	271	310	581	9,68
MISTRATO	280	396	676	11,26
PEREIRA	164	181	345	5,75
PUEBLO RICO	1170	1137	2307	37,48
QUINCHIA	208	187	395	6,58
SANTA ROSA DE CABAL	67	100	167	2,78
SANTUARIO	64	87	151	2,51
TOTAL	**2.872**	**3.128**	**6.000**	**100**

SEGUNDO GRUPO FOCAL A PARTIR DE 7 AÑOS DE EDAD

DISTRIBUCIÓN POBLACIÓN A PARTIR DE 7 AÑOS DE EDAD		
MUNICIPIO	**TOTAL**	**%**
DOSQUEBRADAS	1000	33,3
PEREIRA	1150	38,3
APIA	50	1,7
BALBOA	100	3,3
BELEN DE UMBRIA	50	1,7
LA CELIA	100	3,3
GUATICA	150	5,0
VIRGINIA	200	6,7
SANTA ROSA DE CABAL	200	6,7
TOTAL	**3.000**	100

Este programa se ejecutó bajo el marco de dos componentes así:

A. COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN

B. COMPONENTE DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

➢ COMPONENTE DE ALIMENTACIÓN.

Este componente se subdividió en dos grupos poblacionales, a los cuales se les entregará un complemento nutricional acorde a las características y necesidades nutricionales de la población que conforma cada grupo así:

✓ Primer sub componente de Alimentación.

Este grupo focal está conformado por 6.000 personas identificadas con un rango de edad entre 1 a 6 años más 11 meses, a las cuales se pretenden beneficiar con el suministro de un complemento nutricional conformado por 3 productos; equivalentes a una ración diaria (20 días contados de lunes a viernes sin incluir sábados domingos y festivos) de 200ml de Bienestarina líquida (aportada por el ICBF), 34,75 gramos de galleta salada y 25 gramos con productos azucarados (que pueden ser Panelita y/o, Bocadillo y/o Cocada) (Aportado por el Departamento de Risaralda); el paquete alimentario proporciona a los posibles beneficiarios de la modalidad un aporte nutricional de 414 Kilocalorías/día, para un cubrimiento del 25% de los requerimientos nutricionales diarios basado en 1.700kca de la ingesta diaria requerida (Aportada por el Departamento de Risaralda).

✓ Segundo sub componente de Alimentación.

Este grupo focal está conformado por 3.000 personas identificadas a partir de 7 años de edad a las cuales se pretenden beneficiar con el suministro de un complemento nutricional conformado por 3 productos equivalentes a una ración diaria (20 días contados de lunes a viernes sin incluir sábados domingos y festivos) de 30 gramos de Bienestarina Mas – en polvo (aportada por el ICBF), 39.75 gramos de galleta salada, y 25 gramos de panela en bloque (Aportada por el Departamento de Risaralda).; el paquete alimentario proporciona a los posibles beneficiarios de la modalidad un aporte nutricional de 370 Kilocalorías/día, para un cubrimiento del requerimiento nutricional diario del 25% basado en una ingesta diaria de 1700kcal

➢ SEGUNDO COMPONENTE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

Valoración Antropométrica

Como parte de las dinámicas de fortalecimiento de las evaluaciones de impacto de los programas de asistencia alimentaria, se establece llevar a cabo acciones de valoración nutricional soportadas en las técnicas básicas de antropometría que permita consolidar información ex ante y ex pos luego de implementar las acciones de atención establecidas en los diferentes programas de asistencia alimentaria desarrollados por la Gobernación de Risaralda en el marco de los procesos que vienen implementando la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social valoraciones antropométricas que permitirá dar cuenta de la situación nutricional de las poblaciones beneficiarias y el impacto posterior que se genere con el suministro de raciones alimentarias preparadas y para preparar.

En atención a lo anterior el departamento de Risaralda considera conveniente y oportuno continuar con la **Modalidad de Complementación Nutricional tipo Refrigerio para preparar en casa dirigido a Población Vulnerable a partir de un (1) Año de edad en especial población Étnica.** Conservando algunos criterios técnicos del proceso de la vigencia 2021, ya que revisada la disponibilidad presupuestal la Secretaría de Mujer Familia y desarrollo Social para esta nueva vigencia, cuenta con la suma de CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS $ 441.500.000 M/CTE. . Con los cuales se pretenden beneficiar a 7585 titulares de derecho bajo los mismos parámetros establecidos en el proceso anterior, priorizando niños, niñas, madres lactantes, gestante y adultos mayores, que presentan mayor índice de vulnerabilidad alimentaria y necesidades nutricionales especiales para continuar con la asistencia alimentaria. Por lo anterior para establecer el valor de la modalidad de atención, se contemplando algunos parámetros técnicos que se establecen en las presentes variables que se detallan a continuación sobre las cuales se realiza consulta unitaria de precio en el mercado.

VARIABLES QUE INTERVIENEN EN EL PROCESO	
N°	**DETALLE**
1	Población objeto
2	Determinación Técnica de los complementos a entregar
3	Kit de complementación Nutricional con Bienestarina Liquida y Bienestarina M@s en polvo
4	Costos de transporte con cargue y descargue
5	Valor de los insumos complementarios (Galletas saladas, panela, productos azucarados)
6	Personal manipulador de Alimentos
7	Plazo de ejecución
8	Costos Administrativos

PRIMER VARIABLE. POBLACIÓN OBJETO.

Con la modalidad de atención denominada **Complementación Nutricional tipo Refrigerio para preparar en casa** se beneficiaran 7.585 titulares de derecho pertenecientes a Población Vulnerable a partir de un (1) Año de edad, con énfasis en población indígena, La modalidad se ejecuta a través Programa Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional ***Risaralda sin Hambre*** y deberán cumplir con los siguientes requisitos para la vinculación.

- ✓ Pertenecer a algunos de los siguiente grupos poblacionales: Niños y niñas mayores de 1 año, adultos y adultos mayores, madres gestantes y lactantes focalizados y priorizados por la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social

- ✓ Presentar condición de vulnerabilidad nutricional o alimentaria y/o vulnerabilidad socioeconómica.

- ✓ Estar categorizado en los tres primeros grupos establecidos por el Sisbén así: Grupo A Pobreza Extrema: desde A1 hasta A 5, Grupo B Población en pobreza Moderada desde B1 hasta B7, Grupo C. Población Vulnerable desde C1 hasta C18.

- ✓ Presentar copia del documento de identidad, según aplique, (Registro civil, Tarjeta de identidad, cedula de ciudadanía)

- ✓ Para titulares de derecho de nacionalidad extranjera, adicional a los requisitos anteriores deberá acreditar el permiso especial de permanencia en el país.

- ✓ No estar vinculado a más de una modalidad de atención, establecida en el programa departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

- ✓ **Parágrafo**. En caso de identificar población en condición de vulnerabilidad nutricional, alimentaria, socioeconómica, desnutrición y/o condiciones especiales por catástrofes naturales, que no cumpla con algunos de los requisitos establecidos, para ser beneficiario (a) de los programas, se deberá demostrar y soportar mediante documentos que avalen dicha condición, y su vinculación quedara sujeta a un análisis de la información por la Secretaría de Mujer, Familia y desarrollo Social.

La población objeto se encentra focalizada y priorizada en los siguientes municipios así:

POBLACIÓN OBJETO SUMINISTRO DE ALIMENTOS	
Modalidad de Complementación Nutricional	
MUNICIPIO	**Cupos**
DOSQUEBRADAS	2.500
PEREIRA	3.085
Mistrató	800
Pueblo Rico	900
Marsella	300
TOTAL	**7585**

SEGUNADA VARIABLE - DETERMINACIÓN TÉCNICA PARA LA ELECCIÓN DEL COMPLEMENTO NUTRICIONAL TIPO REFRIGERIO

Partiendo de los documentos técnicos de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana que sugieren e ilustran los requerimientos básicos de los diferentes grupos poblacionales del país, y atendiendo a los planteamientos de la

resolución 3803 de 2016, se establece el contenido y la cantidad de alimentos a suministrar en las raciones alimentarias.

Por otra parte, las matrices alimentarias que conforman la ración se establecen según las preferencias y determinantes de la cultura alimentaria de los habitantes del departamento de Risaralda, esto con el fin de mejorar las dinámicas de aceptabilidad y consumo de la ración.

REQUERIMIENTOS DE ALIMENTOS Y APORTE NUTRICIONAL PARA POBLACIÓN ENTRE 1 Y 6 AÑOS MAS 11 MESES

Análisis Nutricional de la Ración Alimentaria

***Análisis Nutricional desarrollado a partir de la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) del Instituto Colombiano Bienestar Familiar. Versión 2018.**

RACIÓN ALIMENTARIA DE 1 a 6 AÑOS DE EDAD MAS 11 MESES					
Grupo de Alimentos	**Alimentos**	**Frecuencia de Suministro de Alimentos**	**Días mes**	**Cantidad de Alimento (g – ml)**	**Cantidad de Alimento mensual (g)/ml**
Alimentos Manufacturados AAVN	Bienestariana líquida	Diario	20	200	4.000
Cereales y Derivados	Galleta Salada	Diario	20	34,75	695
Producto azucarados	Panelita y/o, Bocadillo y/o Cocada	Diario	20	25	500

Análisis Nutricional de la Ración Alimentaria

GRUPO DE EDAD de 1 a 6 años

***Análisis Nutricional desarrollado a partir de la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) del Instituto Colombiano Bienestar Familiar. Versión 2018.**

Análisis Nutricional de la Ración Alimentaria													
TIEMPO DE COMIDA	**PREPARACIÓN**	**CODIGO TCAC**	**INGREDIENTES**	**PESO BRUTO gr o cc**	**PESO NETO gr o cc**	**Nutrientes**							
						Kcal	**Prot.**	**Grasa**	**CHOS**	**Ca**	**Fe**	**Zn**	**Na**	**Vit. A**
							G	**G**	**G**	**mg**	**mg**	**mg**	**mg**	**ER**
RACIÓN DIARIA	**BIENESTARINA LÍQUIDA**	R005	BIENESTARINA LÍQUDA SABOR A VAINILLA-NATURAL	200	200	170	7,0	5,0	25,0	250	3,0	3,0	150	100
	GALLETA SALADA	A027	GALLETA SALADA, TIPO SODA	34,75	34,75	150	3,4	3,4	26	14	2,0	0,3	350	0

	Productos Azucarados	K033	Productos Azucarados-Panelita/bocadillo/cocadas	25	25	94	0	0	23,4	10	1,2	0,4	10	0
Aporte Nutricional/Día						414	10,9	8,9	77,5	275	6,5	3,7	538	100
Aporte Nutricional/Total Ración/Mes						8280	208,0	168,0	1488,0	5480	124,0	74,0	10200	2000
Requerimiento Nutricional Promedio						1700	85,0	61,0	287,5	1100	13,0	11,0	1500	800
% de Cubrimiento						25%	12%	14%	26%	25%	48%	34%	34%	13%

PRIMER CAMPO NUTRICIONAL GRUPO FOCAL Este grupo focal está conformado por 2.000 personas con un rango de edad entre 1 a 6 años más 11 meses. identificadas a las cuales se pretenden beneficiar con el suministro de un complemento nutricional conformado por 3 productos; equivalentes a una ración diaria (20 días contados de lunes a viernes sin incluir sábados domingos y festivos) de 200ml de Bienestarina líquida (aportada por el ICBF), 34,75 gramos de galleta salada y 25 gramos con productos azucarados (que pueden ser Panelita y/o, Bocadillo y/o Cocada) (Aportado por el Departamento de Risaralda); el paquete alimentario proporciona a los posibles beneficiarios de la modalidad un aporte nutricional de 414 Kilocalorías/día, para un cubrimiento del 25% de los requerimientos nutricionales diarios basado en 1.700kca de la ingesta diaria requerida (Aportada por el Departamento de Risaralda).

De acuerdo a lo anterior el paquete alimentario está conformado por 20 raciones para 20 días contados de lunes a viernes sin incluir sábados domingos y festivos; conformado por los siguientes productos 20 unidades de Bienestarina líquida (con presentación de 200ml (Aportada por el ICBF), 695 gramos de galleta salada y 20 unidades de productos azucarados x 25g (Que pueden ser Panelita y/o, Bocadillo y/o Cocada) (Aportados por el Departamento de Risaralda).

REQUERIMIENTOS DE ALIMENTOS Y APORTE NUTRICIONAL PARA POBLACIÓN MAYOR DE 7 AÑOS

RACIÓN ALIMENTARIA APARTIR DE 7 AÑOS DE EDAD					
Grupo de Alimentos	**Alimentos**	**Frecuencia de Suministro de Alimentos**	**Días mes**	**Cantidad de Alimento (g – cc)**	**Cantidad de Alimento mensual (g)**
Alimentos Manufacturados – AAVN	Bienestarina a Más ®	Diario	20	30	900
Cereales y Derivados	Galleta Salada,	Diario	20	39,75	795
Productos Azucarados	Panela	Diario	20	25	500

Análisis Nutricional de la Ración Alimentaria con Bienestarina Líquida

***Análisis Nutricional desarrollado a partir de la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) del Instituto Colombiano Bienestar Familiar. Versión 2018.**

Análisis Nutricional de la Ración Alimentaria														
TIEMPO DE COMIDA	**PREPARACIÓN**	**CODIGO TCAC**	**INGREDIENTES**	**PESO BRUTO gr o cc**	**PESO NETO gr o cc**	**Nutrientes**								
						Kcal	**Prot.**	**Grasa**	**CHOS**	**Ca**	**Fe**	**Zn**	**Na**	**Vit. A**
							G	**g**	**G**	**mg**	**mg**	**mg**	**mg**	**ER**
RACIÓN DIARIA	**BIENESTARINA MÁS**	R004	BIENESTARINA MAS	30	30	106	6,4	1,0	18,0	240	3,2	3,2	20	34
	GALLETA SALADA TIPO SODA	A027	GALLETA SALADA, TIPO SODA	39,75	39,75	170	3,9	3,9	29,1	15	2,3	0,3	378	0
	PANELA	K033	PANELA	25	25	94	0	0	23,4	10	1,2	0,4	10	0
Aporte Nutricional/Día						370	10,3	4,9	70,5	265	6,7	3,9	408	34
Aporte Nutricional/Total Ración/Mes						7400	206,0	98,0	1410,0	5300	134,0	78,0	8160	680
Aporte Nutricional Excedente de Bienestarina (300 gramos)						1060	64,0	10,0	180,0	2400	32,0	32,0	200	340
Aporte Nutricional/Total Ración/Mes + Excedente de Bienestarina (300 gramos)						8460	270,0	108,0	1590,0	7700	166,0	110,0	8360	1020
Aporte Nutricional/Total Ración/Día						423	13,5	5,4	79,5	385	8,3	5,5	418	51
Requerimiento Nutricional Promedio						1700	85,0	61,0	287,5	1100	13,0	11,0	1500	800
% de Cubrimiento						25%	16%	9%	28%	35%	64%	50%	28%	6%

***Análisis Nutricional desarrollado a partir de la Tabla de Composición de Alimentos Colombianos (TCAC) del Instituto Colombiano Bienestar Familiar. Versión 2018.**

SEGUNDO CAMPO NUTRICIONAL GRUPO FOCAL Este grupo focal está conformado por 5.585 personas identificadas a las cuales se pretenden beneficiar con el suministro de un complemento nutricional conformado por 3 productos equivalentes a una ración diaria (20 días contados de lunes a viernes sin incluir sábados domingos y festivos) de 30 gramos de Bienestarina Mas – en polvo (aportada por el ICBF), 39.75 gramos de galleta salada, y 25 gramos de panela en bloque (Aportada por el Departamento de Risaralda).; el paquete alimentario proporciona a los posibles beneficiarios de la modalidad un aporte nutricional de 370 Kilocalorías/día, para un cubrimiento del requerimiento nutricional diario del 25% basado en una ingesta diaria de 1700kcal

De acuerdo a lo anterior el paquete alimentario está conformado por 20 raciones para 20 días contados de lunes a viernes sin incluir sábados domingos y festivos; conformado por los siguientes productos compuesto por 900 gramos de Bienestarina Mas (Aportada por el ICBF) y 795 gramos de galleta salada tipo soda y 500 gramos de panela en bloque (Aportados por el Departamento de Risaralda)

TERCERA VARIABLE KITS DE COMPLEMENTO NUTRICIONAL"

La modalidad plantea la entrega de aproximadamente 22.750 kit de complementos nutricionales conformados por Bienestarina liquida, Bienestarina en polvo, panela galletas saladas, productos azucarados, para ser distribuidos a través de dos grupos focales así:

Kit de Complementación Nutricional Primer Grupo Focal

En este grupo focal se beneficiaran 2.000 titulares de derecho entre 1 a 6 años de edad los cuales pretenden ser beneficiados con el suministro de un complemento nutricional conformado por tres 3 productos así: 20 unidades de Bienestarina líquida (con presentación de 200ml cada una (Aportada por el ICBF), 695 gramos de galleta salada y 20 unidades de productos azucarados x 25g (Que pueden ser Panelita y/o, Bocadillo y/o Cocada) (Aportados por el Departamento de Risaralda).

KIT DE COMPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL CON BINESTARINA LÍQUIDA		
Grupo de Alimentos	**Alimento**	**Peso producto (g)**
Alimentos Manufacturados - AAVN	Bienestarina Líquida ®	4.000 ml
Cereales y Derivados	Galleta Salada, Tipo Soda	695 g
Productos Azucarados	Panelita y/o, Bocadillo y/o Cocada)	500 g
Total materia prima a transportar por kit		**5.195 g**

Kit de Complementación Nutricional Primer Grupo Focal

En este grupo focal se beneficiaran 5.585 titulares de derecho a partir de 7 años de edad los cuales pretenden ser beneficiados con el suministro de un complemento nutricional conformado por tres 3 productos así: 900 gramos de Bienestarina M@s (Aportada por el ICBF) y 795 gramos de galleta salada tipo soda y 500 gramos de panela en bloque (Aportados por el Departamento de Risaralda) para consumo durante 20 días

KIT DE COMPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL CON BINESTARINA M@S EN POLVO		
Grupo de Alimentos	**Alimento**	**Peso producto (g)**
Alimentos Manufacturados - AAVN	Bienestarina Más ®	900
Cereales y Derivados	Galleta Salada, Tipo Soda	795
Productos Azucarados	Panela	500
Total materia prima a transportar por kit		**2.195**

CUARTA VARIABLE TRANSPORTE Y DISTRIBUCIÓN, CARGUE Y DESCARGUE

Para la operación de la modalidad de Complementación Nutricional tipo Refrigerio es necesario que el operador haga entrega de los kit, en los municipios y puntos de atención que establezca la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social.

Garantizando las condiciones de inocuidad durante toda la operación, conforme se establece en el resolución 2674 de 2013 del Ministerio de salud y Protección Social, teniendo en cuenta los siguientes parámetros.

✓ Frecuencia de entrega una (1) cada mes
✓ Capacidad de carga (toneladas) acorde a las rutas de entregas garantizando las condiciones de inocuidad de los alimentos dando cumplimiento con los requerimientos normativos durante en transporte de alimentos, según su naturaleza y características.
✓ Cantidad de municipios a entregar (5) ubicados el departamento de Risaralda, pueden haber puntos de entregas urbanos y rurales.

✓ Disponer de la cantidad de vehículos necesarios para la entrega de los alimentos a tiempo acorde a la programación que establezca la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social.

Cantidad de Materias Primas a Transportar por Grupo Focal

REQUERIMIENTO TOTAL DE MATERIAS PRIMAS GRUPO FOCAL N° 1 APARTIR DE 7 AÑOS									
Grupo de Alimentos	**Alimentos**	**Presentación Comercial de los alimentos**	**Frecuencia de Suministro de Alimentos**	**Días mes**	**Cantidad de Alimento diario**	**Población Objeto**	**Cantidad de Alimento Mensua por beneficiario**	**Total Requerimiento mensual para (5.585) x mes**	Total Requerimiento para 3 meses
Alimentos Manufacturados - AAVN	Bienestarina Más ®	900 (g)	Diario	20	30 (g)	5585	900 (g)	5585 Unidades	16.750 Unidades
Cereales y Derivados	Galleta Salada	595 – 100 (g)	Diario	20	39,75 (g)		795 (g)	5585 (Unidades)	16.750 (Unidades)
Productos Azucarados	Panela	500 (g)	Diario	20	25 (g)		500 (g)	5585 (Unidades)	16.750 (Unidades)

CANTIDAD DE MATERIAS PRIMAS A TRANSPORTAR GRUPO FOCAL N° 2 DE 1 A 6 AÑOS MAS 11 MESES									
Grupo de Alimentos	**Alimentos**	**Presentación Comercial de los alimentos**	**Frecuencia de Suministro de Alimentos**	**Días mes**	**Cantidad de Alimento diario**	**Población Objeto**	**Cantidad de Alimento mensual por beneficiario (g)**	**Total Requerimiento mensual para (6.000) x mes**	**Total Requerimiento para 3 meses**
Alimentos Manufacturados - AAVN	Bienestarina Líquida	200 ml	Diario	20	200 ml	2.000	20 (Unidades)	40.000 (Unidades)	120.000 (Unidades)
Cereales y Derivados	Galleta Salada	595 – 100 (g)	Diario	20	34,75 (g)		695 (gramos)	2.000 (Unidades)	6.000 (Unidades)
Producto azucarado	Panelita y/o, Bocadillo y/o Cocada	25 (g)	Diario	20	25 (g)		20 Unid	40.000 Unidades	120.000 (Unidades)
Peso Total a Transportar toneladas mes							5.195	10.390	31.170

PUNTOS DE ENTREGA MODALIDAD DE COMPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS				
MUNICIPIO	PUNTOS DE ENTREGA	LUGAR	CONTENIDO DEL PAQUETE MENSUAL	
			20 Unid de Bienestariana Liquida, 695g de Galletas saladas, 20 Unidades producto azucarado	900g de Bienestariana mas, 795g de Galletas saladas, 500g de panela en bloque
DOSQUEBRADA	15	Villa Matilde		X
		Miraflores		X
		La Esneda		X
		Villa María		X
		La Badea		X
MARSELLA	2	Alto Mira	X	
		Suratena	X	
MISTRATO	2	San Antonio del Chami	X	
		Rio Mistrató	X	
PEREIRA	10	Villa Santana	X	x
		Caimalito	X	x
		Puerto Caldas	X	x
		Combia alta		X
		El Dorado		X
		Zea		X
PUEBLO RICO	3	Itaurí	x	
		Sicuepa	x	
		Dokabu, La Punta - Loma-	x	
TOTAL	32		10	25

QUINTA VARIABLE COSTOS DEL KIT DE COMPLEMENTACIÓN NUTRICIONAL POR GRUPO FOCAL

Con esta modalidad, se pretenden realizar entrega de 22.750 kit de complementación Nutricional cada mes, a familias que fueron caracterizadas e identificadas por la Secretaria de Mujer Familia y Desarrollo Socia conformada por los siguientes alimentos.

COSTOS DE LAS MATERIAS PRIMAS GRUPO FOCAL 1						
Grupo de Alimentos	**Alimentos**	**Presentación Comercial (g)**	**Cantidad mes x Beneficiario**	**Valor Total Mes para un (1) Beneficiario**	**Valor total Mes para (2.000) Beneficiarios**	**Valor Total por 3 Meses para (2.000) Beneficiarios**
Cereales y Derivados	Galleta Salada	695 (g)	1			
Producto azucarado	Panelita y/o, Bocadillo y/o	25 (g)	20			

COSTOS MATERIAS PRIMAS GRUPO FOCAL 2						
Grupo de Alimentos	**Alimentos**	**Presentación Comercial (g)**	**Cantidad mes x Beneficiario**	**Valor Total Mes para un (1) Beneficiario**	**Valor Total Mes para (5585) Beneficiarios**	**Valor Total por 3 Meses para (5585) Beneficiarios**
Cereales y Derivados	Galleta Salada	795 (g)	1			
Productos Azucarados	Panela	500 (g)	1			

Los productos deberán ser entregados con los empaques secundarios originales de los fabricantes acorde a las cantidades requeridas en cada punto de atención. Para las entregas individuales a titulares de derechos los empaques secundarios que el operador utilice deberán cumplir con los requerimientos sanitarios establecidos en la resolución 2674 de 2013 del ministerio de Salud y Protección Social para empaques de alimentos.

SEXTA VARIABLE EXAMENES MEDICOS PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS

El personal manipulador de alimentos que se vincule al siguiente proceso deberá acreditar mediante exámenes de laboratorios la aptitud para manipular alimentos, por lo cual la Gobernación de Risaralda, a través de la Secretaria de Mujer Familia y Desarrollo Social, realizo cotización de los exámenes de laboratorio que se deberán practicar los manipuladores de alimentos, que sean necesarios (4) en la ejecución del presente proceso contractual, para realizar labores de manipulación de alimento en la bodega y las demás operaciones durante el descargue, ensamble y cargue de los vehículos transportadores así.

Cantidad	Exámenes de laboratorio requeridos
1	Medico de Ingreso, con aptitud para manipuladora de alimentos.
1	KOH de uñas
1	Frotis de garganta
1	Coprológico

SEPTIMA PLAZO DE EJECUCION DE LA MODALIDAD

Para establecer el tiempo de ejecución de la modalidad se realiza teniendo en cuenta que se establecen 15 días, para el proceso de alistamiento y los días efectivos de atención a los titulares de derecho, contados de lunes a viernes sin incluir días sábados, domingos y días festivos. En consecuencia el plazo de ejecución de la modalidad Noventa 90 días, los cuales fueron establecidos conforme al valor promedio de cada kits de Complementación Nutricional de acuerdo a la consultas del mercado realizada y el presupuesto que tiene establecido el Departamento de Risaralda para ejecutar la modalidad de Alimento Preparado Caliente, es de CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MILLON QUINIENTOS MIL PESOS $ 441.500.000 M/CTE.

✓ OCTAVA VARIABLE COSTOS ADMINISTRATIVOS

El proponent en la propuesta economica debera contemplar los siguientes gravámenes que serán descontados una vez formalizado el proceso contractual.

COSTOS ADMINISTRATIVOS
Costo Administrativo (6%)
Estampilla Adulto Mayor (3%)
Estampilla Pro desarrollo (2%)
Estampilla UTP (1%)
Estampilla Pro cultura (1%)
Estampilla Pro Deporte y Recreación (2.5%)

Retención de Industria y Comercio: Se realizará sobre cada pago en aquellos casos que determine la ley.

Retención en la fuente seguridad social: Se realizará sobre cada pago de acuerdo a los plazos y criterios establecidos en el Decreto 1273 de 23 de Julio de 2018 y demás normas que la modifiquen o sustituyan.

➢ SEGUNDO COMPONENTE

VALORACIONES ANTROPOMÉTRICAS Y SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

La antropometría es una técnica incruenta y poco costosa, portátil y aplicable en todo el mundo para evaluar el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo humano. Refleja el estado nutricional y de salud y permite predecir el rendimiento, la salud y la supervivencia. Como tal, es un instrumento valioso actualmente subutilizado en la orientación de las políticas de salud pública y las decisiones clínicas. Su objetivo es realizar evaluaciones que permitan determinar objetivamente cambios en la composición corporal, con la finalidad de:

- Vigilar el crecimiento individual (Niños, Niñas y Mujeres Gestantes)
- Identificar anormalidades en el crecimiento (Niños, Niñas y Mujeres Gestantes)

- Controlar el estado nutricional (Toda la Población)
- Medir efectos de una intervención nutricional (Toda la Población)
- Medir efectos de un tratamiento (Toda la Población)
- Medir intervención de programas (Toda la Población)

Dado lo anterior, y como parte de las dinámicas de fortalecimiento de las evaluaciones de impacto de los programas de asistencia alimentaria, se establece llevar a cabo acciones de valoración nutricional soportadas en las técnicas básicas de antropometría que permita consolidar información ex ante y ex pos luego de implementar las acciones de atención establecidas en los diferentes programas de asistencia alimentaria desarrollados por la Gobernación de Risaralda en el marco de los procesos que vienen implementando la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Esta actividad permitirá dar cuenta de la situación nutricional de las poblaciones beneficiarias y el impacto posterior que se genere con el suministro de raciones alimentarias preparadas y para preparar.

Adicionalmente, la captura de datos antropométricos en poblaciones beneficiarias de los programas de asistencia alimentaria permite contar con una línea de base para el análisis de las condiciones físicas y nutricionales de una población en particular; es decir, dado que los criterios de inclusión de los programas plantean una caracterización y focalización de beneficiarios, se puede contar con información de alto valor para el planteamiento de reformas a los planes existentes y/o la consolidación de acciones adicionales que permitan precisar los impactos sobre los contextos alimentarios a lo largo del territorio Risaraldenses.

En este mismo sentido, es importante resaltar que los tiempos de recolección y análisis de datos pueden variar según la intensidad y nivel de intervención que se realiza; por tanto, para programas de complementación alimentaria que aportan un cubrimiento parcial del requerimiento del valor calórico total se define un período de entre dos (2) y tres (3) meses para la construcción de diagnósticos y formulación de contrastes posteriores a la intervención.

En consecuencia a este planteamiento, se considera completamente viable el registro de tomas antropométricas iniciales y finales durante la ejecución de los procesos que vinculen la entrega de raciones alimentarias, esta acción también permitirá dar cuenta

de los resultados e impactos que, a nivel físico y biológico, se generan en las comunidades atendidas.

Por otra parte, es importante resaltar que la entrega de raciones alimentarias compuesta por diferentes grupos de alimentos mejora la calidad nutricional y los aportes calóricos; por consiguiente, los análisis antropométricos podrán dar cuenta de la calidad de los aportes nutricionales y del impacto de los diferentes grupos de alimentos sobre el estado nutricional de las poblaciones atendidas.

Para el desarrollo de la toma de datos antropométricos es necesario contar con equipos especializados con características específicas y de alta precisión; al mismo tiempo, se debe contar con personal capacitado para la captura, registro, análisis e interpretación de este tipo de información. En este sentido, se requieren lo siguientes equipos metrológicos básicos.

- Báscula Clínica con Capacidad mínima de 180-200 Kilogramos, sensibilidad de medida de 100 gramos y certificado de calibración reciente.
- Estadiómetro o Tallímetro con capacidad de medida de 2.2 metros.
- Cinta Antropométrica: Flexible, no elástica, en fibra de vidrio o metálica, que tenga un nivel de sensibilidad de medida 0.1 centímetros.

En lo que respecta al talento humano para la captura de datos se requiere 2 auxiliar de enfermería, con experiencia en este tipo de procesos, por cada 450 usuarios; y un profesional en nutrición y dietética por cada 2 auxiliares de enfermería. Este grupo de profesionales permitirá la adecuada triangulación de la información y por consiguiente un análisis real de la situación alimentaria y nutricional de cada beneficiario del programa. Este proceso consta de dos momentos (Línea de base – Evaluación Posterior a la ejecución del Programa) que se puede ejecutar en un período de 90 días para todo el proceso. En ese entendido los 2 auxiliares de enfermería se requieren por 60 días y el profesional en nutrición por 90 días. El proceso se llevara a cabo en dos momentos así:

El primer momento corresponde a la toma inicial que se desarrollaría en un período de 30 días; posteriormente, la segunda fase (análisis y construcción de informe) tomaría otros 15 días donde están incluidas las dinámicas de validación de la toma de datos antropométricos inicial. Luego, se realiza la segunda toma de información que serán los

datos que permiten contrastar los resultados de la intervención con la misma dinámica operativa que se da para el registro inicial (30 días para captura de datos y 15 días para análisis y consolidación del informe).

Teniendo en cuenta lo anterior, se define la toma de datos antropométricos al 10% de la población atendida y en proporción a los centros de distribución de alimentos de la siguiente manera:

Población Objeto para realizar mediciones Antropométricas			
MUNICIPIO	**Cupos**	%	Muestras de datos antropométricos
DOSQUEBRADAS	2.500	31,2	250
PEREIRA	3.085	43,7	309
Mistrató	800	10	80
Pueblo Rico	900	11,2	90
Marsella	300	3,9	30
TOTAL	**7585**	100	759

Los datos que deben presentarse luego de la valoración son los establecidos en la **Resolución 2465 de 2016** y las modificaciones que puede plantear la **Resolución 2350 de 2020** para todas las poblaciones que hagan parte del programa. De igual manera, se debe presentar las clasificaciones establecidas para los grupos de edad y las etapas del ciclo vital en que se encuentren. Para casos de adultos mayores con edad superior a 65 años se considera tener en cuenta los puntos de corte establecidos por la OMS.

En este orden de ideas los requerimientos técnicos para la operación de este componente son:

- Equipos Antropométricos

Equipo	Cantidad de Equipos
Báscula Clínica	2
Estadiómetro o Tallímetro	**2**
Cinta Antropométrica	2

- Talento Humano

Tipo de Profesional	Número de Profesionales
Auxiliar de Enfermería (Con experiencia certificada en la captura de datos antropométricos.	2
Profesional en Nutrición y Dietética (No se valida ningún otro profesional del área de la salud)	1

COMPONENTE DE CALIDAD 10 PUNTOS

Para el presente proceso el componente de calidad estará enfocado en llevar a cabo acciones de valoración nutricional soportadas en las técnicas básicas de antropometría que permitan crear evaluaciones ex ante y ex pos luego de implementar las acciones de atención establecidas. Esta actividad permitirá dar cuenta de la situación nutricional de las poblaciones beneficiarias y el impacto posterior que se genere. Por lo tanto los proponentes deberán ofertar talento humano adicional así: Un nutricionista y dos auxiliares de enfermería (2) para llevar a cabo un 10% adicional de mediciones antropométricas de las solicitadas en el proceso.

Por lo anterior, se establece la toma de datos antropométricos al 10% de la población atendida en proporción a los centros de distribución de los complementos distribuidos en los 5 municipios del departamento.

La captura de datos antropométricos en poblaciones beneficiarias de los programas de asistencia alimentaria permite contar con una línea de base para el análisis de las condiciones físicas y nutricionales de una población en particular; es decir, dado que los criterios de inclusión de los programas plantean una caracterización y focalización de beneficiarios, se puede contar con información de alto valor para el planteamiento de reformas a los planes existentes y/o la consolidación de acciones adicionales que permitan precisar los impactos sobre los contextos alimentarios a lo largo del territorio Risaraldenses.

En este mismo sentido, es importante resaltar que los tiempos de recolección y análisis de datos pueden variar según la intensidad y nivel de intervención que se realiza; por

tanto, para programas de complementación alimentaria que aportan un cubrimiento parcial del requerimiento del valor calórico total se define un período de entre dos (2) y tres (3) meses para la construcción de diagnósticos y formulación de contrastes posteriores a la intervención. En consecuencia a este planteamiento, se considera completamente viable el registro de tomas antropométricas iniciales y finales durante la ejecución de los procesos que vinculen la entrega de raciones alimentarias, esta acción también permitirá dar cuenta de los resultados e impactos que, a nivel físico y biológico, se generan en las comunidades atendidas.

Por otra parte, este programa tiene objetivos particulares en el cubrimiento de requerimientos energéticos y nutricionales de la población. Dicha condición implica que las características nutricionales de los alimentos suministrados, reflejen aportes de nutrientes críticos para la población vulnerable: Proteínas, Calcio, Hierro, Zinc y Vitaminas. Adicionalmente, este el suministro de complementos nutricionales, puede tener repercusiones directas sobre las condiciones de salud y el estado nutricional de la población beneficiaria. Frente a este último punto, es importante resaltar que la antropometría es un instrumento muy valioso que, frecuentemente, es utilizado para tener una adecuada evaluación nutricional; esto permite tomar las decisiones clínicas en los individuos y también en las poblaciones, con el propósito de detectar y evaluar el impacto de las intervenciones gubernamentales, permitiendo orientar las políticas de salud pública en los aspectos relacionados con alimentación y nutrición de las comunidades.

Asimismo se resalta que la antropometría es una técnica no invasiva y poco costosa, portátil y aplicable en todos los territorios para evaluar el tamaño, las proporciones y la composición del cuerpo humano; esta refleja el estado nutricional y de salud y permite predecir el rendimiento, las condiciones físicas y la supervivencia de los individuos. Su objetivo es realizar evaluaciones para determinar objetivamente cambios en la composición corporal, con la finalidad de:

- Vigilar el crecimiento individual (Niños, Niñas y Mujeres Gestantes)
- Identificar anormalidades en el crecimiento (Niños, Niñas y Mujeres Gestantes)
- Controlar el estado nutricional (Toda la Población)
- Medir efectos de una intervención nutricional (Toda la Población)
- Medir efectos de un tratamiento (Toda la Población)

- Medir intervención de programas (Toda la Población)

Entonces, dado lo anterior y como parte de las dinámicas de fortalecimiento del componente de calidad del programa, se establece llevar a cabo acciones de valoración nutricional soportadas en las técnicas básicas de antropometría que permitan crear evaluaciones ex ante y ex pos luego de implementar las acciones de atención establecidas. Esta actividad permitirá dar cuenta de la situación nutricional de las poblaciones beneficiarias y el impacto posterior que se genere.

Población Objeto adicional componente de calidad para realizar mediciones antropométricas			
MUNICIPIO	**Cupos**	%	Muestras de datos antropométricos
DOSQUEBRADAS	2.500	31,2	250
PEREIRA	3.085	43,7	309
Mistrató	800	10	80
Pueblo Rico	900	11,2	90
Marsella	300	3,9	30
TOTAL	**7585**	100	759

Los datos que deben presentarse luego de la valoración son los establecidos en la **Resolución 2465 de 2016** y las modificaciones que puede plantear la **Resolución 2350 de 2020** para todas las poblaciones que hagan parte del programa. De igual manera, se debe presentar las clasificaciones establecidas para los grupos de edad y las etapas del ciclo vital en que se encuentren. Para casos de adultos mayores con edad superior a 65 años se considera tener en cuenta los puntos de corte establecidos por la OMS.

En este orden de idea el puntaje de calidad de 10 puntos, se les asignara a aquellos proponentes que:

Oferten y presenten 2 auxiliares en enfermería adicionales a los solicitados en los requisitos habilitantes, los cuales permitirán con ello ampliar en porcentaje de valoración antropométrico del 10% al 20% de la población a beneficiar lo cual permitirá medir de una mejor manera el impacto del presente proceso contractual.

COMPONENTE DE CALIDAD ASIGNA 10 PUNTOS	
El puntaje será asignado según la el porcentaje (%) de valoraciones y datos presentados con su respectiva clasificación	
Cantidad y porcentaje de alimentos comprados	**Puntajes Asignados**
10% de la población atendida por municipios	10
5% de la población atendida por municipios	3
Puntaje total a asignar	10

Conforme a la Ley 1150 de 2007, este criterio no es subsanable.

REQUERIMIENTO TECNICOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MODALIDAD

1. Los complementos nutricionales se deberán entregar en los puntos que establezca la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social, en los diferentes municipios del Departamento. **Nota:** Los puntos de entrega podrán reubicarse, según la necesidad y compromiso de la comunidad previa autorización de la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social.

2. El operador deberá acreditar, el proceso de formación continua con los registros de capacitación, al personal manipulador de alimentos que se encuentren vinculados al proyecto, las cuales deberán ser orientados por profesionales con idoneidad para ejecutar la actividad. Los manipuladores que realicen actividades por fuera de las instalaciones de las bodegas deberán portar certificados de capacitación en manipulación de alimentos.

3. Todo el personal manipulador de alimentos, que presente certificado de capacitación en manipulación de alimentos, también deberá acreditar los siguientes exámenes de laboratorio: (KOH de uñas, Frotis de garganta, Coprológico) y médico de Ingreso, con aptitud para manipuladora de alimentos.

los cuales deberán tener vigencia inferior a un año y corresponder al proyecto que se va a ejecutar. Para verificación de lo anterior el operador deberá disponer estos documentos en una carpeta para evidenciar el cumplimiento de estos requisitos, los cuales deberán estar disponible en el lugar de trabajo a disposición de los órganos competentes y/o personal de la Secretaria de Mujer, Familia y desarrollo Social que lo solicite.

4. Entregar copia del acta de entrega y del formato de trazabilidad de los alimentos, las cuales deberán estar debidamente firmados por las partes que intervienen en la verificación de las cantidades y calidad de los complementos entregados, tanto por parte del operador, como de la persona asignada en cada municipio por parte de la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social.

5. Establecer un formato de trazabilidad para la entrega de los complementos, que tenga como mínimo la siguiente información: Nombre del producto, presentación, cantidad total entrega, fecha de vencimiento, lote(s), condiciones de conservación, estado de los productos (aceptados o rechazados).

6. Dar respuesta máximo a los 5 días siguiente, al envió de planes de mejora que se establezcan durante la operación del programa, aportando las respectivas evidencia del cumplimiento de los requerimientos que realice la Secretaria de Mujer, familia y Desarrollo Social durante el seguimiento de las obligaciones contractuales y otras que se puedan derivar durante la ejecución del contrato.

7. Garantizar que los complementos entregados en cada punto de atención se conserven bajo condiciones de inocuidad hasta la entrega al consumidor final.

8. El contratista deberá garantizar que los vehículos transportadores de los complementos, se encuentren en óptimas condiciones higiénicas sanitarias y equipadas con los elementos mínimos para transportar los complementos.

9. El Contratista deberá presentar a la firma del acta de inicio los siguientes documentos de los vehículos transportadores de los complementos (Acta de inspección sanitaria del vehículo, certificado de fumigación, seguro obligatorio de

accidentes de tránsito SOAT y certificado de revisión técnico mecánica y de gases)

10. En caso de transportar alimentos, con diferente riesgo en salud pública en un mismo vehículo transportador, estos deberán estar debidamente envasados, aislados y protegidos, de tal forma que se evite la contaminación cruzada.

11. Los vehículos transportadores de alimentos deberán llevarán en su exterior en forma claramente visible la leyenda: Transporte de Alimentos.

12. El transportador de alimentos, deberá acreditar curso de manipulación de alimentos y portar los respectivos elementos de bioseguridad durante el desarrollo de sus actividades.

13. No se permite transportar en un mismo vehículo, alimentos o materias primas con sustancias peligrosas que por su naturaleza representen riesgo de contaminación.

14. El contratista durante la ejecución del contrato deberá: Garantizar la infraestructura y la capacidad logística y humana necesaria para la ejecución del mismo.

15. Aplicar los principios básicos de Buenas Prácticas de Manufacturas durante la recepción, almacenamiento y distribución de los alimentos en los diferentes lugares que determine la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social.

16. El proponente debe presentar a la Gobernación de Risaralda el respectivo "Registro Sanitario Vigente" de cada uno de los complementos alimenticios ofertados. Estos registros deberán ser expedidos por el INVIMA, conforme se establece en la resolución 2674 de 2013 del ministerio de Salud y protección social.

17. Presentar a la gobernación de Risaralda las fichas técnicas de los alimentos a suministrar acorde a lo establecido en la resolución 2674 de 2013.

18. El proponente deberá presentar a la Gobernación de Risaralda un Manual de Buenas Prácticas de Manufactura adaptado a las condiciones específicas de la bodega de almacenamiento y distribución donde estarán los complementos alimenticios, de acuerdo a la resolución 2674 de 2013.

19. El proponente debe presentar a la Gobernación de Risaralda una bodega igual o mayor a 120 metros^2 de área libre para el desarrollo del presente proceso, la cual puede ser propia, arrendada y/o convenio, en cualquiera de los casos deberá presentar los documentos que certifiquen dichas calidades mediante certificado de propiedad o contrato de arrendamiento vigente a nombre del proponente. La bodega debe estar ubicada dentro del área metropolitana de la ciudad de Pereira. La Bodega que el proveedor utilice en la ejecución deberá presentar a la Gobernación de Risaralda el permiso o Concepto Sanitario favorable expedido por la Secretaria de Salud conforme lo establece la Resolución 2674 de 2013. Igualmente, la Gobernación de Risaralda realizará una visita con el profesional idóneo para verificar el área libre de la bodega y la disponibilidad.

20. El proponente deberá presentar Plan de Saneamiento Básico adaptado a las condiciones específicas, de la bodega(s) de almacenamiento, vehículos trasportadores, operaciones de cargue y descargue tanto en la bodega como en los puntos de entrega de acuerdo a lo establecido en la resolución 2674 de 2013.del ministerio de Salud y Protección Social.

21. El operador deberá establecer y presentar un plan de capacitación continua, para el personal manipulador de alimentos determinando, frecuencia de capacitaciones y temáticas que abordara en cada sección, conforme se establece en la resolución 2674 de 2013, e informar a la Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social cuando se realicen los procesos de formación para su verificación.

22. Él proponente deberá presentar el Protocolo de Bioseguridad Vigente para la prevención de la transmisión COVID-19, dicho protocolo deberá estar autorizado por la Secretaria de Salud del municipio o Departamento

CARACTERÍSTICAS TECNICAS DE LA GALLETA SALADA	
DETALLE	**CARATERÍSTICAS**
NOMBRE DEL PRODUCTO	GALLETAS SALADAS
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTOS	Producto obtenido mediante el horneo apropiado de las figuras formadas del amasado de derivados del trigo u otras farináceas, con otros ingredientes aptos para el consumo humano.
Ingredientes:	Harina de Trigo Fortificada, Ácido Fólico, agua, grasa vegetal, azúcar invertida, bicarbonato de sodio, Sal, levadura, Nota. no incluir en la formulación aditivos que tengan restricción para programas de alimentación
Requisitos Normativos	Dar cumplimiento a todos los establecidos por los entes de control para la industria de alimento
características Físico Químicas	Ph = Rango 5.6 a 9.5. Humedad en base seca max 10%
Características Organolépticas	Color: Ligeramente dorado Sabor: Característico a galleta salada. Olor: Característico Textura: Crocante
Información Nutricional	Presentar en etiqueta
Presentación	(7 tacos 595 g); (1 Taco 100g),
Empaque	Empacadas en envase transparente de polipropileno biorentado de 30 micras; empacado en BOPP sellable metalizado de 15 micras y embalado en cartón corrugado por presentaciones de 24 y 36 unidades.
Rotulado	Impreso en el empaque con un fechador automático con tinta indeleble grado alimenticio. Resolución 5109/2005. Resolución 333 de 2011
Lote de identificación	Enunciar en el material de empaque con la palabra "LOTE"
Vida Útil	Superior a 90 días a partir de la entrega del alimento

CARACTERÍSTICAS TECNICAS DE LA PANELA	
DETALLE	CARATERÍSTICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	PANELA EN BLOQUE
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTOS	Producto sólido, obtenido de la evaporación abierta del jugo de cañas
Ingredientes:	Jugo de caña panelera, carbonato de calcio en grado alimenticio, bicarbonato de sodio y aceite vegetal., Nota. no incluir en la formulación aditivos que tengan restricción para programas de alimentación
Requisitos Normativos	Dar cumplimiento a todos los establecidos por los entes de control para la industria de alimento
características Físico Químicas	Ph = Rango 5.6 a 9.5. Humedad en base seca max 10%
Características Organolépticas	Color: debe ser de color café claro a pardo oscuro Sabor: Característico a la panela. Olor: Característico Textura: solida granulada
Información Nutricional	El rotulado impreso debe cumplir con la Resolución 5109 de 2005 y con la Resolución 779 de 2006 del Ministerio de la Protección Social modificada por la Resolución 4121 de 2011
Presentación	500g
Empaque	PRIMARIO El producto debe estar empacado en polietileno de un calibre acorde con el peso empacado y que cumpla con las Resoluciones 683 y 4143 de 2012. SECUNDARIO debe garantizar la protección y conservación del producto en los procesos de manipulación, transporte, almacenamiento y distribución
Rotulado	Impreso en el empaque con un fechador automático con tinta indeleble grado alimenticio. Resolución 5109/2005. Resolución 333 de 2011
Lote de identificación	Enunciar en el material de empaque con la palabra "LOTE"

Vida Útil	Superior a 90 días a partir de la entrega del alimento

Información Nutricional de la Bienestarina Líquida ®

El tamaño de porción establecido para la Bienestarina ® Liquida es de 200 ml, a continuación se presenta el aporte nutricional por porción

Nutriente		**Aporte nutricional de la Bienestarina ® Liquida En 200 ml**
Calorías	Kcal	170
Calorías de grasa	g	45
Grasa total	g	5
Grasa saturada	g	4
Grasa Trans	g	0
Colesterol	mg	25
Sodio	mg	150
Carbohidratos totales	g	25
Fibra dietaria	g	5
Azúcares	g	10
Proteína	g	7
Nutriente		**% del valor diario***
Proteína		40
Vitamina A		90
Vitamina C		70
Calcio		60
Hierro		25
Vitamina B1 (Tiamina)		75
Vitamina B2 (Riboflavina)		90
Niacina (Niacinamida)		90
Vitamina B6		100
Ácido fólico		80
Vitamina B12		100
Fósforo		50
Zinc		100

* Los porcentajes de Valores diarios están basados en una dieta para niños y niñas mayores de 6 meses y menores de 4 años de edad

Presentación de la Bienestarina ®

La fabricación, el procesamiento, envase, almacenamiento, transporte y distribución de la Bienestarina Más ® se rigen por los principios de las Buenas Practicas de Manufactura (BPM) y cumplen con la normatividad legal vigente.
Actualmente se producen tres referencias de Bienestarina Más ® en presentación de 900 gramos.



Información Nutricional de la Bienestarina Más ®

El tamaño de porción establecido para la Bienestarina Mas ® es de 15 gramos, a continuación se presenta el aporte nutricional por porción para la Bienestarina Mas ® y Bienestarina Mas ® sabor fresa y vainilla natural.

APORTE NUTRICIONAL EN 15 GRAMOS

Nutriente		Bienestarina Mas®	Bienestarina Mas® sabor fresa y vainilla natural
Calorías	Kcal	50	50
Calorías de grasa	g	0	0
Grasa total	g	0	0
Grasa saturada	g	0	0
Grasa poliinsaturada	g	0	0
Ácido linolénico (Omega 3)	mg	15	15
Grasa Trans	g	0	0
Colesterol	mg	0	0
Sodio	mg	10	10
Carbohidratos totales	g	10	9
Fibra dietaria	g	2	2
Azúcares	g	1	1
Proteína	g	5	4

Nutriente	% del Valor diario*	% del Valor diario*
Proteína	17	17
Vitamina A	40	40
Vitamina C	20	20
Calcio	30	30
Hierro	15	15
Vitamina B6	50	50
Ácido fólico	50	50
Vitamina B12	50	50
Vitamina B1 (Tiamina)	40	40
Vitamina B2 (Riboflavina)	25	25
Niacina (Niacinamida)	25	25
Vitamina D	25	25
Zinc	50	50
Cobre	50	50
Fosforo	25	25

* Los porcentajes de Valores diarios están basados en una dieta para niños y niñas mayores de 5 años y menores de 8 años de edad.

Ingredientes de la Bienestarina ®

- Harina de trigo,
- Harina de soya,
- fecula de maiz,
- leche entera en polvo,
- fosfato tricalcico,
- aceite en polvo de linaza,
- hierro aminoquelado,
- acido ascorbico (vitamina C),
- zinc aminoquelado,
- maltodextrina,
- vitamina A,
- niacinamida (niacina),
- glutonato de cobre,
- vitamina D,
- vitamina B12,
- clorhidrato de piridoxina (vitamina C),
- mononidrato de tiamina (vitamina B1),
- riboflavina (vitamina B2),
- acido Folico.

Ingredientes de la Bienestarina Líquida ®



- Leche liquida,
- Azucar,
- Harina de arroz,
- Harina de soya,
- Harina de trigo,
- Fecula de maiz,
- Saborizante y Colorante natural,
- Fosfato Tricalcico,
- Acido ascorbico (vitamina C),
- Espesante y Estabilizante,
- Hierro Aminoquelado,
- Zinc Aminoquelado,
- Maltodextrina,
- Vitamina A,
- Niacina (Niacinamida),
- Vitamina B12,
- Clorhidrato de Piridoxina (VitaminaB6),
- Monohidrato de Tiamina (Vitamina B1),
- Riboflavina (Vitamina B2),
- Acido Folico.

CARACTERISTICAS TECNICAS DE LOS PRODUCTOS AZUCARADAS

BOCADILLO DE GUAYABA	
DETALLE	**CARATERÍSTICAS**
NOMBRE DEL PRODUCTO	BOCADILLO DE GUAYABA ROJA
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTOS	Pasta sólida, obtenida por concentración de pulpa de fruta madura y sana, hasta lograr una consistencia que pueda ser cortada, sin perder la forma y la textura cuando este sólido.
Ingredientes:	Pulpa de Guayaba, Sacarosa, Pectina, Regulador de acidez (Ácido Cítrico), Conservantes (Benzoato de Sodio,)
Requisitos Normativos	Dar cumplimiento a todos los establecidos por los entes de control para la industria de alimento
características Físico Químicas	Ph = Rango 3.4 a 4.0 Sólidos Solubles 74 a 80
Características Organolépticas	Color: Característico al de la guayaba Sabor: Dulce. Olor: Característico Textura: Firme, acabado liso y uniforme, sin presencia de material extraño
Información Nutricional	El rotulado impreso debe cumplir con la Resolución 5109 de 2005 y con la Resolución 779 de 2006 del Ministerio de la Protección Social modificada por la Resolución 4121 de 2011
Presentación	Bolsas con 20 unidades por 25g cada uno
Empaque	PRIMARIO El producto debe estar empacado en polietileno de un calibre acorde con el peso empacado y que cumpla con las Resoluciones 683 y 4143 de 2012. SECUNDARIO debe garantizar la protección y conservación del producto en los procesos de manipulación, transporte, almacenamiento y distribución
Rotulado	Impreso en el empaque con un fechador automático con tinta indeleble grado alimenticio. Resolución 5109/2005. Resolución 333 de 2011
Lote de identificación	Enunciar en el material de empaque con la palabra "LOTE"
Vida Útil	Superior a 90 días a partir de la entrega del alimento

PANELITA	
DETALLE	CARATERÍSTICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	PANELITA
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTOS	Producto higienizado, obtenido por la concentración térmica de una mezcla de leche y azúcar, o panela con el agregado de harina de arroz, conservante.
Ingredientes:	Leche, azúcar, panela*, glucosa, margarina, espesante (harina de arroz), ácido sórbico).
Requisitos Normativos	Dar cumplimiento a todos los establecidos por los entes de control para la industria de alimento
características Físico Químicas	Ph = Rango 3.6 a 8.5.
Características Organolépticas	Color: Pardo opaco ó Pardo oscuro. Sabor: Sabor dulce, característico a la panela. Olor: Característico Textura: Suave, firme y ligeramente granulosa
Información Nutricional	El rotulado impreso debe cumplir con la Resolución 5109 de 2005 y con la Resolución 779 de 2006 del Ministerio de la Protección Social modificada por la Resolución 4121 de 2011
Presentación	Bolsa con 20 unidades de 25g cada una
Empaque	PRIMARIO El producto debe estar empacado en polietileno de un calibre acorde con el peso empacado y que cumpla con las Resoluciones 683 y 4143 de 2012. SECUNDARIO debe garantizar la protección y conservación del producto en los procesos de manipulación, transporte, almacenamiento y distribución
Rotulado	Impreso en el empaque con un fechador automático con tinta indeleble grado alimenticio. Resolución 5109/2005. Resolución 333 de 2011

Lote de identificación	Enunciar en el material de empaque con la palabra "LOTE"
Vida Útil	Superior a 90 días a partir de la entrega del alimento

COCADAS	
DETALLE	CARATERÍSTICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	COCADAS
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTOS	Producto higienizado, obtenido por la concentración térmica de una mezcla de leche panela o azúcar
Ingredientes:	Leche, panela, azúcar, coco, margarina, ácido sórbico).
Requisitos Normativos	Dar cumplimiento a todos los establecidos por los entes de control para la industria de alimento
características Físico Químicas	Ph = Rango 4.6 a 7.5.
Características Organolépticas	Color: Pardo opaco o Pardo oscuro. Sabor: Sabor dulce, característico a la panela. Olor: Característico Textura: Suave, firme y ligeramente granulosa
Información Nutricional	El rotulado impreso debe cumplir con la Resolución 5109 de 2005 y con la Resolución 779 de 2006 del Ministerio de la Protección Social modificada por la Resolución 4121 de 2011
Presentación	Bolsa con 20 unidades de 25g cada una
Empaque	PRIMARIO El producto debe estar empacado en polietileno de un calibre acorde con el peso empacado y que cumpla con las Resoluciones 683 y 4143 de 2012. SECUNDARIO debe garantizar la protección y conservación del producto en los procesos de manipulación, transporte, almacenamiento y distribución

Rotulado	Impreso en el empaque con un fechador automático con tinta indeleble grado alimenticio. Resolución 5109/2005. Resolución 333 de 2011
Lote de identificación	Enunciar en el material de empaque con la palabra "LOTE"
Vida Útil	Superior a 90 días a partir de la entrega del alimento

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL MATERIAL DE EMPAQUE SEGUNDARIO EN EL CUAL SERAN ENTREGADO LOS COMPLEMENTOS TIPO REFRIGERIO A LOS BENEFICIARIOS

Para evitar el deterioro de los alimentos acorde a sus características físicas y resistencia mecánica, es necesario que los mismos se conserven y sean entregados con un empaque secundario, el cual debe poseer las siguientes características.

- ✓ Tener buena resistencia a la compresión. Fibra utilizada proveniente de arboles
- ✓ Resistencia al aplastamiento vertical. 2x2
- ✓ Tener buena resistencia al rasgado.
- ✓ Ondulaciones del corrugado medio
- ✓ Ser resistente Golpes externos y movimientos bruscos generados durante el manejo y transporte.

Material de elaboración cartón corrugado

- ✓ Con dos caras planas de 380gramos
- ✓ Cara interior cartón corrugado color café con cara plana de 380 gramos barnizado.
- ✓ Cara exterior cartón corrugado color blanco con cara plana de 380 gramos barnizado, en las cuales deberá ir plasmado el contenido de la misma

Dimensiones

- ✓ 44 centímetros de lago
- ✓ 14 centímetros de ancho
- ✓ 9.8 centímetros de alto

Operador deberá presentar fichas técnicas de las cajas acorde a las características establecidas

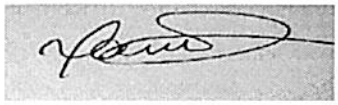
Cordialmente.



ARLEY COPETE MOSQUERA
Ing. De Alimentos
Contratista - CPS N°
Secretaría de Mujer, Familia y Dll Social



Luis Felipe Giraldo Londoño
Nutricionista Dietista Universidad de Antioquia
Tecnólogo Agropecuario
Contratista – CPS N°
Secretaría de Mujer, Familia y Dllo Social



MARY LUZ TREJOS GAÑAN
Administradora
Coordinadora programa de seguridad alimentaria
Contratista – CPS N°
Secretaria de Mujer, Familia y Desarrollo Social