

0079
DECRETO N° DE 2017

14 JUN 2017

"POR EL CUAL SE ADOPTA Y VALIDA EL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021"

EL ALCALDE DE BUCARAMANGA,

En uso de sus facultades Constitucionales, legales, y reglamentarias y en especial las conferidas por la Constitución Política Nacional Artículos 313 y 315, y las contenidas en la Ley 9 de 1979, La Ley 136 de 1994; La Ley 715 de 2001; La Ley 1551 de 2012,

CONSIDERANDO:

1. Que el documento Conpes Social 113 de marzo 2008 fijo la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PSAN) y determina como una de las estrategias, la necesidad de construir y ejecutar un Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN).
2. Que el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA), se creó mediante Decreto Municipal No. 0284 de 2013.
3. Que el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA), tiene como objetivo específico 1 del artículo 3° del Decreto Municipal No. 0284 de 2013 –"Concertar y formular para el Municipio de Bucaramanga el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional según lo ameriten las circunstancias y los cambios en el entorno ambiental, económico, político, étnico, cultural, social, científico y tecnológico".
4. Que el Plan de Desarrollo Local aprobado mediante Acuerdo 006 de 2016, "Gobierno de los Ciudadanos y las Ciudadanas" estableció primordialmente en la *Línea estratégica 4 – Calidad de Vida – componente Salud Pública: Salud para todos y todas – Programa Seguridad Alimentaria y Nutricional – la meta de "Implementar y Mantener el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Municipio de Bucaramanga"*.
5. Que el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA) en reunión celebrada el día 21 de diciembre de 2016, estudio y aprobó el Documento Técnico mediante el cual se estructura el *PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, 2016-2021*.
6. Que en desarrollo de las políticas públicas institucionales para la participación ciudadana, se requiere que la Administración Municipal adopte mediante acto administrativo el *PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, 2016-2021*, con el fin de validar las acciones tendientes a garantizar el derecho fundamental a la alimentación adecuada de las ciudadanas y los ciudadanos del Municipio de Bucaramanga, como prioridad de la agenda pública, comprometiendo los diferentes sectores sociales involucrados.
7. Que el *PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, 2016-2021* propuesto responde a los compromisos expuestos en el Plan de Desarrollo aprobado para el periodo 2016-2019, "Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos", con el propósito que los recursos públicos sean priorizados e invertidos adecuadamente al servicio de la comunidad y que especialmente vayan encaminados hacia la población más vulnerable del Municipio de Bucaramanga.

4

0079

14 JUN 2017

8. Que *PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, 2016-2021* surge como respuesta institucional a la Encuesta Nacional de la situación Nutricional en Colombia (ENSIN 2010), el Departamento de Santander está por encima de la media nacional en sobrepeso y obesidad, afectando a más de la mitad de los adultos (52%); la encuesta indica que la población escolar del departamento también presenta cifras de obesidad superiores al promedio colombiano, 18,8% contra 17,5% del resto del territorio nacional, dadas por diversos factores pero principalmente por malos hábitos alimenticios. De otra parte la encuesta señala que aún no se superan problemas relativos a la deficiencia nutricional como la anemia que afecta al 14,7% de los santandereanos menores de 5 años y que la obesidad abdominal en Santander aumentó de 36.1% a 40.1% en hombres y de 52.1% a 59.3% en mujeres en el periodo 2005 - 2010.
9. Que la propuesta busca gestionar el abastecimiento de alimentos como una función que integra a actores sociales, en sus roles de consumo, producción, transformación, distribución y comercialización y por tanto, las visiones, tradiciones, hábitos, culturas e intereses de los diferentes grupos deben ser considerados en el desarrollo de políticas, estrategias y proyectos de abastecimiento; y que dada la ubicación geográfica del país, por su localización en la línea ecuatorial y la diversidad de pisos térmicos, Colombia presenta unas fortalezas geográficas que favorecen y garantizan el abastecimiento y la seguridad alimentaria del país, la región y aún más del Municipio de Bucaramanga; dado que el 33% de los alimentos básicos que consume la población de este Municipio, se encuentran a una distancia aproximada de 40 kilómetros de la capital y cerca al 80% en un radio de acción de 300 kilómetros, en los Municipios circunvecinos, siendo así su región circundante la despensa natural de este Municipio; por lo tanto, el fortalecimiento de este tejido productivo campesino regional es un factor esencial para la lucha contra el hambre y la desnutrición para la generación de condiciones dignas de vida, producción y comercialización de los productos de los campesinos de la región, aplicando la justicia social, la equidad y los precios justos.
10. Que las características sociales y culturales de la economía campesina y la producción primaria también constituyen una fortaleza puesto que aportan alrededor del Sesenta y Cinco por ciento (65%), de los alimentos de la canasta básica consumida en el Municipio de Bucaramanga y por sus características de producción y propiedad sobre los medios de producción protegen al abastecimiento de prácticas monopólicas y entrega una diversidad de productos primarios y transformados, que permiten proteger la riqueza de este entorno y garantizar su sostenibilidad cultural, social, económica y ambiental, con énfasis en los recursos hídricos y en la preservación de la biodiversidad.
11. Que para lograr el nivel nutricional deseable, debe existir disponibilidad de alimentos, (fuentes de proteína) y aumentar particularmente el consumo de frutas, hortalizas y cereales, para lo cual es necesario coordinar acciones con los entes territoriales y desarrollar estrategias que permitan eliminar o reducir el conjunto de debilidades, potenciando las fortalezas del entorno geográfico y cultural de la población pobre y vulnerable del municipio, a fin de lograr estabilizar el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), el cual muestra un desequilibrio alrededor del Departamento de Santander; que en promedio oscila entre un 13,6 % en la cabecera y un 45.4% en el resto del Departamento y para Bucaramanga oscila entre un 11,2% en la cabecera y un 35,6 % en el resto del Municipio.

f

0079

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTICULO 1°: ADOPTAR y VALIDAR el documento técnico que contiene el "*Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Bucaramanga 2016-2021*" - . Aprobado mediante Acta de fecha 21 de diciembre de 2016 por el Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Municipio de Bucaramanga (COMSA), documento adjunto que hace parte integral del presente decreto.

ARTICULO 2°: SEGUIMIENTO AL PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016-2021. Para el seguimiento y evaluación del Plan, el Comité Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional (COMSA), deberá prever las siguientes acciones:

- a. *Evaluación periódica y sistemática y ajustes anuales a las metas de regularización e implantación según el avance de las políticas del Plan de Desarrollo del Municipio.*
- b. *Cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Documento Técnico que contiene el Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016-2021, para el respectivo seguimiento.*
- c. *Articulación con otros sistemas de información y evaluación de la planificación Municipal.*

ARTICULO 3°: VIGENCIA. - El presente decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

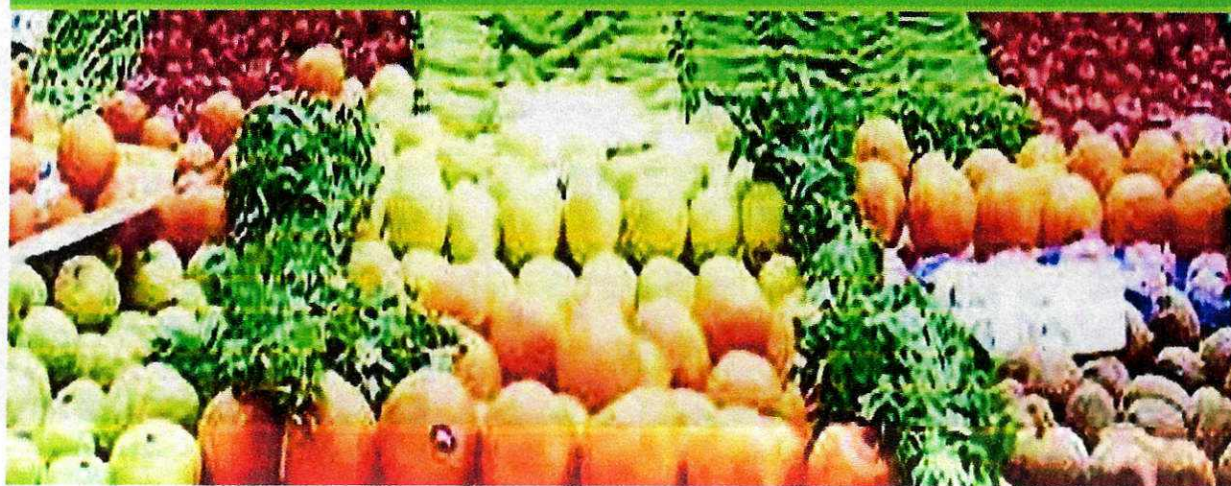
14 JUN 2017



RODOLFO HERNANDEZ SUAREZ.
ALCALDE MUNICIPAL

Vo.Bo. Dr. RAUL SALAZAR MANRIQUE - Secretario de Salud y Ambiente (MD)
Proyectó aspectos técnicos: DR. CARLOS ALBERTO ADARME RINCÓN - Subsecretario de Salud
Revisó aspectos jurídicos: NANCY GARCÉS VILLAMIZAR - Abogada Área Contratación SSA

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA
Y NUTRICIONAL 2016 – 2021
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA



INGENIERO RODOLFO HERNÁNDEZ
ALCALDE DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

RAÚL SALAZAR MANRIQUE
Secretario de Salud y Ambiente
CARLOS ALBERTO ADARME RINCON
Subsecretario de salud
MYLDRED GONZALEZ HERNANDEZ
Subsecretaria de Ambiente

Bucaramanga 2016

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL DEL
MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 – 2021

Instituciones participantes en la elaboración del documento:

COMITÉ MUNICIPAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Decreto 0284 del 30 Diciembre de 2013

Central de Abastos de Bucaramanga
Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS
Instituto Colombiano Agropecuario ICA
Instituto Colombiano de Desarrollo Rural INCODER
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar — ICBF.
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA.
Instituto Colombiano Agropecuario — ICA
Instituto Municipal de Empleo de Bucaramanga - IMEBU
Instituto de Vivienda de Bucaramanga - INVISBU
Instituto PROINAPSA UIS
Instituto Municipal de Cultura y Turismo
Instituto de Recreación y deporte de Bucaramanga - INDERBU

Secretaría de Salud y Ambiente
Secretaría de Educación Municipal.
Secretaría del Interior
Secretaría de Desarrollo Social Municipal
Secretaría de Desarrollo Social
Secretaría de Infraestructura
Secretaría de las TIC Municipal.
Secretaría de Salud de Santander
Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA.
Universidad Nacional de Colombia Abierta y a Distancia - UNAD

Asesoría Técnica:

RUTH BARON PINTO
Nutricionista Dietista
Secretaria de Salud de Santander

Revisión y actualización documento final.

ROSA CARMIÑA DOMÍNGUEZ LINGERKE
Nutricionista Dietista
Referente Componente Nutrición
Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional

ELSY ROSMIRA SARMIENTO OSMA
Nutricionista Dietista
Referente Componente Nutrición
Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional

Contenido

COMITÉ MUNICIPAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL Decreto 0284 del 30 Diciembre de 2013.....	4
I. INTRODUCCION	10
II. JUSTIFICACIÓN.....	11
MISIÓN	12
VISIÓN.....	12
III. OBJETIVOS	13
3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	13
IV. MARCO CONCEPTUAL	14
4.1. CONCEPTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	14
4.2 EJES DETERMINANTES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	15
4.3. PRINCIPIOS DEL PLAN MUNICIPAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	16
a) Derecho a la alimentación.....	16
b) Equidad Social.....	16
c) Perspectiva de Género	17
d) Sostenibilidad.	17
e) Corresponsabilidad.....	17
f) Respeto a la identidad y diversidad cultural.	17
V. MARCO NORMATIVO	18
VI. MARCO CONTEXTUAL.....	20
6.1. DIVISIÓN ADMINISTRATIVA.....	21
6.2. ESTRUCTURA Y DINÁMICA POBLACIONAL DEL MUNICIPIO	22
6.3 EL PLAN DE DESARROLLO 2016-2019 “GOBIERNO DE LOS CIUDADANOS Y LAS CIUDADANOS”.....	23
6.4 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2016-2019 “SANTANDER NOS UNE”	24
6.5 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE	24
VII DETERMINANTES TERRITORIALES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	25
7.1 ACCESO	25
7.1.1 Pobreza Extrema	25
7.1.2 Pobreza	25
7.1.3 Necesidades Básicas Insatisfechas	26
7.1.4 Porcentajes de hogares que habitan en asentamientos precarios	26

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

7.1.5	Tasa de desempleo	27
7.1.6	Estructura Empresarial	28
7.1.7	Informalidad	29
7.1.8	Índice de precios al consumidor.....	30
7.2	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO.....	30
7.2.1	Salud	30
7.2.2	Discapacidad.....	31
7.2.3	Estado nutricional en menores de 5 años	32
7.2.4	Bajo Peso al Nacer	33
7.2.5	Mortalidad en menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos	33
7.2.6	Tasa de mortalidad en menores de 5 años	35
7.2.7	Lactancia Materna	35
7.2.8	Cobertura de vacunación DPT y triple viral.....	36
7.2.9	Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos.....	37
7.2.10	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales	38
7.2.11	Porcentaje de Atención institucional del parto.....	38
7.2.12	Atención del parto personal calificado.....	39
7.2.13	Porcentaje de mujeres gestantes de 15 a 19 años.....	39
7.2.14	Tasa ajustada de Cáncer de cuello uterino por 100.000 mujeres.....	39
7.2.15	Prevalencia de infección de VIH/SIDA en población en general de 15 a 49 años de edad ..	40
7.2.16	Mortalidad y letalidad por dengue.....	41
7.2.17	Servicios públicos	41
7.3	CONSUMO	42
7.3.1	Ingesta dietética de micronutrientes	42
7.3.2	Consumo por grupo de alimentos.....	43
7.3.3	Educación	45
7.4	OTROS FACTORES EN RELACIÓN AL CONSUMO.....	46
7.4.1	Ingreso Per cápita.....	46
7.4.2	Uso de suelo	46
7.4.3	Producción agropecuaria.....	48
7.4.4	Canasta alimentaria.....	50
7.5	CALIDAD E INOCUIDAD.....	51
VIII	DIAGNÓSTICO LOCAL DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	51



ANEXO 1: MESA DE TRABAJO ACTORES SOCIALES DE LA COMUNIDAD	54
IX ESTRATEGIAS	55
9.1 DIMENSIÓN DE LOS MEDIOS ECONÓMICOS	55
9.1.1 Eje de disponibilidad de los alimentos	55
9.1.2 Eje de Acceso	56
9.2 DIMENSIÓN DE CALIDAD DE VIDA.....	57
9.2.1 Eje de Consumo	57
9.2.2 Eje de aprovechamiento biológico de los alimentos.....	58
9.3 DIMENSIÓN DE CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS.....	58
X FINANCIACIÓN	60
XI SEGUIMIENTO Y EVALUACION	88
BIBLIOGRAFIA	89

Índice de gráficas

Gráfica1 . Política de seguridad alimentaria y Nutricional.....	14
Gráfica2 . Clasificación de los ejes de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional.....	15
Gráfica3. Principios Seguridad alimentaria y nutricional	17
Gráfica 4 Población por comunas del municipio de Bucaramanga	21
Gráfica 5 . Porcentaje de personas en pobreza extrema, Bucaramanga A.M. 2008 – 2013.	25
Gráfica 6 Porcentaje de personas en pobreza, Bucaramanga A.M. 2008 – 2013.....	26
Gráfica 7 Tasa de desempleo Bucaramanga A.M. primer trimestre 2014.....	27
Gráfica 8 . Número de empresas por ramas de actividad económica Bucaramanga y AMB, 2012.....	29
Gráfica 9 Tasa de informalidad Bucaramanga A.M. primer trimestre 2014.....	29
Gráfica 10 Índice de precios al consumidor.....	30
Gráfica 11 Cobertura en salud por régimen de aseguramiento en Bucaramanga 2013.	31
Gráfica 12 Estado nutricional menores de 5 años 2013.....	32
Gráfica 13 Indicadores por género.	33
Gráfica 14 Proporción de madres con lactancia materna exclusiva y complementaria, según edad del menor. Bucaramanga 2013.....	36
Gráfica 15 Proporción de madres lactando según edad del menor. Bucaramanga 2013.....	36
Gráfica 16 Cobertura de Vacunación con Triple Viral en Niños y Niñas de 1 Año, Bucaramanga 1998 – 2012.....	37
Gráfica 17 Cobertura de Vacunación con DPT en Menores de 1 Año, Bucaramanga 1998 – 2012.....	37
Gráfica 18 Razón de Mortalidad Materna - Sin Ajuste. Bucaramanga 1998 – 2012.	38
Gráfica 19 Porcentaje de Nacidos Vivos con Cuatro o más Controles Prenatales.....	38
Gráfica 20 Porcentaje de Atención Institucional del Parto. Bucaramanga 1998 -2013.....	38
Gráfica 21 Porcentaje de Atención del Parto por Personal Calificado. Bucaramanga 1998 – 2013.....	39
Gráfica 22 Porcentaje de Nacidos Vivos de Mujeres de 15 a 19 años. Bucaramanga 2008 - 2013.....	39
Gráfica 23 Tasa de Mortalidad Asociada a Cáncer de Cuello Uterino (Sin Ajuste) de 10 a 54 años. Bucaramanga...40	
Gráfica 24 Prevalencia de VIH-SIDA en Población de 15 a 49 Años. Bucaramanga 2010 – 2013.....	40
Gráfica 25 Mortalidad por Dengue. Bucaramanga 2007 – 2013.....	41
Gráfica 26 Letalidad por Dengue. Bucaramanga 2007 – 2013.	41
Gráfica 27 Verduras más consumidas en Santander, 2005	44
Gráfica 28 Frutas más consumidas en Santander, 2005.....	44
Gráfica 29 Área Sembrada en Hectáreas. Bucaramanga 2007 – 2012.	48

Índice de Tablas

Tabla 1. Normatividad Nacional e Internacional.....	18
Tabla 2. Parámetros climáticos promedio del tiempo.....	21
Tabla 3 Conformación de Corregimientos de Bucaramanga.....	22
Tabla 4 Bucaramanga y Colombia. Crecimiento poblacional.....	23
Tabla 5 Población por zona y sexo, municipio de Bucaramanga, 2013.....	23
Tabla 6 Población por edad, municipio de Bucaramanga, 2012.	23
Tabla 7 Proporción de Hogares que Habitan en Asentamientos y Barrios Precarios.....	26
Tabla 8 Población con algún tipo de discapacidad, municipio de Bucaramanga 2013.	31
Tabla 9 Duración lactancia materna exclusiva, complementaria y duración de la lactancia. Bucaramanga 2013....	36
Tabla 10 Tasa de cobertura bruta en educación básica.....	45
Tabla 11 Tasa de cobertura bruta en educación media.....	45
Tabla 12 Ingreso Per cápita, área metropolitana de Bucaramanga 2010. 2012.	46
Tabla 13. Análisis comparativo de categorías del suelo rural.....	47
Tabla 14. Categorías de producción del municipio de Bucaramanga.....	47
Tabla 15 Área Sembrada, Cosechada, Producción y Rendimiento, por Productos. Bucaramanga 2011 2012.	49
Tabla 16 Variaciones mensuales IPC 2013.....	50
Tabla 17 Variaciones mensuales IPC 2014.....	50
Tabla 18 PIB Agropecuario.....	50
Tabla 19. Estrategias.....	60
Tabla 20. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2016-2019-PLAN DE DESARROLLO DE BUCARAMANGA "GOBIERNO DE LAS CIUDADANAS Y LOS CIUDADANOS".....	63
Tabla 21 PROGRAMAS DEL PLAN DE DESARROLLO 2016-2019 EN RELACIÓN CON LOS EJES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.....	64

007
007

I. INTRODUCCION

El concepto de Seguridad Alimentaria y Nutricional reconoce la importancia de garantizar los derechos humanos, económicos y sociales; el fortalecimiento del capital humano, de las condiciones regionales de desarrollo y paz, de la institucionalidad del Estado y la reducción de la pobreza y el hambre como un elemento fundamental de un nivel de vida adecuado.

Desde entonces, el significado de seguridad alimentaria y los enfoques para lograrla han sufrido cambios importantes, hoy en día, se considera que existe seguridad alimentaria cuando se tiene *"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"*, según se define en el Conpes Social 113 de 2008.

Para el logro de estos objetivos, el documento CONPES 113 de 2008, establece la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional y como estrategia para su implementación y abordaje integral dispone la elaboración de Planes Locales de Seguridad Alimentaria, que se articulen con los Planes de Desarrollo.

De acuerdo al documento anterior el municipio de Bucaramanga, mediante acto administrativo expedido por el alcalde, emite el Decreto No. 0284 de 2013, por el cual se conforma el Comité municipal de Seguridad alimentaria y Nutricional, (COMSA), con el objeto de fortalecer la elaboración, implementación, ejecución, evaluación y seguimiento del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Como resultado del proceso de articulación entre los diferentes actores el Comité municipal de Seguridad alimentaria y Nutricional (COMSA) y la comunidad, liderado por las referentes del componente de nutrición de la Secretaría de Salud y Ambiente de la vigencia anterior, se genera el presente documento el cual en el presente año se revisa y se actualiza ya que en el período anterior el proceso de aprobación del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional no se llevó a término. El documento contiene descripciones generales de la organización político-administrativa de Bucaramanga, diagnóstico y priorización de la seguridad alimentaria y nutricional actual, su dimensiones y un componente estratégico incluyendo su monitoreo y evaluación.

La construcción del Plan se realizó agotando las siguientes fases:

- Preparación: Se conformó el Comité Local de seguridad alimentaria y nutricional, y se definió agenda la cual se agotó a cabalidad.
- Construcción del documento técnico: Para la elaboración del Plan se ejecutó Lectura documental de la temática, se realizó la elaboración de la caracterización local de la seguridad para la configuración del componente estratégico del Plan Local de Seguridad Alimentaria y Nutricional proyectado al año 2021.

II. JUSTIFICACIÓN

Bucaramanga desde el modelo prospectivo ciudad capital sostenible, requiere la adopción de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional - SAN, con el objeto de brindar a sus habitantes especialmente a los más vulnerables la garantía de los derechos fundamentales como la alimentación y seguridad alimentaria, y por ende el mejoramiento y mantenimiento de la calidad de vida.

El municipio ha venido desarrollando una serie de iniciativas pero no de manera articulada, que directa o indirectamente han apuntado al cumplimiento de los objetivos de la SAN, se requiere apuntar a las políticas estatales, integrando varios elementos que pueden generar un mejoramiento de las condiciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población.

Tomando lo anterior y buscando tener en cuenta las recomendaciones establecidas en el Conpes Social 113, es necesaria la elaboración del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional como una herramienta de planificación y operación de la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en donde converjan diferentes actores para el mejoramiento de la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población Bumanguesa.

Para lograr la generación de bienestar colectivo y la seguridad alimentaria y nutricional el presente plan toma en consideración el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019, el Plan Departamental de Seguridad Alimentaria y Nutricional y el Plan de Desarrollo de Bucaramanga 2016-2019 “ Gobierno de los ciudadanos y las ciudadanas” y demás normativa de nivel nacional y departamental para la construcción de su Plan Local vigencia 2016-2021.

MISIÓN

El Municipio de Bucaramanga como ente público de servicio social encargado del desarrollo y el mejoramiento de la calidad de vida de sus habitantes especialmente de los más vulnerables, cumple su propósito mediante la construcción del Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2016 – 2021, garantizando así el cumplimiento de los derechos fundamentales, basado en una democracia social, equitativa, incluyente, eficiente, participativa, productiva y competitiva inmersos en la lógica, ética y estética.

VISIÓN

En el año 2021, Bucaramanga a través del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, ayudara a reducir la inseguridad alimentaria en el municipio y los impactos sociales que esta situación genere especialmente a la población más vulnerable para así contribuir a ser una ciudad-región de servicios, líder en Colombia, moderna, sostenible y socialmente viable, con sólida vocación emprendedora, competitiva e internacional, capaz de generar oportunidades para todos, afianzada como territorio digital, con desarrollo humano integral y múltiples expresiones de cultura ciudadana, donde una mejor calidad para todos especialmente a través de vida sea el resultado de la prosperidad general y la convivencia pacífica de sus moradores.

III. OBJETIVOS

Contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de toda la población Bumanguesa, en especial, de la más pobre y vulnerable, mediante acciones que, intersectorialmente, permitan el logro de la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN) en el municipio de Bucaramanga.

3.1. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar potencialidades y limitaciones territoriales en seguridad alimentaria y nutricional, desde un enfoque poblacional, de determinantes, de riesgos y de gobernabilidad.
- Diseñar y formular intervenciones territoriales integrales y situacionales en seguridad alimentaria y nutricional.
- Ejecutar intervenciones territoriales en seguridad alimentaria y nutricional, de manera representativa, transparente, eficiente, eficaz, efectiva y sostenible.
- Hacer seguimiento, evaluación y rendición de cuentas, sobre actividades, productos, resultados, efectos e impactos del Plan territorial de seguridad alimentaria y nutricional.

IV. MARCO CONCEPTUAL

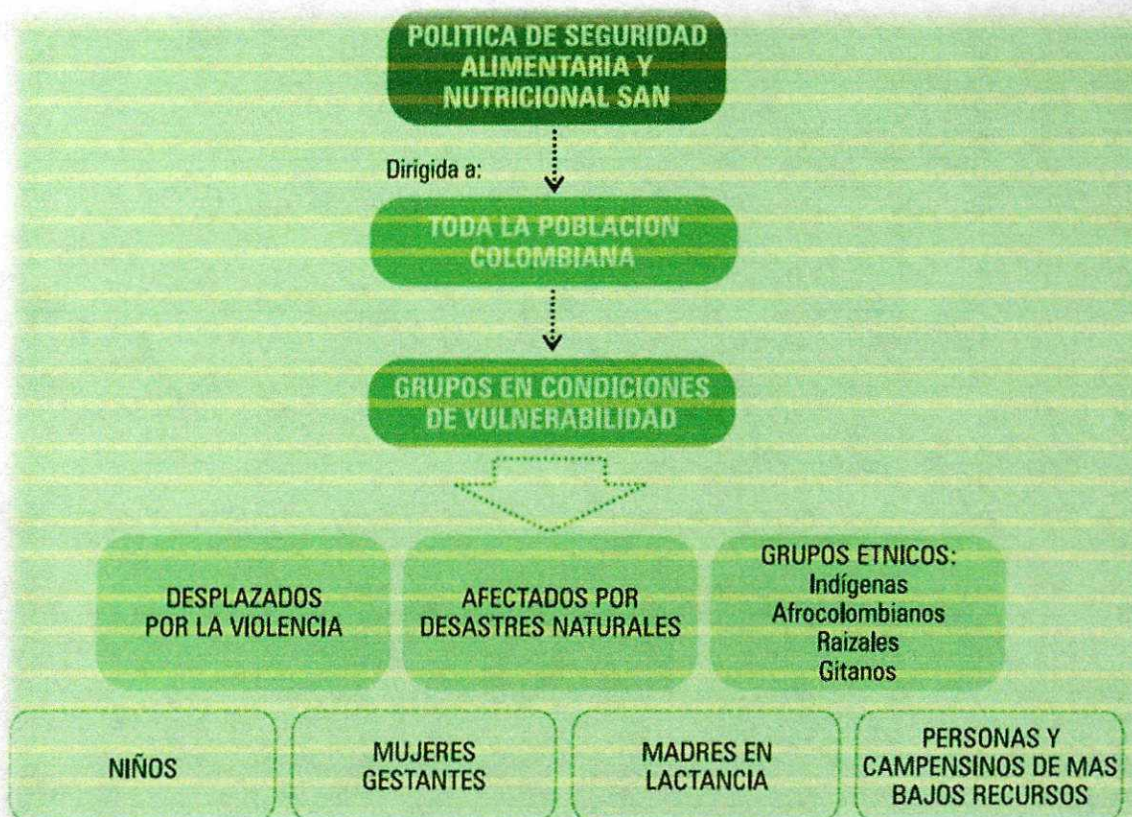
4.1. CONCEPTO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

El documento CONPES Social 113 de 2008, define la Seguridad alimentaria y Nutricional como:

“La disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa”.

El abordaje de la seguridad alimentaria y nutricional mediante el manejo social del riesgo implica que si bien todas las personas, los hogares y las comunidades están expuestos al riesgo de padecer hambre o malnutrición, las acciones del Estado y la Sociedad deben estar dirigidas principalmente a la población que mayor grado de vulnerabilidad y exposición a amenazas concretas tenga. Las familias, en un contexto de corresponsabilidad, deben adoptar acciones, actitudes y mecanismos de protección, mitigación y superación que disminuyan la vulnerabilidad y la exposición a amenazas. Las estrategias que se enmarcan en el manejo social del riesgo son: prevención y promoción, mitigación y superación.

Gráfica1 . Política de seguridad alimentaria y Nutricional.



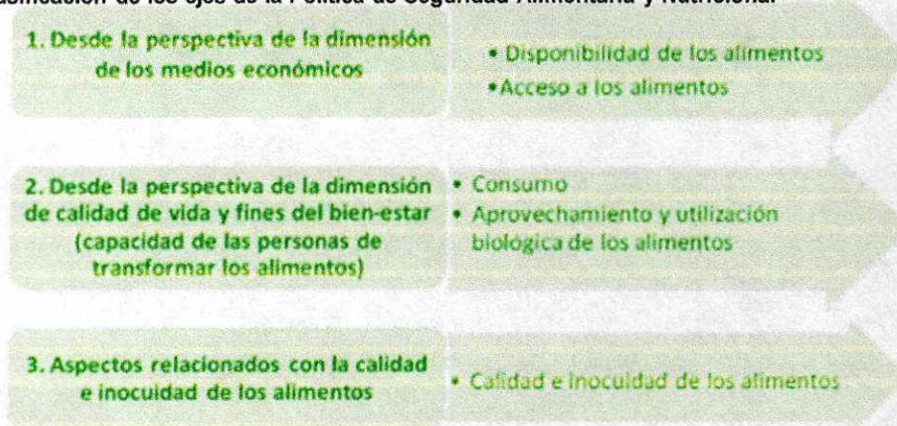
Fuente: CONPES 113 de 2008

4.2 EJES DETERMINANTES DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

El concepto de seguridad alimentaria y nutricional pone de manifiesto los ejes que la definen:

- a) Disponibilidad de alimentos
- b) Acceso físico y económico a los alimentos
- c) Consumo de alimentos
- d) Aprovechamiento o utilización biológica
- e) Calidad e inocuidad

Gráfica2 . Clasificación de los ejes de la Política de Seguridad Alimentaria y Nutricional



Fuente: CONPES 113 de 2008.

a) Disponibilidad de alimentos.

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

b) Acceso.

Es la posibilidad de todas las personas de alcanzar una alimentación adecuada y sostenible. Se refiere a los alimentos que puede obtener o comprar una familia, una comunidad o un país. Sus determinantes básicos son el nivel de ingresos, la condición de vulnerabilidad, las condiciones socio-geográficas, la distribución de ingresos y activos (monetarios y no monetarios) y los precios de los alimentos.

c) Consumo.

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

d) Aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos.

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

e) Calidad e inocuidad de los alimentos.

e) Calidad e inocuidad de los alimentos.

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

El conjunto de los ejes garantiza el ejercicio de los derechos y deberes, precisa la acción del Estado, la sociedad civil y la familia y define las condiciones necesarias y suficientes para lograr la seguridad alimentaria y nutricional.

4.3. PRINCIPIOS DEL PLAN MUNICIPAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

a) Derecho a la alimentación.

La Política promueve la garantía del derecho a la alimentación para la población en general y en especial para sujetos de especial protección. Estar bien alimentado es decisivo para la libertad y el ejercicio de otros derechos. El hambre es un atentado a la libertad, de tal magnitud, que justifica una política activa orientada a garantizar el derecho a los alimentos.

b) Equidad Social.

La Política propende por la justicia social y la inclusión de grupos poblacionales con mayores niveles de vulnerabilidad, por condiciones de edad, género, ingresos, etnias, desplazamiento y discapacidad, así como la equiparación de oportunidades entre los territorios del país.

c) Perspectiva de Género.

La Política promueve la igualdad entre hombres y mujeres brindando las mismas posibilidades de acceso a recursos productivos, servicios y oportunidades frente a las responsabilidades y roles en la seguridad alimentaria y nutricional

d) Sostenibilidad.

La Política requiere que se garantice su permanencia y proyección en el tiempo, para ello es necesario asegurar los recursos técnicos, financieros, administrativos, institucionales y humanos. En su aplicación no se comprometerá la supervivencia y calidad de vida de las futuras generaciones. Además, se respaldarán los esfuerzos para superar los problemas ambientales críticos que afectan la seguridad alimentaria y nutricional, tales como el cambio climático del planeta, la pérdida de la biodiversidad, la deforestación, la degradación y desertificación de tierras, la utilización inadecuada de agroquímicos y el crecimiento demográfico.

e) Corresponsabilidad.

Para lograr la seguridad alimentaria y nutricional de la población colombiana, se requiere el compromiso y la concurrencia de la familia, la sociedad y el Estado. Los organismos internacionales, la industria, los gremios, la academia, entre otros, juegan un papel fundamental en la ejecución de la política. Es indispensable que el acuerdo social que se propone involucre a todos los colombianos, de manera que en el país, existan compromisos locales y regionales alrededor de la SAN en forma permanente, y que todos los actores sociales asuman con confianza, optimismo y certeza, su responsabilidad, con la seguridad de que no sólo participan en la solución conjunta de un gran problema social, sino que se garantiza la seguridad alimentaria y nutricional en su entorno y se hace un formidable aporte al desarrollo del país.

f) Respeto a la identidad y diversidad cultural.

Definida como el derecho de los pueblos a producir sus alimentos respetando la identidad cultural y la diversidad de los modos de producción, de consumo y la comercialización agropecuaria, fortaleciendo los mercados locales. No significa autosuficiencia plena o la desaparición del comercio agroalimentario internacional, sino que defiende la opción de formular aquellas políticas y prácticas comerciales que mejor sirvan a los derechos de la población a disponer de una producción agropecuaria nutritiva, sana y ecológicamente sustentable.

Gráfica3. Principios Seguridad alimentaria y nutricional

Fuente: CONPES 113 de 2008.

V. MARCO NORMATIVO

Tabla 1. Normatividad Nacional e Internacional

ACCIONES Y NORMAS	FECHA	ESTABLECE
Plan Nacional de Alimentación y Nutrición – PAN	1970	El gobierno nacional lanza el primer plan con la participación del sector público y privado. Se realiza en este marco la primera campaña nacional a favor de la lactancia materna.
El Ministerio de Salud expide la Resolución N° 5532	1980	La 5532 establece como norma nacional el fomento de la lactancia materna en las instituciones donde se prestan los servicios de atención prenatal, parto, puerperio y del recién nacido.
Plan Nacional para la Supervivencia y el Desarrollo de la Infancia “SUPERVIVIR”	1985	Realizar acciones de educación en salud dirigidas a la prevención, en los que se incluye el tema de la lactancia materna con la participación de los equipos de salud, líderes comunitarios y vigías de la salud.
Ley 10	1990	Reglamenta el proceso de descentralización y la financiación del sector salud.
Constitución Política	1991	Artículo 44, sintetiza tanto los derechos fundamentales de los niños y hace énfasis en responsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado para su cumplimiento.
Ley 12	1991	Ratifica la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños y las Metas de la Cumbre Mundial de la Infancia firmadas por el Gobierno Colombiano, y establece las responsabilidades de la familia, la sociedad y el Estado para su cabal cumplimiento.
Conferencia Internacional de Nutrición celebrada en Roma	1992	Reconoció que la pobreza, la desigualdad social, la ignorancia entre otros, son las causas principales del hambre y la malnutrición, aprobándose la Declaración Mundial que reconoce el derecho de cada persona a acceder a una alimentación nutricionalmente balanceada.
Decreto 1396	1992	Se crea el Consejo Nacional de Apoyo a la Lactancia Materna.
Resolución 7353	1993	La 7353 establece la promoción de la lactancia materna en las instituciones de salud a través del cumplimiento de los 10 pasos hacia una feliz lactancia natural de OMS/UNICEF–IHAN (Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños)
Ley 60	1993	Esta norma determina además las competencias de la Nación, los departamentos, distritos y municipios en varios campos, salud, vivienda, educación, agua potable y saneamiento básico.
Ley 100	1993	El Sistema General de Seguridad Social en Salud. La promoción y la prevención constituyen el eje del Plan de Beneficios, donde la promoción de los factores protectores de la salud y la vigilancia y control de los factores de riesgo cobran relevancia.
Resolución 4288	1996	Definió el Plan de Atención Básica (PAB), y se determinan las acciones colectivas y de gran impacto en la comunidad.
Resolución 3997	1996	Define el Plan Obligatorio de Salud, POS, relacionado con las acciones de promoción y prevención de obligatorio cumplimiento por parte de las Empresas Prestadoras de Servicios de Salud (EPS), Administradoras del Régimen Subsidiado en Salud (ARS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).
Se firma el Pacto por la Infancia	1996	Estrategia que busca lograr una cultura en favor de la niñez, haciendo más eficiente la política social.
Plan Nacional de	1996	Colombia es declarado país libre de Desordenes por Deficiencia de

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

ACCIONES Y NORMAS	FECHA	ESTABLECE
Alimentación y Nutrición – PNAN 1996-2005		Yodo. En este acto se hace el lanzamiento del PNAN, con el objetivo general de contribuir al mejoramiento de la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana.
CONPES 2847	1996	Aprobación del Plan Nacional de Alimentación y Nutrición – PNAN 1996-2005
Resolución 1944	1996	Por la cual se reglamenta la fortificación de la harina de trigo y se establecen las condiciones de comercialización, rotulado, vigilancia y control
Resolución 412	2000	Por medio de la cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades de interés en salud pública.
Cumbre del milenio de las Naciones Unidas	2000	Cumbre del Milenio de 2000 en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, ocho objetivos de desarrollo de largo plazo. Cada país se comprometió a definir unas metas nacionales, que puedan ser alcanzadas en el año 2015, para cada uno de los objetivos.
Conpes Social 91	2005	Metas y estrategias de Colombia para el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio – 2015, el país se compromete, en el objetivo 1 a: a) reducir la desnutrición global en los niños menores de cinco años, el indicador pasará de 7% en 2005 a 3% en 2015 y b) mejorar el consumo de energía mínima; en el año 2000, el porcentaje de personas subnutridas era del orden del 13%, se espera que en el año 2015 este porcentaje se encuentre alrededor del 7,5%.
Ley 1122	2007	Tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios.
Documento Conpes social 113	2008	Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional Nacional – PNSAN, realización de acciones que permitan contribuir a la disminución de las desigualdades sociales y económicas, asociadas a la inseguridad alimentaria y nutricional, en los grupos de población en condiciones de vulnerabilidad.
Plan Decenal de Lactancia Materna 2010-2020	2010	El gobierno nacional establece un plan intersectorial e interinstitucional con el objetivo general de lograr que las niñas y niños colombianos reciban lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses de edad y continúen siendo amamantados hasta los dos (2) años, simultáneamente con la alimentación complementaria adecuada.
Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PNSAN) 2012 – 2019	2012	Instrumento para cumplir con los objetivos de la política, pretende servir de guía para la construcción e implementación de los planes territoriales.
Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021	2012	Es una herramienta que busca lograr la equidad en salud y el desarrollo humano" de todos los colombianos y colombianas mediante ocho dimensiones prioritarias y dos transversales, que representan aquellos aspectos fundamentales que por su magnitud o importancia se deben intervenir, preservar o mejorar, para garantizar la salud y el bienestar de todos los colombianos, sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial.
Decreto 128	2013	Decreto por el cual se conforma el comité Departamental de seguridad

ACCIONES Y NORMAS	FECHA	ESTABLECE
		alimentaria y nutricional
Decreto 0284	2013	Decreto por el cual se conforma el Comité Municipal de seguridad alimentaria y nutricional
Resolución 5406	2015	Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda
Resolución 518	2015	Por la cual se dictan disposiciones en relación a la salud pública
Resolución 2465	2016	Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.
Plan Territorial de Salud Bucaramanga 2016-2019	2016	Tiene como objetivos estratégicos avanzar hacia la garantía efectiva del derecho a la salud, garantizar a través de acciones estratégicas condiciones de vida que favorezcan el desarrollo humano, mejorar los servicios de salud asumiendo el enfoque preventivo, recuperando o restituyendo la salud.

VI. MARCO CONTEXTUAL

Bucaramanga es la capital del departamento de Santander, está ubicada al nororiente de Colombia y dista a 384 km de Bogotá, la capital del país, por ser capital de departamento, Bucaramanga alberga las sedes de la Gobernación, la Asamblea, la sede seccional de la Fiscalía y el Área Metropolitana de Bucaramanga.

La ciudad está localizada en la provincia de Soto en una meseta a 959 msnm en la cordillera Oriental a los 7°08'N 73°08'O de latitud norte con respecto al Meridiano de Bogotá y de longitud al Oeste de Greenwich respectivamente. Al oriente está rodeada de montañas y al occidente se encuentra el cañón del Río de Oro. Limita al Norte con Rionegro; por el Oriente con los municipios de Matanza, Charta y Tona, por el Sur con Floridablanca y por el Occidente con Girón.

<i>Noroeste:</i>	<i>Norte:</i> Rionegro	<i>Noreste:</i>
<i>Oeste:</i> Girón		<i>Este:</i> Charta, Tona, Matanza
<i>Suroeste:</i>	<i>Sur:</i> Floridablanca	<i>Sureste:</i>

El área de Bucaramanga es de 165 km²; las diferentes altitudes de algunos puntos del suelo permiten que la ciudad se encuentre en varios pisos térmicos que se distribuyen en cálido 55 km², medio 100 km² y frío 10 km².

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

El clima de Bucaramanga está clasificado por el IDEAM de la siguiente manera: en las partes de menor altitud de la ciudad el clima es cálido seco; en las zonas de mayor altitud de la ciudad el clima es templado. Tiene una temperatura promedio de 23 °C y una máxima promedio de 30.9 °C, El clima se caracteriza por presentar una precipitación anual promedio de 1279 mm. El régimen de lluvias está distribuido en dos períodos secos y dos lluviosos. Los períodos secos comprenden los meses de diciembre, enero, febrero, marzo, junio, julio y agosto. Los períodos lluviosos se distribuyen en los meses de abril, mayo, septiembre, octubre y noviembre.

Tabla 2. Parámetros climáticos promedio del tiempo.

Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Anual
Temperatura máxima media (°C)	30.0	29.0	28.0	27.5	27.1	25.0	26.1	27.4	28.3	26.6	27.2	28.5	27.1
Temperatura mínima media (°C)	19.0	19.6	18.4	17.6	16.0	15.4	16.0	18.1	17.1	18.9	19.0	18.5	17.5
Precipitación total (mm)	81	90	121	133	110	112	106	103	98	133	119	73	1279
Días de precipitaciones (≥ 1 mm)	10	14	14	17	18	20	24	20	19	18	14	11	199
Horas de sol	151	116	107	106	91	90	86	118	111	114	133	123	1346
Humedad relativa (%)	80	80	82	83	88	89	82	82	83	84	85	83	83.4

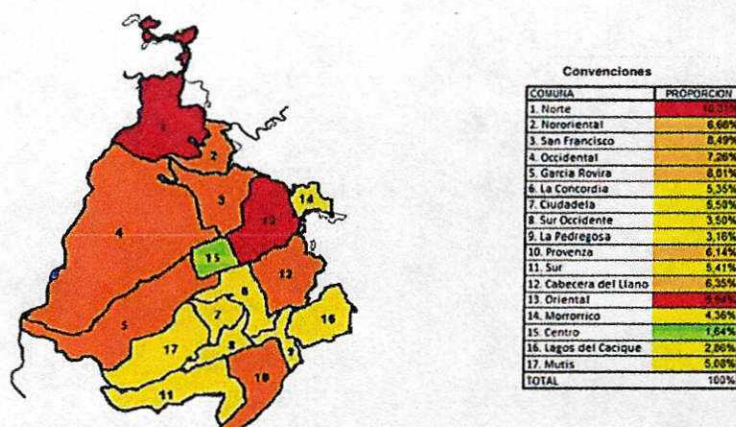
Fuente: Instituto de Hidrología, Meteorología e Investigaciones Ambientales (IDEAM)¹⁷ 29 de enero de 2010

6.1. DIVISIÓN ADMINISTRATIVA

Bucaramanga es una ciudad eminentemente urbana, su población rural solo representa el 1,3% de los habitantes. Está rodeada por los municipios de Girón, Floridablanca y Piedecuesta con los cuales se conforma el Área Metropolitana de Bucaramanga.

La ciudad se divide en 17 comunas, cada una de las cuales incluye barrios, asentamientos, urbanizaciones y otros sectores con población flotante. Las comunas del área urbana comprenden 1.341 manzanas y existen alrededor de 177 barrios y 84 asentamientos. La zona rural está compuesta por tres corregimientos que a su vez se dividen en 25 veredas. Cada Comuna y corregimiento cuenta con una Junta Administradora Local que cuenta con 7 ediles elegidos por sufragio universal y directo y que tienen el mismo periodo del alcalde de la ciudad y del concejo municipal.

Gráfica 4 Población por comunas del municipio de Bucaramanga



Fuente: Andrés Fernando Ariza Cartagena (2011) Tendencias Actuales en Violencia Interpersonal y Colectiva en Colombia

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

Las comunas Norte y Oriental albergan la mayor proporción de habitantes, en contraste con la comuna del Centro que presenta el menor porcentaje (1,64%). Por otra parte la comuna Norte y Morrorrico corresponden a las zonas más afectadas por fenómenos de amenaza de erosión, remoción en masa e inundaciones; así mismo, las Comunas 1, 2, 8 y 14 son las áreas más deprimidas, mientras que los habitantes de las Comunas 12, 13 y 16 gozan de altos estándares en calidad de vida.

Tabla 3 Conformación de Corregimientos de Bucaramanga.

CORREGIMIENTO	VEREDA
1	El Aburrído
	San Pedro Alto
	La Esmeralda
	San Pedro bajo
	San Ignacio
	Vijagual
	San Cayetano
	La Sabana
	Santa Rita
	El Pablón
	Angelinos
	Magüeyes
	Capilla parte Alta
	Capilla parte Baja
2	Cuchilla alta
	Rosa Blanca
	Colarqui Alto
	Los Santos
	Monserate
	Retiro grande parte baja
	Pedregal
	Gualito bajo
3	Retiro chiquito
	Gualito alto
	Retiro grande acueducto
	la malafia
	10 de mayo
	Santa Bárbara

Fuente: POT Secretaría de Planeación – Municipio de Bucaramanga.

6.2. ESTRUCTURA Y DINÁMICA POBLACIONAL DEL MUNICIPIO

Para el año 2015 según lo indicado por el DANE (dato preliminar), en la ciudad de Bucaramanga se dieron un total de 12.486 nacimientos, siendo 6.327 hombres y 6.159 mujeres.

La cantidad y proporción de personas de 25 a 44 años entre 2005 y 2020 se mantendrá, pero habrá una reducción sustancial en los niños y niñas de primera infancia (9668 personas menos, cambio de - 19.80%), de 6 a 11 años (11021 menores menos, cambio de -20.44%), de adolescentes (12780 menos, - 18.88%) y de adultos jóvenes (23227 menos, -17.83%), con aumento de la restante población: 14742 personas más de entre 27 y 59 años (aumento del 4.73%) y de 26736 de mayores de 60 años (aumento de 49.21%).

La distribución por sexo y edad de los habitantes de Bucaramanga: 2013: 252758 varones y 274069 mujeres (47,98% y 47,02%, respectivamente). El aparente predominio de varones no se da en todos los grupos de edad, tan solo entre la población de hasta 24 años, ya que en los grupos de mayor edad hay predominio femenino, sobre todo entre los mayores de 60 años (71.84% y 55.77% son varones, respectivamente).

Tabla 4 Bucaramanga y Colombia. Crecimiento poblacional

AÑO	BUCARAMANGA	COLOMBIA
2005	516.460	42.888.592
2012	526.056	46.581.823
2013	526.827	47.121.089
2014	527.451	47.661.787

Fuente: DANE, proyecciones poblacionales con base en el Censo 2005

Tabla 5 Población por zona y sexo, municipio de Bucaramanga, 2013.

Municipio	Total	Distribución por zona				Distribución por sexo			
		Urbana		Rural		Mujer		Hombre	
		No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Bucaramanga	526.827	520.229	98,7	6.598	1,3	274.069	52	252.758	48

Fuente: DANE. Proyecciones de población 2005-2020 con base en censo 2005.

Tabla 6 Población por edad, municipio de Bucaramanga, 2012.

Municipio	Total	0 a 4 años	5 a 9 años	0 a 19 años	0 a 64 años	>65 años
Bucaramanga	526.827	36.701	38.581	88.605	317.947	44.366

Fuente: DANE. Proyecciones de población 2005-2020 con base en censo 2005.

6.3 EL PLAN DE DESARROLLO 2016-2019 "GOBIERNO DE LOS CIUDADANOS Y LAS CIUDADANOS".

El Plan de Desarrollo 2016-2019- Gobierno de las Ciudadanas y los ciudadanos, tiene como propósito que los recursos públicos sean priorizados e invertidos adecuadamente al servicio de la comunidad especialmente vayan encaminados hacia la población más vulnerable; todo esto basado en los principios de Lógica, Ética y Estética.

Para lograr los objetivos, se establecieron seis líneas estratégicas cada una con sus programas:

- LINEA 1. GOBERNANZA DEMOCRATICA
- LINEA 2. INCLUSION SOCIAL
- LÍNEA 3. SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL
- LINEA 4. CALIDAD DE VIDA
- LINEA 5. PRODUCTIVIDAD Y GENERACION DE OPORTUNIDADES
- LINEA 6. INFRAESTRUCTURA Y CONECTIVIDAD

Se establecen además cinco proyectos estratégicos que favorezcan a la población bumanguesa:

1. INICIO FELIZ
2. PROYECTO 20.000 HOGARES FELICES
3. CIUDAD NORTE - CIUDAD JARDÍN

4. ESPACIO PÚBLICO**5. GRAN BOSQUE DE LOS CERROS ORIENTALES****6.4 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL 2016-2019 "SANTANDER NOS UNE"**

El Plan de Desarrollo Departamental 2016-2019 incluye dentro de sus temas de desarrollo la seguridad alimentaria y nutricional con el programa: Santander Unido y mejor alimentado con participación social y comunitaria el cual tiene como objetivo: Posicionar los estilos de vida y conductas saludables, mediante el uso combinado de los diferentes canales de acceso masivo a la comunidad para la difusión de mensajes relacionados con las áreas adoptadas como prioritarias. Estableciéndose 6 metas de producto para lograr el objetivo; incluye además otras temáticas, estrategias que son determinantes directa o indirectamente sobre los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional.

6.5 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

"Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible— aprobada por los dirigentes mundiales en septiembre de 2015 en una cumbre histórica de las Naciones Unidas — entraron en vigor oficialmente el 1 de enero de 2016. Con estos nuevos Objetivos de aplicación universal, en los próximos 15 años los países intensificarán los esfuerzos para poner fin a la pobreza en todas sus formas, reducir la desigualdad y luchar contra el cambio climático garantizando, al mismo tiempo, que nadie se quede atrás.

Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con las 169 metas tienen un alcance más amplio y van más allá que los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) al abordar las causas fundamentales de la pobreza y la necesidad universal de lograr un desarrollo a favor de todas las personas. Los objetivos abarcan las tres dimensiones del desarrollo sostenible: el crecimiento económico, la inclusión social y la protección del medio ambiente."

Los objetivos establecidos son los siguientes:

1. Fin de la pobreza 2. Hambre cero 3. Salud y Bienestar 4. Educación de calidad 5. Igualdad de género 6. Agua limpia y saneamiento 7. Energía asequible y no contaminante 8. Trabajo decente y crecimiento económico 9. Industria, renovación e infraestructura 10. Reducción de las desigualdades 11. Ciudades y comunidades sostenibles 12. Producción y consumo responsables 13. Acción por el clima 14. Vida submarina 15. Vida de ecosistemas terrestres 16. Paz, justicia e instituciones sólidas 17. Alianzas para lograr los objetivos

"<http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/la-agenda-de-desarrollo-sostenible>"

VII DETERMINANTES TERRITORIALES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

7.1 ACCESO

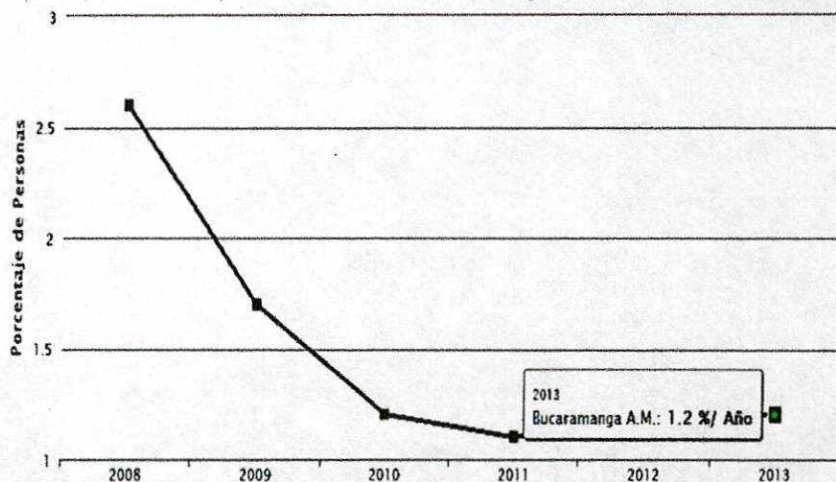
7.1.1 Pobreza Extrema

Este indicador mide el estado más severo de pobreza. Cuando las personas no pueden satisfacer varias de las necesidades básicas para vivir como alimento, agua potable, techo, sanidad, y cuidado de la salud. Muestra que proporción de personas viven con un ingreso inferior al valor de la línea de pobreza extrema; en el área metropolitana de Bucaramanga se puede observar según la gráfica que ha descendido considerablemente en los últimos 5 años en un 1.4% aproximadamente y que en el 2013 el 1.2% de la población aún se encuentra por debajo de la línea de pobreza extrema.

El municipio de Bucaramanga ha presentado un mejoramiento constante en sus Indicadores de Pobreza presentándose como una de las ciudades con mejores resultados a nivel nacional.

Se presenta adicionalmente para el municipio un indicador de Pobreza Multidimensional de 28.5% siendo uno de los más bajos en el departamento. Segundo mejor per cápita de todas las ciudades del país \$1,8 millones de pesos mensuales.

Gráfica 5 . Porcentaje de personas en pobreza extrema, Bucaramanga A.M. 2008 – 2013.



7.1.2 Pobreza

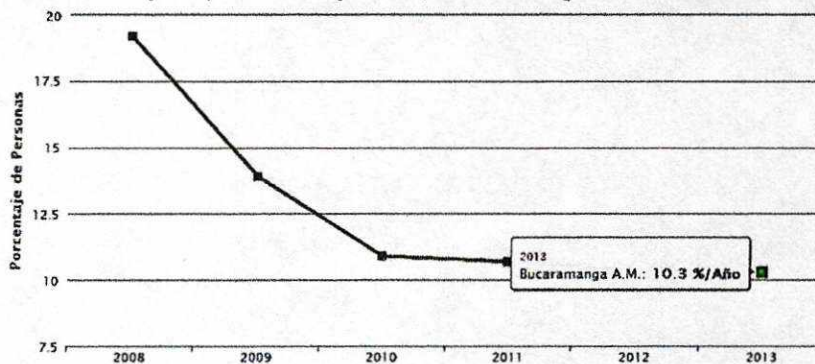
Este indicador muestra la proporción de personas que se encuentran en una situación o forma de vida que surge como producto de la imposibilidad de acceso o carencia de los recursos, para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas básicas humanas que inciden en un desgaste del nivel y calidad de vida de las personas, tales como la alimentación, la vivienda, la educación, la asistencia sanitaria o el acceso al agua potable.

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

La situación de pobreza medida por ingresos en Bucaramanga evidencia uno de los más exitosos avances de reducción de la pobreza urbana en Colombia y de América latina en los últimos años. En Bucaramanga la Pobreza paso de 39,5% en el año 2002 al 18,5% en el año 2009; este logro significa que en la ciudad se alcanzó la Meta del Milenio de reducir la pobreza en más de la mitad en solo 7 años.

La gráfica nos muestra la proporción de personas cuyo ingreso promedio al mes es inferior al valor de la línea de pobreza, el cual disminuyó en un 7.5% aproximadamente en los últimos 5 años, y para el año 2013 el 10.3% de la población aún se encuentra por debajo de la línea de pobreza.

Gráfica 6 Porcentaje de personas en pobreza, Bucaramanga A.M. 2008 – 2013.



Fuente: DANE

7.1.3 Necesidades Básicas Insatisfechas

El índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) muestra un desequilibrio alrededor del Departamento de Santander, en promedio, el NBI del Departamento en la cabecera es de 13,6 %, en el resto 45,4%; para Bucaramanga el NBI es de 21,9% en su totalidad, en cabecera es del 11,2% y en el resto 35,6 %.

7.1.4 Porcentajes de hogares que habitan en asentamientos precarios

Es el porcentaje del total de hogares urbanos de una unidad espacial de referencia j, que habitan en asentamientos precarios, en el tiempo t. Un hogar en asentamiento precario es aquel que habita en una vivienda que presenta al menos una de las siguientes cuatro características: Sin acceso a un método de abastecimiento de agua adecuado, sin acceso a un método de saneamiento adecuado, hacinamiento (3 o más personas por habitación), construida con materiales precarios (pisos y paredes).

Tabla 7 Proporción de Hogares que Habitan en Asentamientos y Barrios Precarios

Periodo	Proporción de Hogares en Asentamientos Precarios	Bucaramanga	
		%	Hogares
2012	Proporción de Hogares en Asentamientos Precarios	12,92%	19.415
	Proporción de Hogares en barrios Precarios	21,68%	32.583

Fuente: Elaboración del Observatorio Metropolitano de Bucaramanga a partir de la información de Citu Experiencia Local - Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga – CDMB

7.1.5 Tasa de desempleo

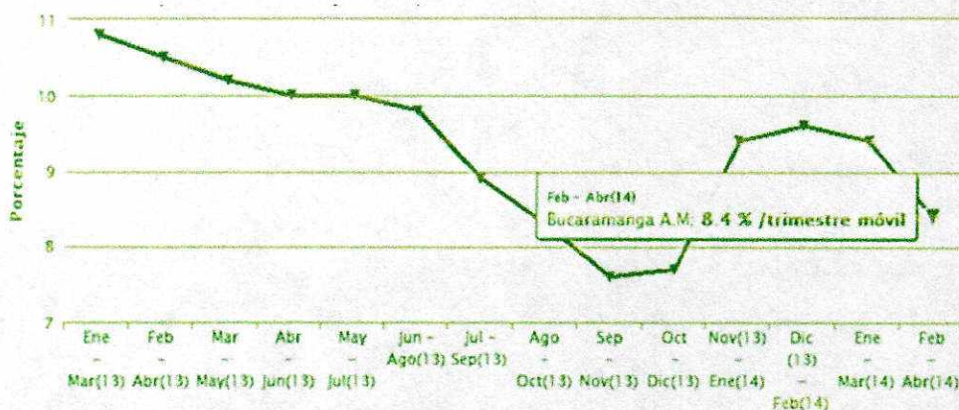
De acuerdo con los datos publicados por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE para el trimestre septiembre - noviembre de 2013, mostraron que la tasa de desempleo del área metropolitana de Bucaramanga (AMB) tuvo una leve disminución de 0,3 puntos porcentuales con respecto al mismo trimestre móvil del año anterior.

La Tasa de desempleo en promedio en el primer trimestre 2014 fue de 8.4%, cifra por debajo de la tasa promedio de las trece ciudades y áreas metropolitanas (9,3%). El AMB registra la menor tasa de desempleo entre las 23 ciudades capitales.

La tasa de dependencia, definida como la relación entre la población considerada dependiente (menores de 15 años y mayores de 65) y la considerada económicamente productiva o "potencialmente activa" (15 a 64 años), representa a nivel departamental un 50% en el año 2012 y se reduce, según proyecciones, a un 48% en el año 2020. Esta caída en la tasa implica que el departamento tendrá en 2020 mayor capacidad de producción dado el crecimiento de la población potencialmente activa. No obstante a futuro la tasa de dependencia tenderá a aumentar nuevamente dado el envejecimiento general de la población lo que generará un incremento en el gasto de sostenibilidad generacional.

Bucaramanga sigue una tendencia similar, aunque en menor proporción, a la del departamento, para el periodo 2012-2020, muestra una reducción de la tasa de dependencia, que pasa de 45 a 44 y un crecimiento de la población de 0.5%. Según estimaciones del Dane, la Bumanguesa para el 2012 asciende a 526.056 habitantes y se proyecta al 2020 en 528.480 habitantes

Gráfica 7 Tasa de desempleo Bucaramanga A.M. primer trimestre 2014.



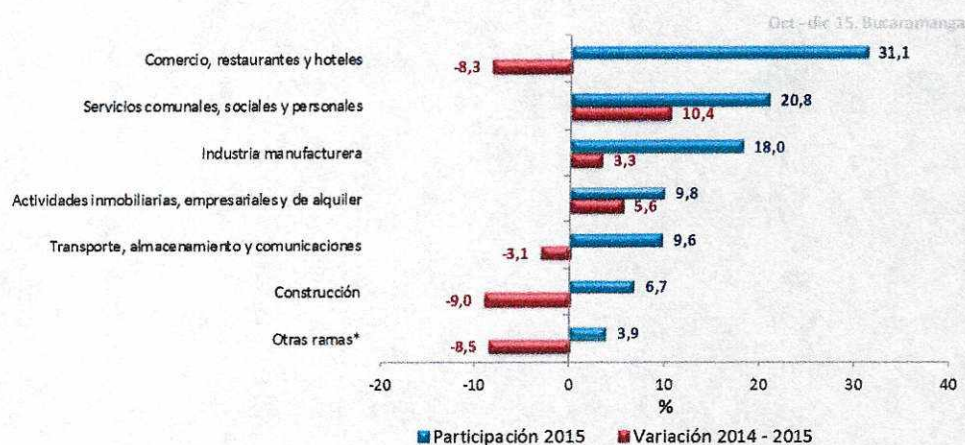
Fuente: DANE

Al analizar el comportamiento de las cifras, los sectores de Comercio, hoteles y restaurantes, Servicios comunales, sociales y pensionales e industria manufacturera continúan jalonando la economía en el área metropolitana; sin embargo, dentro de este grupo de sectores solamente Servicios comunales, sociales y pensionales presentó una disminución del 19% en el número de cesantes. Cabe resaltar, que al detallar la evolución del personal ocupado son pocos los sectores que han incrementado el número de puestos de trabajo en el área metropolitana de Bucaramanga. En el periodo Septiembre -

Noviembre de 2013, el DANE calculó que hay 544.040 personas ocupadas, es decir 3.171 menos que las registradas en el mismo trimestre del año anterior.

El DANE realiza seguimiento a diez sectores económicos, de los cuales en el trimestre Sept- Nov de 2013, sólo los sectores de Servicios comunales, sociales y personales, Transporte, Almacenamiento, y comunicaciones, Actividades Inmobiliarias y Agricultura, pesca, ganadería, caza y silvicultura, registraron incremento en el personal ocupado. El Sector agricultura, pesca, ganadería, silvicultura y pesca logró incrementar el número de personas ocupadas en un 24,27% (2.460 nuevos empleos), en el sector transporte, almacenamiento y telecomunicaciones se incrementó en 8,74% (4.469 nuevos empleos), y servicios personales, sociales y comunales el personal ocupado subió un 4,44% (4.827 nuevos empleos). Sin embargo en Industria manufacturera; Explotación de Minas y Canteras; Suministro de Electricidad Gas y Agua; Construcción; Comercio, hoteles y restaurantes; Transporte, almacenamiento y comunicaciones e Intermediación financiera, se perdieron cerca de 18.365 puestos de trabajo. La disminución de cargos dentro de los sectores industriales, agropecuario y de transporte es un fenómeno que se evidencia de igual manera en todo el territorio Colombiano.

La siguiente información indica la distribución porcentual y variación de la población ocupada, según ramas de actividad para el último trimestre del 2015(octubre-diciembre):



Fuente: DANE

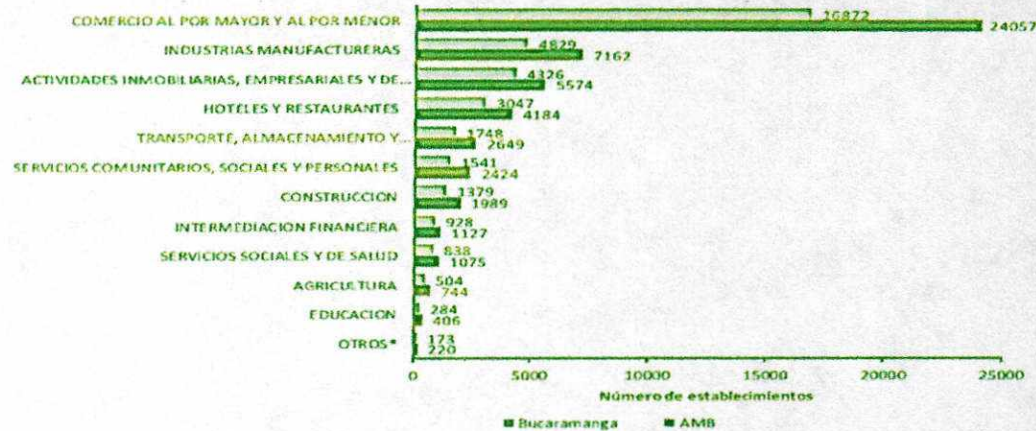
7.1.6 Estructura Empresarial

De acuerdo con la Cámara de Comercio de Bucaramanga (2012), la estructura empresarial del AMB está conformada, a la fecha, por cerca de 51.611 empresas, de las cuales 24.057 pertenecen al comercio; 7.162 a la industria manufacturera, cabe recordar que el área metropolitana tiene concentradas mi pymes de sectores como curtido, preparados de cuero y fabricación de calzado; confecciones de prendas de vestir; productos alimenticios y bebidas, entre otras. Otra actividad en la cual se concentran un gran número de empresas es la actividad inmobiliaria que reúne 5.574 empresas, de acuerdo con registro de la Cámara, a enero de 2012.

La rama de actividad de comercio lidera en número de empresas en el área metropolitana, como también lo hace en número empleos generados (202.531) dentro de la estructura económica. En segundo lugar como generadoras de empleo, se encuentran las empresas con actividades de intermediación financiera, a pesar de ocupar el séptimo lugar en cantidad de empresas. Sigue en orden de importancia de generación de empleos la actividad inmobiliaria.

Bucaramanga sigue el mismo comportamiento del área metropolitana en su estructura empresarial, predominan la rama de actividad comercio al por mayor y por menor con 16.872 empresas; seguida de la industria manufacturera con 4.829 empresas.

Gráfica 8 . Número de empresas por ramas de actividad económica Bucaramanga y AMB, 2012.



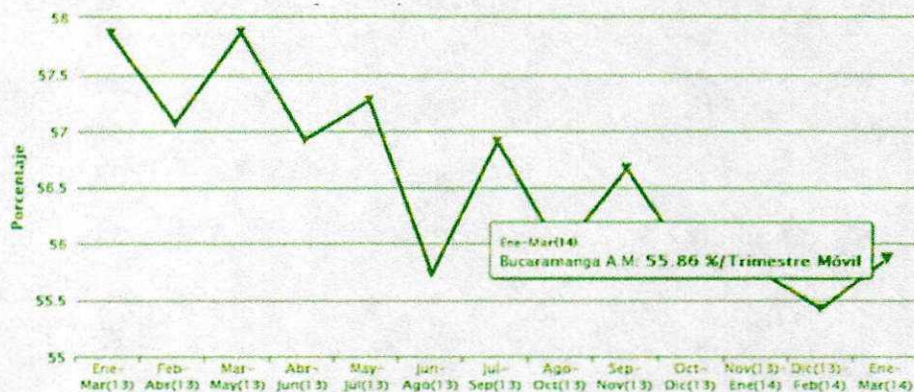
Fuente: Cámara de Comercio Bucaramanga.

Según la Cámara de Comercio de Bucaramanga se matricularon en el 2015, 13.056 nuevos negocios, en su mayoría de personas naturales, con una participación de Comercio, Hotelería y Restaurantes del 52,1%, Servicios 24,3%, Industria 13,1%, Construcción 5,9%, Transporte 3,1%, Agropecuario 1,4% y Minas 0,2%. En materia de personas jurídicas se establecieron 2.221 sociedades con activos registrados por 208 mil millones de pesos. En este rubro existió un descenso de 11,5% en el número de sociedades, motivado por el nuevo escenario económico nacional que causó un declive en la inversión privada.

7.1.7 Informalidad

Es la relación entre el número de ocupados informales y el número total de ocupados. Los ocupados informales comprenden a todos los empleados domésticos, trabajadores familiares sin remuneración, cuenta propia u otros ocupados que no sean profesionales y que trabajen en una empresa con una planta de personal menor a 5 y obreros de empresa particular o patronos que trabajen en una empresa con una planta de personal menor a 5; el porcentaje en el primer trimestre 2014 para el área Metropolitana de Bucaramanga es de 55.86%.

Gráfica 9 Tasa de informalidad Bucaramanga A.M. primer trimestre 2014.



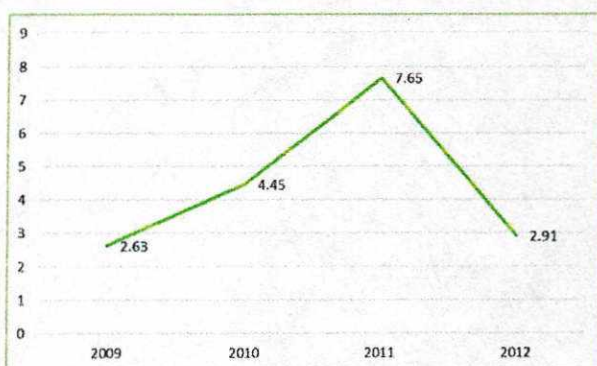
Fuente: DANE

7.1.8 Índice de precios al consumidor

El índice de precios al consumidor es un instrumento estadístico que permite medir la evolución a través del tiempo, de los precios de un conjunto de bienes y servicios representativo del consumo final de los hogares del país, relacionando siempre el precio del mes actual con respecto al mes anterior. El IPC está conformado por un conjunto de bienes y servicios a quienes se les hace el seguimiento de precios, a este conjunto se le denomina CANASTA FAMILIAR. (OSAN, s.f.)

En el Municipio de Bucaramanga presenta una variación en el índice de precios al consumidor de 2.91% para el año 2012, el cual disminuyó en un 4.74% del año inmediatamente anterior.

Gráfica 10 Índice de precios al consumidor



Fuente: DANE

Para el año diciembre de 2014 según informe del DANE, Bucaramanga registró el mayor incremento en los precios (4,32%). En el municipio, el grupo de alimentos con 5,15% registró el mayor crecimiento en los precios. Mientras que vestuario registró la menor variación en los precios durante el 2014, con una variación de 0,66%.

7.2 APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO

7.2.1 Salud

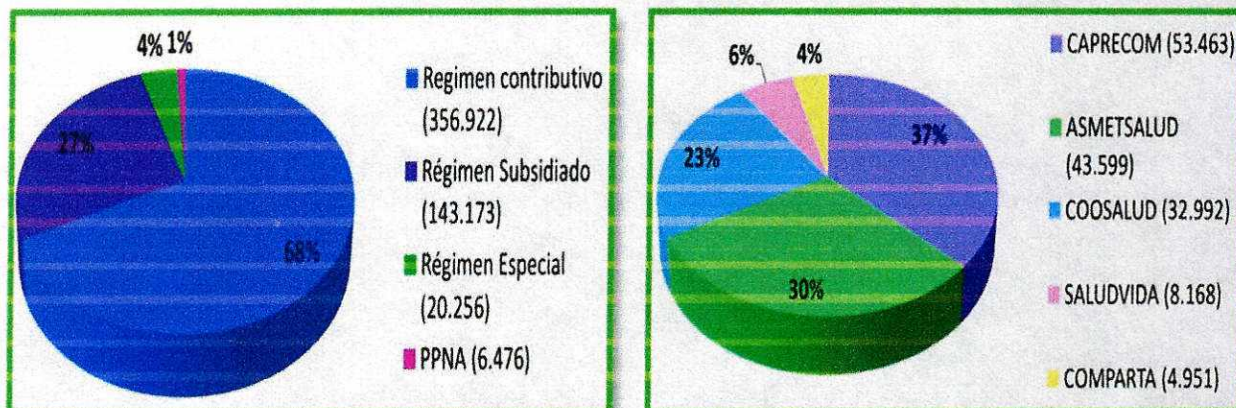
La red de salud de Bucaramanga está conformada por 24 puntos de atención, distribuidos en 21 Centros de Salud, 2 Unidades Intermedias, 1 Unidad Móvil y el Hospital Local del Norte. La ciudad cuenta con el hospital más importante de la región el Hospital Universitario de Santander (HUS), que es de orden departamental, atiende a personas provenientes de varias partes del departamento y de otros departamentos aledaños.

En el sector privado podemos encontrar las clínicas Carlos Ardila Lulle, clínica Bucaramanga, clínica Metropolitana, clínica Chicamocha, clínica La Merced entre otras. Además la ciudad cuenta con entidades especializadas en el manejo de enfermedades cardiovasculares, conformada por la Fundación Cardiovascular de Colombia (FCV- Instituto del Corazón) la cual maneja otras especialidades como neurociencias, cuidado crítico y trasplantes, el Instituto del Corazón de Bucaramanga, y la Sociedad Cardiovascular de Santander.

En el municipio de Bucaramanga 463.651 personas correspondientes al 82% de la población pertenecen al régimen contributivo, y 101.173 personas correspondientes al 18% de la población pertenecen al régimen subsidiado.

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

Gráfica 11 Cobertura en salud por régimen de aseguramiento en Bucaramanga 2013.



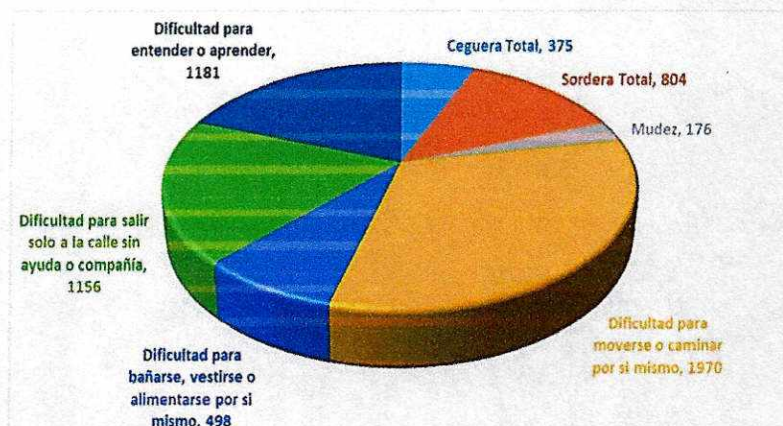
Fuente: Secretaría de salud y medio ambiente.

7.2.2 Discapacidad

Tabla 8 Población con algún tipo de discapacidad, municipio de Bucaramanga 2013.

TIPO DE DISCAPACIDAD	No. DE PERSONAS
Ceguera Total	375
Sordera Total	804
Mudez	176
Dificultad para moverse o caminar por sí mismo	1970
Dificultad para bañarse, vestirse o alimentarse por sí mismo	498
Dificultad para salir solo a la calle sin ayuda o compañía	1156
Dificultad para entender o aprender	1181
Total discapacidad.	6160

Fuente: Secretaría de salud y ambiente – Municipio de Bucaramanga.



Fuente: Secretaría de salud y ambiente – Municipio de Bucaramanga.

A marzo de 2016 se encuentran caracterizados en el SIVIGILA 23.859 personas con Discapacidad en el Municipio.

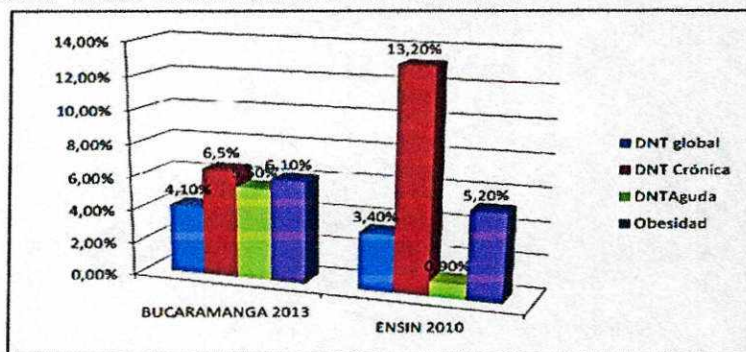
7.2.3 Estado nutricional en menores de 5 años

La desnutrición global es un indicador que refleja la desnutrición pasada y presente donde se compara el peso para la edad que presenta el menor, en Bucaramanga en el 2013 se encuentra en 4,1% superando la ENSIN 2010 la cual refleja un 3,4%.

El retraso en la talla o antes denominado desnutrición crónica compara la talla para la edad que presenta el menor, Bucaramanga en el 2013 presenta una prevalencia de 6,5% dicho porcentaje ha disminuido casi la mitad desde la ENSIN 2010 en la cual se presenta un 13,2%.

La desnutrición aguda compara los indicadores peso para la talla sin tener en cuenta la edad, en Bucaramanga en el 2013 presenta una prevalencia del 5,5%, superando considerablemente el porcentaje de ENSIN 2010 el cual presentó una prevalencia de 0,9%.

Gráfica 12 Estado nutricional menores de 5 años 2013.

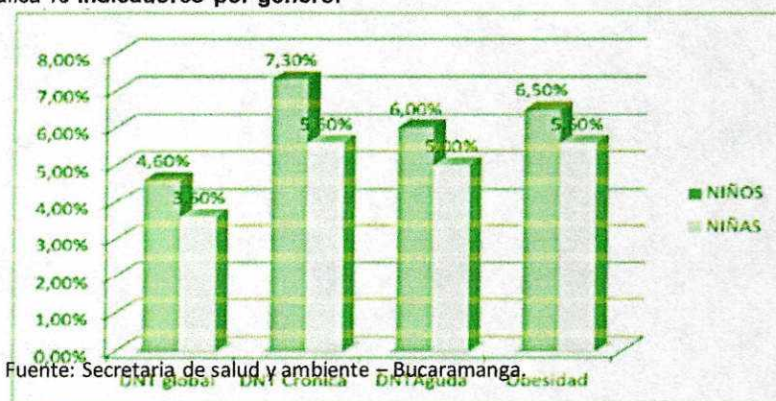


Fuente: Secretaria de salud y ambiente – Bucaramanga.

La obesidad en Bucaramanga en el 2013 es de un 6,1% convirtiéndose en un problema de salud pública, debido a los malos hábitos alimentarios, la ENSIN 2010 muestra un 5,2% de la población en estado de obesidad. Es de tener en cuenta el efecto colateral del estado de obesidad, como son: Hipertensión arterial, diabetes, enfermedades coronarias, osteoartritis, problemas respiratorios, cáncer, etc.

Como podemos ver en la gráfica los niños presentan más alteraciones en el estado nutricional respecto a las niñas, los indicadores más preocupantes son la desnutrición crónica y la obesidad.

Gráfica 13 Indicadores por género.



7.2.4 Bajo Peso al Nacer

EL bajo peso al nacer incrementa el riesgo de muerte neonatal. Los bebés que nacen con un peso de 2.000 a 2.499 gramos enfrentan un riesgo de muerte neonatal que cuadruplica el de aquellos que pesan entre 2.500 y 2.999 gramos, y es 10 a 14 veces superior respecto de los que pesan al nacer entre 3.000 y 3.499 gramos. En distintos estudios se observa que la desnutrición es el mayor contribuyente de la mortalidad infantil y de la niñez en edad preescolar (50-60%).

A través del certificado de nacido vivo el cual contiene información sobre la madre y antecedentes de la gestación, variables sociodemográficas y variables específicas del nacimiento que permiten caracterizar el comportamiento del evento en el tiempo, se establece como fuente de información para identificar los casos con bajo peso al nacer a término.

Según el informe de Indicadores Básicos en Salud del Observatorio de Salud Pública de Santander se presentaron en Bucaramanga en el año 2014, 131 casos de bajo peso al nacer a término con una tasa de 1.4 por 100 nacidos vivos.

7.2.5 Mortalidad en menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos

Esta variable da el número de muertes de niños menores de un año de edad en un año determinado por cada 1000 niños nacidos vivos en el mismo año. La mortalidad infantil ha venido disminuyendo de manera progresiva en el país. La línea de base en 1990 fue de 37 muertes por cada mil nacidos vivos, en 2000 estuvo en 20,41 y para 2013 se redujo a 11,54 muertes por cada mil nacidos vivos. Teniendo en cuenta lo anterior, para el 2005 Colombia habría superado la meta de desarrollo del milenio. No obstante, el indicador planteado en el CONPES 140 es la tasa ajustada calculada por el DANE, y a partir de ella el país todavía estaría a cuatro puntos de alcanzar la meta planteada, mencionada anteriormente (la tasa ajustada reportada para el 2008 es de 20.6g).

Este descenso sostenido podría corresponder a la creación e implementación de políticas públicas de salud, enfocadas a la acción de los determinantes para mejorar las condiciones de salud de los niños, como los Programas de atención a la Enfermedad Diarreica Aguda, Infección Respiratoria Aguda, Crecimiento y Desarrollo, Atención Integral Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), el Plan

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

Ampliado de Inmunizaciones (PAI) con la inclusión reciente de nuevas vacunas (9) , así como la estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia contemplando la atención de niños y niñas desde la gestación hasta los 5 años y los objetivos y metas incorporados dentro del Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

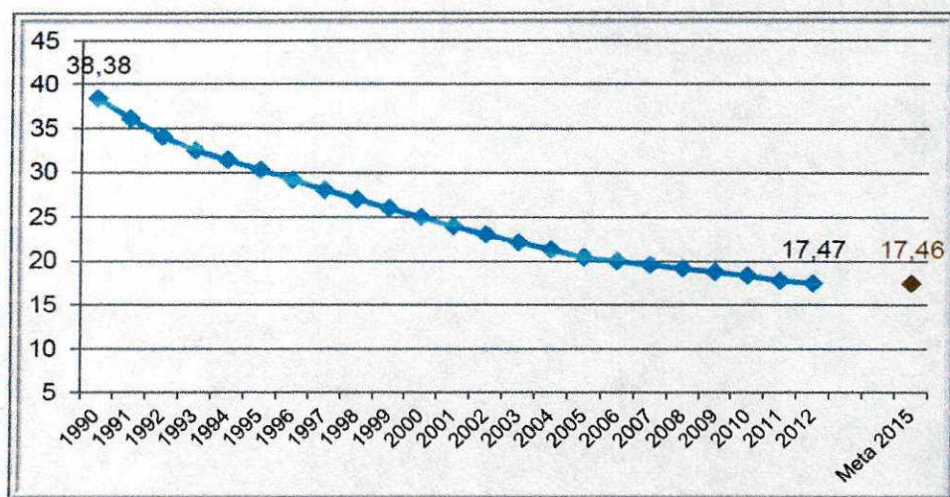
A nivel municipal, se observa en los años 2013 y 2014, un incremento de 2 puntos por encima del año inmediatamente anterior, esto se debe a la inclusión de información que usualmente no se registraba dentro del certificado de defunción como son los abortos, mortinatos, muertes fetales y muertes neonatales inmediatas y tardías. Pese a que es el valor que más se acerca al nivel departamental y nacional, permanece 2 y 3 puntos por debajo del valor de estos entes.

En el reporte del año 2015 se observa una disminución marcada, de la tasa que debe aclararse que se trata de un indicador reflejo parcial que solo hasta que finalice el año puede arrojar un dato más cerca del total presente, una vez realizados los ajustes en la plataforma RUAF ingresando todos los casos y en aquellos certificados mal diligenciados o con variables sin diligenciar que no hubieren sido cargados.

TASA DE MORTALIDAD FETAL Y / O PERINATAL:

El reporte de muertes perinatales al SIVIGILA se ha mantenido de manera constante en el período 2012 – 2015. El año con el mejor comportamiento fue el 2013 con una tasa de mortalidad de 11,60 por 1.000 nacidos vivos, seguido del reporte del primer semestre del 2015, a pesar de estar el indicador afectado por el denominador de nacidos vivos para el año 2015. Es importante revisar que el resultado del año 2011 que sirvió de línea de base para el cuatrienio, no es comparable con los años siguientes; al haber un sub-registro en la información por parte de las UPGD para este indicador en ese año; situación que se mejoró con el seguimiento dado a los RUAF y el acompañamiento permanente por parte del municipio en el reporte de los eventos de muerte perinatal ante el SIVIGILA por parte de las UPGD.

Tasa de mortalidad infantil -en menores de 1 año- ajustada (por mil nacidos vivos)



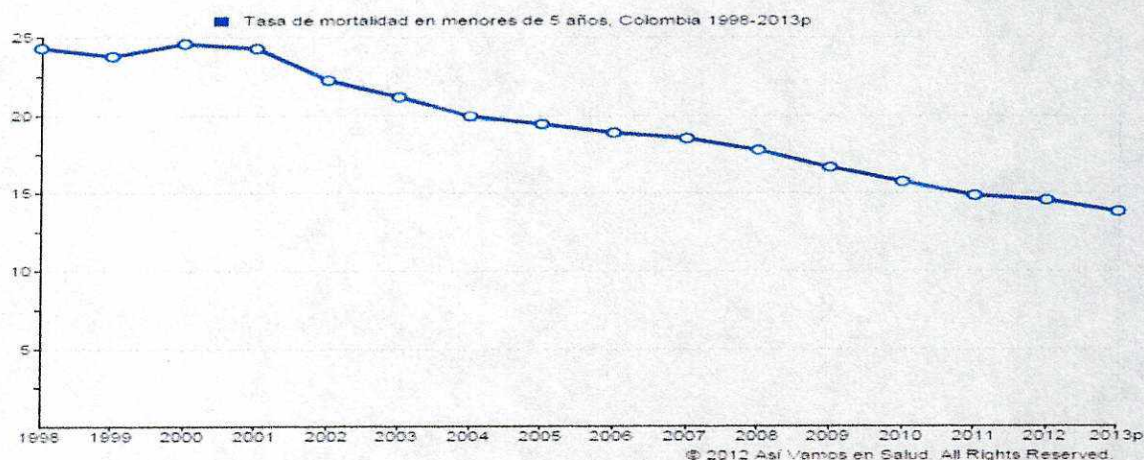
Reducción
del 55%
desde 1990

Fuente: Estadísticas Vitales del DANE. Ver nota ajuste meta 2015.

*Nota ajustes línea base y metas: De acuerdo con lo señalado en el Informe ODM 2013, el DANE en el marco de aseguramiento de calidad de la información demográfica, ha implementado una serie de protocolos que permiten la obtención de información de calidad, la cual facilita el seguimiento y evaluación de los principales indicadores de las componentes demográficas.

7.2.6 Tasa de mortalidad en menores de 5 años

A nivel Departamental la mayor tasa de mortalidad infantil fue de 13,77 por 100.000 habitantes, presentándose en el municipio de Bucaramanga, el mayor valor de referencia 11, 51 por 100.000 para el año 2014 y el menor valor de tasa de mortalidad infantil rige actualmente para el año 2015 con 4,20 por 100.000 habitantes, estando con este intervalo de valores siempre por debajo de los entes departamental y Nacional.



7.2.7 Lactancia Materna

Seguimiento a la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el municipio de Bucaramanga durante el año 2013²:

Con respecto a características relacionadas con las prácticas de la lactancia materna, el 96,6% de los menores fue lactado contra un 3,4% que no lo fue nunca, el 68,8% de las madres lactaron a sus hijos en la primera hora de vida y el 17,3% adicional durante el primer día; la principal razón de no amamantamiento fue la enfermedad del menor en 11 casos (35,5%), el principal alimento suministrado fue la fórmula infantil en un 63,9%, el cual fue suministrado durante los tres primeros días de vida en el 22,6% de los casos, la mediana de la suspensión definitiva de la lactancia fue a los $7,9 \pm 5,5$ meses y su principal motivo fue que la leche se acabó o el menor la rechazó en 166 casos (62,9%) (Porcentaje de respuesta 29,4%), el biberón fue utilizado en el 64,3% de los casos, el 70,0% de las madres recibieron alguna capacitación en el tema de lactancia y la IPS fue la principal institución que la proporcionó (41,3%), mientras que un 19,2% reportó no le suministraron la información sobre la capacitación.

La duración promedio de la lactancia materna exclusiva fue de $113,4 \pm 94,1$ días (3,8 meses) con una mediana de 120 días (4 meses) y la duración promedio de la lactancia fue de $238,0 \pm 166,7$ días (7,9 meses) y una mediana de 210 días (7 meses), aunque solamente respondieron 265 madres que habían culminado ya su lactancia (24,9% de respuesta).

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

Tabla 9 Duración lactancia materna exclusiva, complementaria y duración de la lactancia. Bucaramanga 2013.

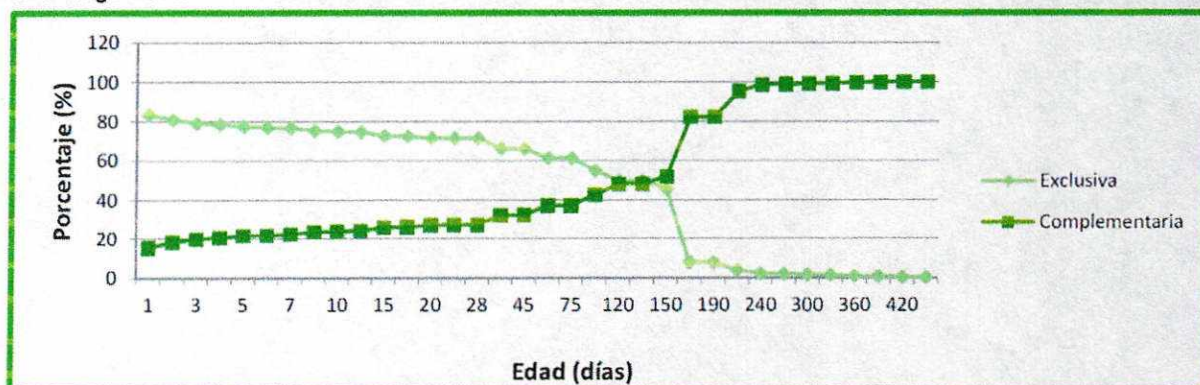
TIPO DE LACTANCIA	N	PROM (DÍAS)	DS	ME	RIC
Lactancia materna exclusiva	817	113,4	94,1	120	10-180
Duración lactancia materna	265	238,0	166,7	210	90-360

FUENTE: Secretaría de Salud y medio ambiente.

² Seguimiento de la prevalencia de lactancia materna en menores de 6 meses del municipio de Bucaramanga, Estudio descriptivo de corte transversal - J GARCÍA HARKER CENTRO PEDIATRICO LTDA

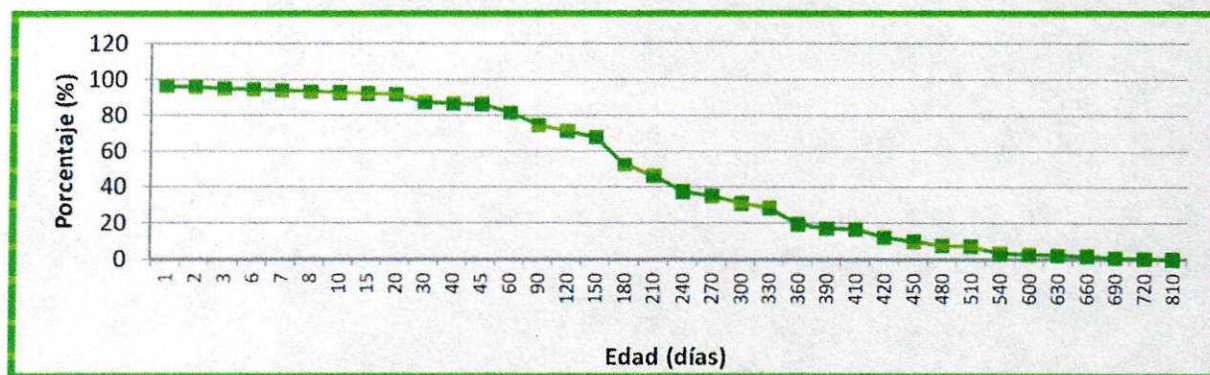
A los 3 meses de edad el 54,95 de los menores eran lactados de manera exclusiva, porcentaje que descendió a 8,0% a los 6 meses de edad, edad recomendada para mantenerla; la lactancia complementaria pasó de 42,5% a los 3 meses a 82,4% a los 6 meses (ver grafica).

Gráfica 14 Proporción de madres con lactancia materna exclusiva y complementaria, según edad del menor. Bucaramanga 2013.



FUENTE: Secretaría de Salud y medio ambiente

Gráfica 15 Proporción de madres lactando según edad del menor. Bucaramanga 2013.



FUENTE: Secretaría de Salud y medio ambiente

7.2.8 Cobertura de vacunación DPT y triple viral

A continuación se presenta el porcentaje de niños y niñas de 1 año que han recibido su dosis de vacuna Triple Viral en el municipio de Bucaramanga el cual es de 137,97%.

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

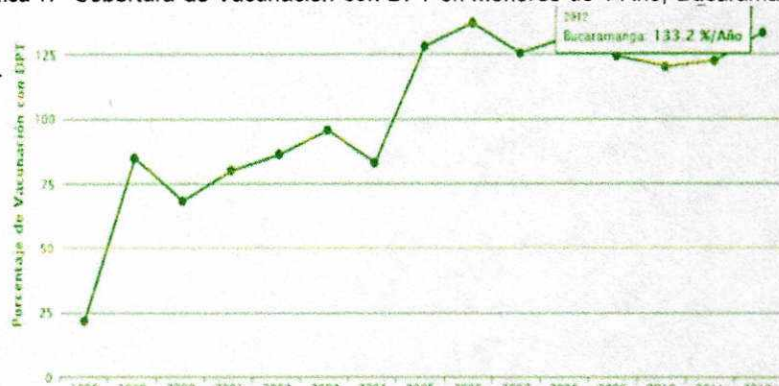
Gráfica 16 Cobertura de Vacunación con Triple Viral en Niños y Niñas de 1 Año, Bucaramanga 1998 – 2012.



Fuente: Elaboración del Observatorio Metropolitano de Bucaramanga a partir de la información del Ministerio de Salud y Protección Social.

El porcentaje de niños menores de 1 año que han recibido sus 3 dosis de vacuna DPT en el municipio de Bucaramanga para el año 2012 es de 133.2%

Gráfica 17 Cobertura de Vacunación con DPT en Menores de 1 Año, Bucaramanga 1998 – 2012



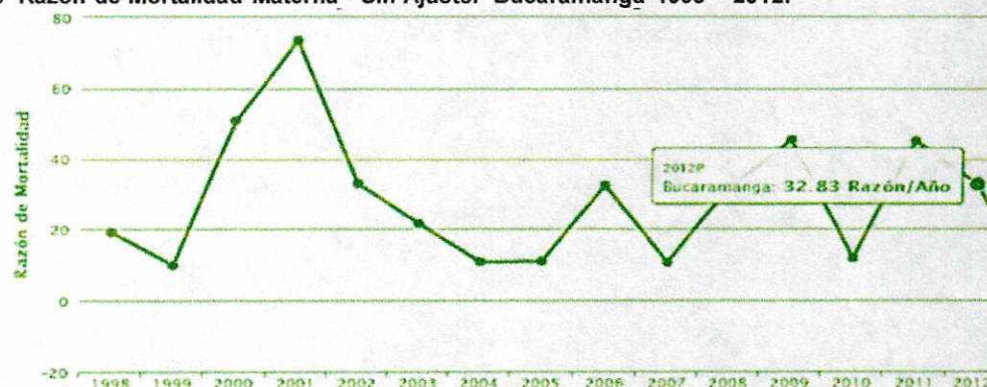
Fuente: Elaboración del Observatorio Metropolitano de Bucaramanga a partir de la información del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el año 2015 según el reporte registrado en el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) la cobertura alcanzada en relación a los biológicos trazadores en Colombia (BCG, DPT, SRP) fue de 96.48% (dato con corte al 31 de diciembre de 2015).

7.2.9 Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

El número de mujeres que mueren durante el embarazo, independiente de la duración del embarazo y del sitio del parto y debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales fue de 32,83 razón /año.

Gráfica 18 Razón de Mortalidad Materna - Sin Ajuste. Bucaramanga 1998 - 2012.



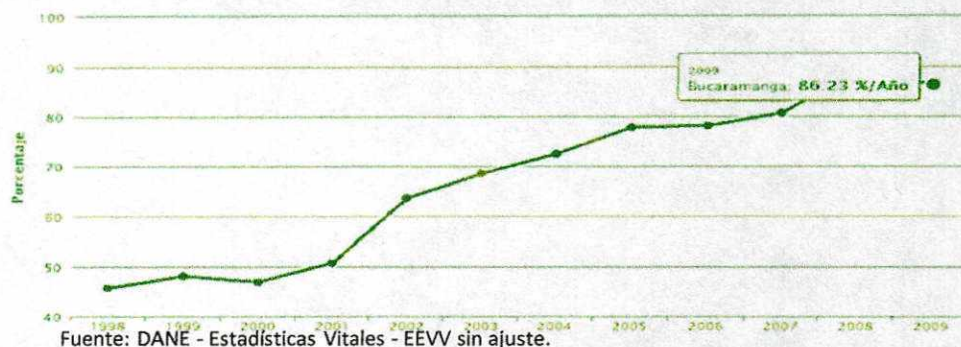
Fuente: DANE

En el 2014 la razón por cada 100.000 mil nacidos vivos fue de 31,83 (fuente: Observatorio Metropolitano)

7.2.10 Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más controles prenatales

La proporción de nacidos vivos cuyas madres asistieron a cuatro o más controles prenatales en el año 2009, en la ciudad de Bucaramanga fue de 86.23%, el cual ha aumentado porcentualmente en los últimos años.

Gráfica 19 Porcentaje de Nacidos Vivos con Cuatro o más Controles Prenatales.

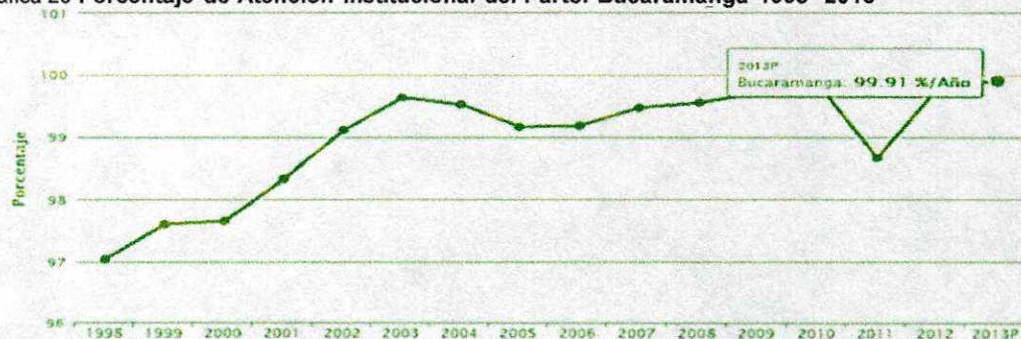


Fuente: DANE - Estadísticas Vitales - EEVV sin ajuste.

7.2.11 Porcentaje de Atención institucional del parto

La proporción de partos (con resultado nacido vivo) atendidos en una institución para el año 2013 fue de 99.91%; éste indicador nos permite identificar el nivel de atención y calidad del parto a los nacidos vivos.

Gráfica 20 Porcentaje de Atención Institucional del Parto. Bucaramanga 1998 -2013

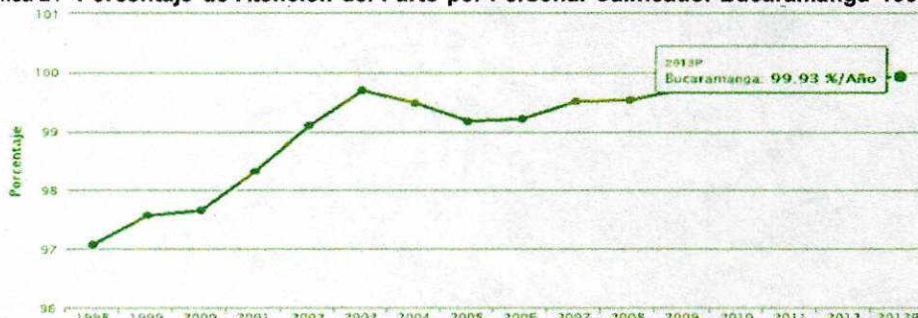


Fuente: (DANE) - Estadísticas Vitales EEVV sin ajuste, por municipio de ocurrencia y sitio del parto.

7.2.12 Atención del parto personal calificado

La proporción de partos (con resultado nacido vivo) atendidos por personal calificado (médicos y enfermeras), en la ciudad de Bucaramanga para el año 2013 fue de 99.93%.

Gráfica 21 **Porcentaje de Atención del Parto por Personal Calificado. Bucaramanga 1998 – 2013.**

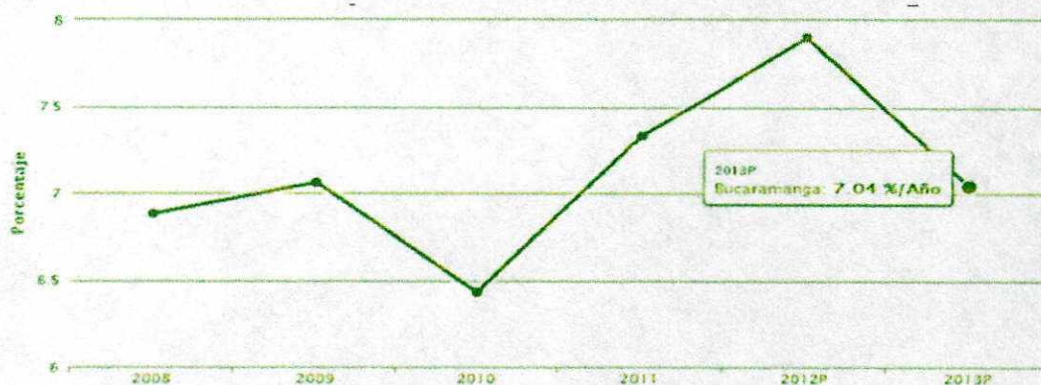


Fuente: DANE -Estadísticas Vitales EEVV sin ajuste, por municipio de ocurrencia y sitio del parto.

7.2.13 Porcentaje de mujeres gestantes de 15 a 19 años

El porcentaje de mujeres adolescentes (con edad entre 15 y 19 años), que tuvieron al menos un hijo (ya son madres), respecto al total de mujeres adolescentes es de 7.04% en el 2013. Este indicador nos permite evaluar el impacto de programas y estrategias que tienen como objeto la prevención del embarazo en adolescentes. A pesar de que este indicador ODM, de acuerdo a Conpes 140 establece la medición de 15 a 19 años, se incluyó el rango de edad de 10 a 14 años, por registros de niñas de estas edades que fueron madres.

Gráfica 22 **Porcentaje de Nacidos Vivos de Mujeres de 15 a 19 años. Bucaramanga 2008 - 2013**

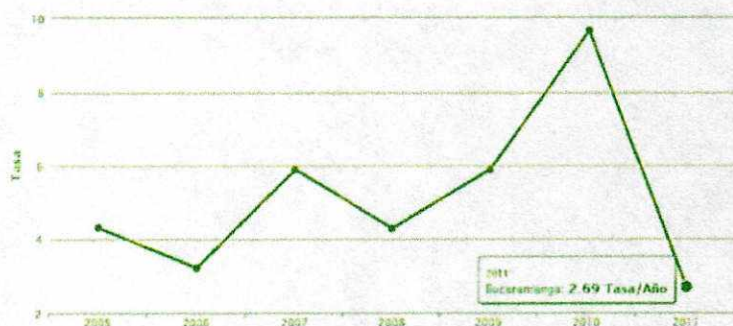


Fuente: Elaboración del Observatorio Metropolitano de Bucaramanga a partir de la información - DANE.

7.2.14 Tasa ajustada de Cáncer de cuello uterino por 100.000 mujeres

La proporción de defunciones causadas por tumores malignos en el cuello del útero, por cada 100.000 mujeres en la ciudad de Bucaramanga 2,69 presentan cáncer de cuello uterino.

Gráfica 23 Tasa de Mortalidad Asociada a Cáncer de Cuello Uterino (Sin Ajuste) de 10 a 54 años. Bucaramanga 2005 – 2011.

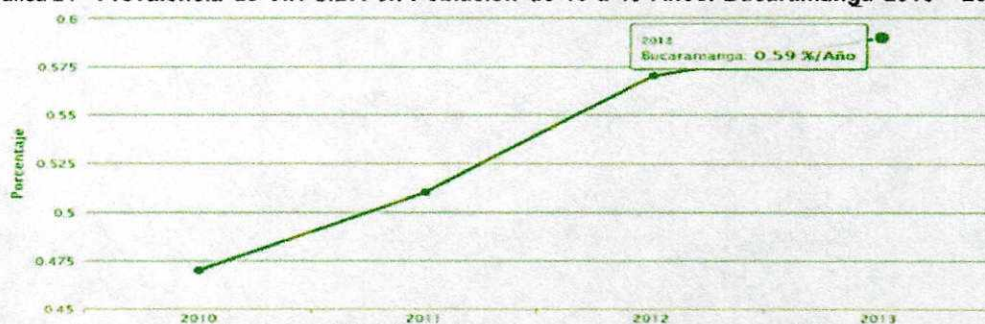


Fuente: Elaboración del Observatorio Metropolitano de Bucaramanga, cálculos elaborados a partir de información publicada por el Ministerio de Salud y Protección Social (Defunciones, sin ajuste) y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Estimaciones y Proyecciones Poblacionales).

7.2.15 Prevalencia de infección de VIH/SIDA en población en general de 15 a 49 años de edad

Se presenta al porcentaje de personas de entre 15 y 49 años de edad infectadas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que en el municipio de Bucaramanga en el año 2013 que es de 0,59%.

Gráfica 24 Prevalencia de VIH-SIDA en Población de 15 a 49 Años. Bucaramanga 2010 – 2013.



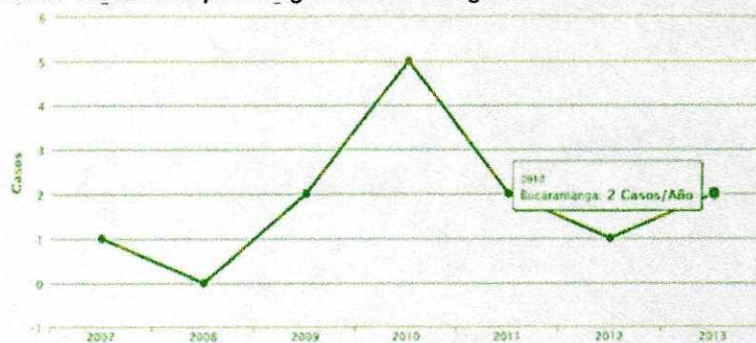
Fuente: Secretaría Municipal de Salud de Bucaramanga

Las muertes causadas por SIDA por cada 100.000 habitantes fueron de 37.6 personas, representado en 198 casos.

7.2.16 Mortalidad y letalidad por dengue

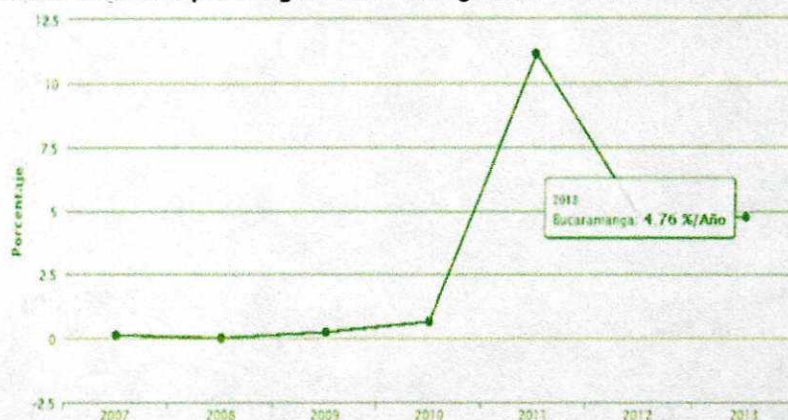
Los casos de muerte ocasionados por dengue presentó su mayor porcentaje en el año 2010, donde se presentaron 10 casos, la situación mejoró disminuyendo al 2013 en un 80%, la letalidad por dengue en el 2013 fue de 4.76%.

Gráfica 25 Mortalidad por Dengue. Bucaramanga 2007 – 2013.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud de Bucaramanga.

Gráfica 26 Letalidad por Dengue. Bucaramanga 2007 – 2013.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud de Bucaramanga.

7.2.17 Servicios públicos

La Electrificadora de Santander (ESSA), una empresa de EPM, es la encargada de la prestación del servicio en la ciudad de Bucaramanga y su Área Metropolitana. En la ciudad la ESSA actualmente tiene una cobertura en el 99,85% de los hogares del municipio y maneja los negocios de generación,

transmisión, distribución y comercialización de energía eléctrica en 96 municipios de Santander, Norte de Santander, Boyacá, Cesar, Antioquia y Bolívar.

El Acueducto Metropolitano de Bucaramanga S.A. E.S.P. es responsable del servicio de acueducto y la Empresa Pública de Alcantarillado de Santander S.A E.S.P., EMPAS S.A. del servicio de alcantarillado. Esta empresa abastece a la ciudad mediante el Río Surata, el Río Frío y el Río Tona. El 98% de la ciudad cuenta con el servicio de acueducto y servicio de alcantarillado, mientras que a nivel nacional el acueducto cubre el 93% de la población total y el servicio de alcantarillado solo un 86%. La calidad del agua es de calificación positiva. El Servicio de agua potable, en el año 2015, Bucaramanga pasó a prestar el servicio a 150.115 suscriptores que representan el 60,3% de la cobertura total que realiza el Acueducto Metropolitano de Bucaramanga. Los sistemas de alcantarillado que vierten a las corrientes superficiales de Bucaramanga, reciben un promedio diario de 385 toneladas de sólidos en suspensión.

El agua de Bucaramanga es considerada la mejor del país según un estudio del acueducto de Bucaramanga con base en el índice de riesgo de la calidad del agua (IRCA). Este índice no puede superar el 5 por ciento. Para Bucaramanga llegó al 0.35 por ciento. Para el tratamiento del agua el Acueducto de Bucaramanga cuenta con cuatro plantas de tratamiento. La planta de Bosconia está localizada en la vía que conduce de Bucaramanga al municipio de Matanza; la planta la Flora está localizada en la parte alta oriental de Bucaramanga en la vía a Cúcuta; la planta de Morrorrico está localizada al Oriente de la ciudad; la planta de Oriente está localizada en la parte alta de los barrios Bucarica y Caracolí.

La ciudad produce mensualmente alrededor de 14.800 toneladas de residuos. Las empresas encargadas de la recolección de estos residuos son la Empresa de Aseo de Bucaramanga EMAB y Aseo Chicamocha S.A. E.S.P., En cuanto a la cobertura del servicio de gas domiciliario es de 97.6%, presentando una calidad buena del servicio. Los residuos son llevados al relleno sanitario EL Carrasco, se encuentra ubicado en límites de Bucaramanga con el municipio de Girón del cual se está buscando un nuevo sitio de disposición final de residuos ya que este lugar en 2010 ya cumplió su capacidad.

El servicio de gas proviene del gasoducto Barrancabermeja — Bucaramanga. Un 91,5% de los hogares de Bucaramanga cuentan con el servicio de gas natural por medio de la empresa Gas Natural Del Oriente S.A. E.S.P.

7.3 CONSUMO

7.3.1 Ingesta dietética de micronutrientes

Energía: La ingesta usual promedio de energía para la población Colombiana entre los 2 y los 64 años es de 1.758 kcal, el 63,7% de las personas presentan deficiencia en la ingesta de energía, mientras que el 16% supera la recomendación diaria de kilocalorías, en Santander el 50,4% presenta deficiencia en la ingesta.

Proteína: En Colombia, la prevalencia de deficiencia en la ingesta usual de proteínas fue de 36%, Santander presentó un 25,2% con un 10.8% por debajo de la nacional.

Lípidos: Sólo el 35% del VCT de las kilocalorías proviene de las grasas, Colombia presenta el 10% que es saturada, en Santander el 22,2%; Colombia presenta un 81,6% que es mono insaturada y en Santander el 91%.

Carbohidratos: El 40,5% de las personas consumieron más de 65% de las calorías provenientes de los carbohidratos a nivel nacional, un 40,3% en Santander.

Fibra Dietaria: En Colombia sólo el 6,1% de los individuos tuvo bajo riesgo de deficiencia del consumo de fibra, en los Santanderes el porcentaje fue de 7,3%

Vitamina C: A partir de los 14 años se presenta una proporción importante de individuos a riesgo, hasta alcanzar un valor tan alto como 40,3% para el grupo de mujeres de 51 a 64 años, Santander presenta un 1,7% de riesgo de deficiencia en la ingesta usual.

Vitamina A: La prevalencia en la ingesta usual de Vitamina A es de 12,8% en el grupo de 4 a 8 años de edad, y aumenta drásticamente a partir de los 9, alcanzando el valor máximo de 45,6% en el grupo de hombres de 51 a 64 años, el 29,7% de la población en Santander presenta prevalencia de la deficiencia en la ingesta de Vitamina A.

Ácido Fólico: En Colombia media de la ingesta de ácido fólico es de 28,1 mcg/día y fue mayor en hombres que en mujeres.

Zinc: La prevalencia de riesgo en la ingesta usual de Zinc en la población Colombiana fue de 62,3%, se observó que esta deficiencia aumenta con la edad, Santander fue de los menos afectados presentando un 52,9%

Calcio: El 85,8% de los Colombianos no llena los requerimientos de Calcio, a partir de los 12 años la prevalencia estuvo por encima de 90%, Santander fue uno de los departamentos menos afectado presentando un 78,2%.

Hierro: En Colombia la prevalencia de deficiencia más alta estuvo en el grupo de 14 a 18 años, alcanzando una proporción de 33,2%.

Los datos fueron tomados de la Encuesta nacional de la situación Nutricional en Colombia 2005 –2010.

7.3.2 Consumo por grupo de alimentos

Lácteos: En Santander el 83,2% de la población consume alimentos del grupo de los lácteos.

Carnes y productos cárnicos: El 15,2% de las personas en Colombia no consumieron carnes ni productos cárnicos, en Santander un 89,1% si ingirió algún alimento de éste grupo

Huevos: El 56,2% de las personas no consumieron huevos, sin importar de que animal, en Santander el 51,4% si consumió algún tipo de huevo sin importar la fuente.

Leguminosas: En Santander el 52,6% de la población consumió algún tipo de leguminosa. **Verduras:** El 27,9% de la población no incluyó ninguna verdura en la alimentación diaria; Santander fue uno de los departamentos con mayor consumo de verduras en un 85%.

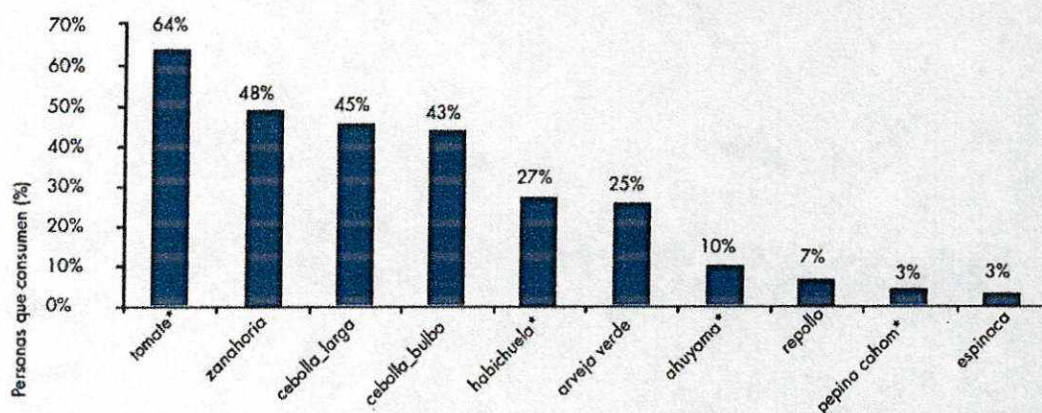
A nivel de grupos poblacionales los hombres poseían los consumos más altos.

Las principales verduras producidas en Santander fueron tomate y cebolla de rama. Las verduras más consumidas fueron tomate, zanahoria, cebolla larga y cebolla de bulbo. Dentro del grupo de las 10

verduras más consumidas la ahuyama resalta por tener una mediana de consumo alta, seguida por el tomate.

Por grupos poblacionales, las mujeres presentaban un mayor consumo de verduras en comparación con los hombres. A nivel del SISBEN, se encontró que a medida que éste subía, el consumo de verduras diario también lo hacía. Por área residencial se encontró que la zona urbana consumía más verduras en los cuartiles 1 y 3 y en la mediana de la población, que la zona rural.

Gráfica 27 Verduras más consumidas en Santander, 2005



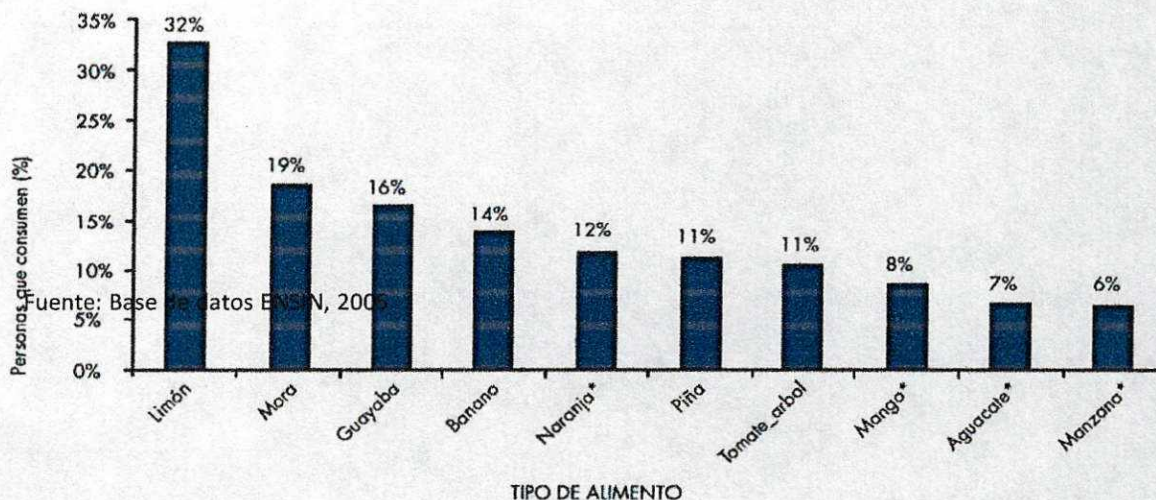
Fuente: Base de datos ENSIN, 2005

TIPO DE ALIMENTO

Frutas: La baja ingesta de frutas disminuye principalmente el aporte de Vitamina C, caroteno y fibra; más de la tercera parte de las personas 35,3% no ingirieron ninguna fruta en su alimentación diaria, Santander con un 78,8% fue uno de los departamentos con mayor consumo.

Las principales frutas producidas en Santander fueron la piña y la mandarina. Las principales frutas consumidas en 2005 fueron limón, mora, guayaba y banano. Dentro del grupo de las frutas con las mayores frecuencias de consumo, la manzana y la naranja se destacan por tener las medianas de consumo diarias más altas.

Gráfica 28 Frutas más consumidas en Santander, 2005



Fuente: Base de datos ENSIN, 2005

TIPO DE ALIMENTO

Cereales, tubérculos y plátanos: Estos alimentos son ingeridos aproximadamente por el 90% de la población, entre los más consumidos fueron: arroz, plátano, papa, pan, pastas, arepa, galletas, avena, maíz y harina de maíz.

Los datos fueron tomados de la Encuesta nacional de la situación Nutricional en Colombia 2005 – 2010.

7.3.3 Educación

Para el 2015 los niños, niñas y adolescentes matriculados en el sector privado fueron 30.939, en el sector público 75.560, observándose una disminución de 1.978 niños, niñas o adolescentes del total de matriculados del 2014 al 2015.

En el grupo de básica primaria se encontraron 43.168 niños y niñas, de los cuales 30.622 pertenecen a colegios públicos y 12.546 a instituciones privadas.

Tabla 10 Tasa de cobertura bruta en educación básica

Periodo	Transición	Primaria	Secundaria	TCB en educación básica
2013	155,39	99,18	87,34	99,29
2014	170,24	118,18	107,37	118,42
2015	166,79	118,72	108,13	118,75

Fuente: Observatorio Metropolitano, cálculos elaborados a partir de información de matrículas suministradas por las Secretarías de Educación de los Municipios del Área Metropolitana de Bucaramanga. / Información disponible a: 30 de Noviembre de 2015 - Fecha de captura: 02 de Febrero de 2016

La educación básica secundaria, que va desde 6° hasta 9°, se distribuyen así para el 2015: en colegios oficiales 27.142 y 8.250 en privados.

En relación a la educación media vocacional 10.448 adolescentes se encontraron en el año 2015 en instituciones públicas y 3.334 en instituciones privadas.

Tabla 11 Tasa de cobertura bruta en educación media.

Periodo	TCB en educación media
2014	82,95
2015	118,75

Fuente: Observatorio Metropolitano, cálculos elaborados a partir de información de matrículas suministradas por las Secretarías de Educación de los Municipios del Área Metropolitana de Bucaramanga. / Información disponible a: 30 de Noviembre de 2015 - Fecha de captura: 02 de Febrero de 2016

Las cifras de la educación media vocacional, muestran una fuerte reducción en relación con los estudiantes de básica, lo que hace suponer dos posibles situaciones que se estén presentando: deserción académica para 10 y 11 y repitencia en los grados 6° a 9°. Vale la pena señalar que en la pirámide poblacional del AMB, los jóvenes entre 15 y 17 años de edad, representan el 25% de la

población entre 5 y 17 años, rango en el que se ubica la educación formal desde transición hasta media vocacional.

La educación formal en Bucaramanga, viene siendo atendida por 43 instituciones educativas de carácter oficial en el área urbana y una IE rural, que atienden la demanda pública en educación tradicional y modelos educativos flexibles en los niveles de preescolar, básica, media así como en los Ciclos Lectivos Especiales Integrales - CLEI; y 3 centros educativos rurales con 20 sedes que cubren el sector rural y ofrecen los modelos de escuela nueva y post primaria; estas instituciones educativas urbanas y rurales, cuentan con 123 sedes. En Bucaramanga el 98,85% de la población de la ciudad entre los 15 y los 24 años de edad se encuentra en la categoría de alfabetizada, según se desprende del Censo Nacional de Población realizado por DANE en 2005.

La Planta de personal, los docentes para el año 2014 era de 2.701 y para el año 2015 era de 2,676; Total Administrativos, para el año 2014 era de 252 y para el año 2015 era de 249.

La correlación de número de instituciones públicas y privadas con el número de estudiantes que una y otra atienden es inversa. Esta relación antípoda, permite afirmar que mientras el sector público ha centrado sus esfuerzos en aumentar la cobertura para garantizar acceso a la educación para las poblaciones de más bajo ingreso, el sector privado ha enfocado su estrategia pedagógica en satisfacer necesidades de calidad; esta afirmación queda confirmada solo con revisar la clasificación de los colegios según puesto obtenido en las pruebas saber, donde se muestra que un colegio ocupa el primer puesto a nivel nacional y otro alcanza el puesto número 8; los dos son privados y situados en el municipio de Floridablanca. Entre tanto, el colegio público mejor ubicado en este ranking, ocupó el puesto 381 y el segundo mejor, se ubicó en el puesto 583.

7.4 OTROS FACTORES EN RELACIÓN AL CONSUMO

7.4.1 Ingreso Per cápita

El ingreso per cápita es un cálculo que se realiza para determinar todas las entradas económicas que recibe en promedio, cada uno de los habitantes de un territorio.

Tabla 12 Ingreso Per cápita, área metropolitana de Bucaramanga 2010, 2012.

Bucaramanga	2010	2011	2012
A.M	\$ 710.828,49	\$ 759.526,02	\$ 764.112,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE

7.4.2 Uso de suelo

Este desempeño se debe a que su economía es diversificada. Los sectores más dinámicos de la economía del departamento, como servicios, industria, comercio y construcción, se concentran en la zona metropolitana de Bucaramanga.

Esta diversificación de la economía es clave, ya que genera empleo en diferentes sectores. Además, el departamento ha llevado un proceso de consolidación del ingreso per cápita en los últimos años.

En el estudio de los Cerros Orientales se identificaron 1083.51 Ha con vocación silvoagropecuaria y silvopastoril, las cuales están afectadas por el uso intensivo del suelo, donde se siembra sin tener en cuenta las condiciones actuales del suelo, afectando la inestabilidad de sus laderas por el establecimiento de diferentes cultivos principalmente limpios como legumbres, la yuca, entre otros, debido a las prácticas culturales no apropiadas, se siembra a favor de la pendiente lo que ocasiona procesos erosivos.

La falta de asistencia técnica agrícola, en algunos sectores del territorio de las veredas de Retiro Grande parte Baja - Sector Rosablanca, Retiro Grande parte Baja — Sector Bosconia, Pedregal, La Malaria, Gualilo Alto, San Jose, 10 de Mayo Santa Barbara — Sector kilómetro 9 y 10 de Mayo Santa Barbara — en el municipio de Bucaramanga, Vericute — Sector La Meseta, Vericute — Sector Las Despensas, Vericute, Helechales Alto y Bajo, Alsacia-Malabar, Casiano Alto y Bajo, Guayana y Guayanas-Sector Altos de Mantilla en el municipio de Floridablanca y en menor escala en el municipio de Piedecuesta en la vereda Menzuly, lo cual conlleva a que los agricultores hagan un mal uso del suelo y por lo tanto mayores inversiones de capital en productos agroquímicos con el fin de sacar el producto produciendo una mayor contaminación al ambiente natural.

Tabla 13. Análisis comparativo de categorías del suelo rural

Decreto No. 078 de 2008				POT 2013 - 2027			
Clase de Suelo		Área (Ha)	%	Clase de Suelo		Área (Ha)	%
Rural	Protección	168,04	64	Rural	Protección	6.493,67	77
	Suburbano	535,99			Desarrollo R.	160,65	
	Producción Agrícola y/o pecuarios	9.110,51			Desarrollo o Producción	5.064,32	
Total		15.272,71	64	Total		9.840,86	77

Fuente: Expediente Municipal

Fuente: POT 2013 - 2027

Tabla 14. Categorías de producción del municipio de Bucaramanga.

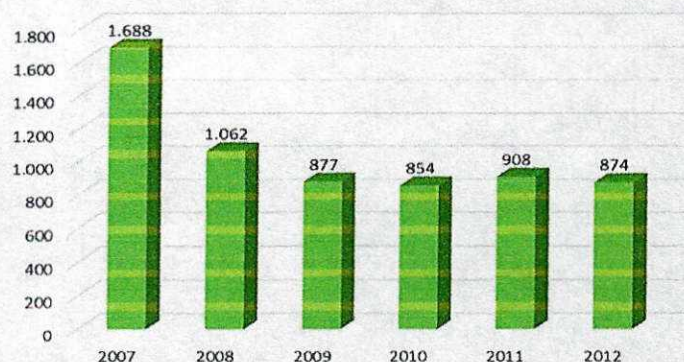
Categorías		Áreas	Localización
Áreas para desarrollo extensivo			Vereda Vljagual y sector de capilla parte baja
Áreas de desarrollo agropecuario con restricciones (clases VI y VII)	Áreas de desarrollo Agroforestales	Silvoagrícolas	Veredas La Esmeralda, Vljagual, San Pedro Bajo, San Cayetano, Retiro Grande Acueducto, Retiro Chiquito, San José y Guallios Alto y Bajo.
		Silvopastoriles	Veredas Angellinos, los Santos, Pablón, Capillas Alta y Baja, Bolarquí Bajo, Retiro Grande parte Baja y Rosablanca.
		Agrosilvopastoriles	El Aburrído, san Pedro Alto, San Pedro bajo, San Cayetano, Santa Rita, Capilla Alta, Magueyes, Cuchilla Alta, Bolarquí Alto, San Ignacio y La Sabana.
	Áreas de desarrollo forestal	Bosque protector-productor	Veredas Parte baja de Retiro chiquito, Guallio Bajo y parte alta de El Aburrído
Áreas para la explotación de los recursos mineros, energéticos y otras actividades productivas.			Capilla parte baja, Bolarquí, Rosa blanca, Los santos, Monserrate, Retiro grande parte baja, San Ignacio, Guallio, Retiro chiquito, San Cayetano, La Esmeralda, San Pedro bajo y Cauce del Río de Oro

Fuente: POT - Plan de ordenamiento de territorial.

7.4.3 Producción agropecuaria

Espacio en hectáreas ocupado por un cultivo, independientemente de que se haya cosechado o no, el municipio de Bucaramanga cuenta con un total de 14.239,3 hectáreas de suelo, 5.018,3 en el área urbana y 9.221 en el área rural de las cuales 923,3 Ha están cultivadas en el 2013.

Gráfica 29 Área Sembrada en Hectáreas. Bucaramanga 2007 – 2012.



Fuente: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Red de Información y Comunicación Estratégica del Sector Agropecuario (AGRONET).

Tabla 15 Área Sembrada, Cosechada, Producción y Rendimiento, por Productos. Bucaramanga 2011 2012.

Cultivo	Periodo	Área Sembrada [ha]	Área Cosechada [ha]	Producción	Rendimiento
Aguacate	2011	6	5	40	8,0
	2012	7	6	48	8,0
Cacao	2011	17	9	9	1,0
	2012	18	10	10	1,0
Café	2011	600	544	218	0,4
	2012	606	550	220	0,4
Cebolla de	2011	16	11	44	8
	2012	11	7	28	4
Fríjol	2011	8	8	16	4
	2012	6	6	12	2
Guanábana	2011	41	41	533	13
	2012	43	43	559	13
Habichuela	2011	20	18	450	50
	2012	11	11	275	25
Lechuga	2011	6	6	120	40
	2012	3	3	60	20
Limón	2011	20	16	160	10
	2012	21	17	170	10
Maíz	2011	33	29	39	3
	2012	28	25	30	1
Maracuyá	2011	5	5	185	37
	2012	6	6	222	37
Mora	2011	10	5	50	10
	2012	11	6	60	10
Naranja	2011	18	12	134	11
	2012	19	13	146	11
Pepino	2011	12	6	90	30
	2012	9	5	75	15
Pimentón	2011	12	10	300	60
	2012	5	5	150	30
Pitahaya	2011	21	21	105	5
	2012	22	22	110	5
Tomate	2011	34	30	900	60
	2012	20	18	540	30
Yuca	2011	23	21	84	4
	2012	24	22	88	4

Fuente: Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural -Red de Información y Comunicación Estratégica del Sector Agropecuario

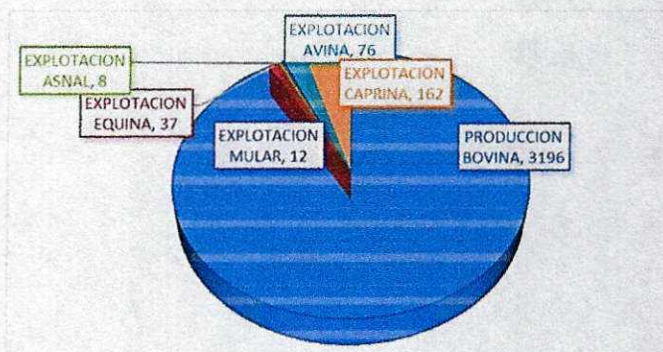
(AGRONET)

Para el año 2012 el municipio de Bucaramanga cuenta con 3.196 cabezas de ganado.

En el año 2012 con un inventario de 2000 vacas, se produjeron 6 litros de leche por vaca/día, con un costo de \$800 pesos por litro.

Bucaramanga en la producción apícola para el 2012, tuvo una producción estimada de 2.400 litros de miel.

PROD	N
PRODU	3
EXPLO	3
EXPLO	8
EXPLO	1
EXPLO	7
EXPLO	1



7.4.4 Canasta alimentaria

Tabla 16 Variaciones mensuales IPC 2013

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Año corrido
Total IPC	0.30	0.44	0.21	0.25	0.28	0.23	0.04	0.08	0.29	-0.26	-0.22	0.26	1.94
Bucaramanga	0.34	0.81	0.14	0.41	0.34	0.13	0.07	0.07	0.11	-0.19	-0.21	0.04	2.08

Tabla 17 Variaciones mensuales IPC 2014

Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Total IPC	0.49	0.63	0.39	0.46	0.48	0.09	0.15
Bucaramanga	0.88	0.83	0.36	0.50	0.55	-0.11	0.34

Fuente: DANE

Tabla 18 PIB Agropecuario

Ramas de la actividad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011 ^P					2012 ^{PT}				
	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Anual	Trimestre				Anual	Trimestre				Anual
							I	II	III	IV		I	II	III	IV	
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca	2.8	2.4	3.9	(0.4)	(0.7)	0.2	7.4	2.1	1.9	(1.5)	2.4	2.8	2.8	3.0	1.7	2.6
Cultivo de café	0.2	6.0	5.4	(10.9)	(20.8)	11.0	34.1	(23.0)	(6.2)	(23.9)	(7.5)	(26.8)	14.7	10.2	0.7	(2.2)
Cultivo de otros productos agrícolas	2.5	(0.3)	3.9	(1.4)	3.9	(1.1)	7.5	6.7	1.9	(0.8)	3.8	6.4	1.0	2.7	1.3	2.9
Producción pecuaria y caza	3.8	4.2	3.5	3.8	(0.8)	(0.9)	3.8	4.3	3.5	4.0	3.9	4.7	4.1	4.4	3.2	4.1
Silvicultura, extracción de madera y pesca	3.7	4.7	3.4	1.2	(2.1)	0.1	(2.8)	(1.0)	4.9	6.8	1.9	5.7	-	(2.0)	2.2	1.4
PRODUCTO INTERNO BRUTO	4.7	6.7	6.9	3.5	1.7	4.0	5.7	6.4	7.9	6.6	6.6	5.3	5.0	2.7	3.1	4.0

Fuente: DANE - Pr: Cifras Preliminares P: Provisional

7.5 CALIDAD E INOCUIDAD

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga para el año 2015, realizó 8.376 visitas a establecimientos expendedores de comida, de los cuales 3.405 fueron conceptos favorables, 4.569 condicionados y 3.575 no favorables, 3.575 visitas de manejo de aguas, de los cuales 1.011 fueron conceptos favorables, 114 condicionados y 2.450 desfavorables, 2.284 visitas de manejo de ruidos, de los cuales 287 fueron favorables, 61 condicionados y 1.941 desfavorables, lo que significa que aún persiste una deficiente aplicación de las normas de higiene y buenas prácticas de manufactura en las diferentes etapas de la cadena alimentaria.

VIII DIAGNÓSTICO LOCAL DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

El diagnóstico de contexto de la seguridad alimentaria y nutricional determina los factores de riesgo que conllevan a la inseguridad alimentaria y nutricional con las respectivas causas y consecuencias; con el objeto de una adecuada contextualización y correcta intervención, se realizó el diagnóstico y análisis de la seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio por dimensiones y ejes, articulado con la política nacional y departamental para la formulación de estrategias y programas que potencialicen las dimensiones de los medios económicos y la de Calidad de Vida y Fines del Bienestar.

Para realizar el diagnóstico de la Seguridad Alimentaria y Nutricional del municipio, se recolectaron insumos por cada uno de los cinco ejes de política SAN: (disponibilidad, acceso, consumo, aprovechamiento y utilización biológica y calidad e inocuidad), donde se trató de esclarecer el problema proponiendo, de manera participativa, una o varias soluciones al mismo.³

El proceso se adelantó en las siguientes etapas:

1. Capacitación general al comité técnico operativo.
2. Apoyo en la convocatoria de las mesas de trabajo para la formulación del PMSAN.
3. Metodología: Validación de la metodología para la elaboración del PMSAN.
4. Realizar, sistematizar y validar las mesas de trabajos y los insumos para el PMSAN.
5. Elaboración del documento.

MESAS DE TRABAJO: Las mesas de trabajo se realizaron de acuerdo a los ejes de la SAN:

1. Mesa de trabajo Priorización de Problemas	Actores sociales de la Comunidad Comité técnico operativo
--	--

2. Mesa de trabajo para la construcción de objetivos metas e indicadores	Comité técnico operativo
3. Establecimiento de línea de acción, programas y proyectos	Actores sociales de la Comunidad Comité técnico operativo

MESA DE TRABAJO DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS – ACTORES SOCIALES DE LA COMUNIDAD

Se realizó por medio de la metodología de árbol de problemas.

MESA DE TRABAJO DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS – COMITÉ TÉCNICO OPERATIVO

Se realizó por medio de la matriz de priorización de problemas: Selección de problemáticas por cada eje de la SAN, con los insumos: Línea de base, consolidación de las mesas de trabajo con actores sociales de priorización de problemáticas, problemáticas a nivel departamental del PDSAN⁴.

³ Tomado de: André-Noel Roth Deubel. Bases Conceptuales: de la Formulación a la Evaluación de las Políticas Públicas. Diplomado "Evaluación de Política Pública y Construcción de Observatorios de Seguridad Alimentaria y Nutricional". UNAL – OBSAN. 2009.

⁴ Metodología propuesta por la Guía SAN 2014 - Proinapsa y Gobernación de Santander.

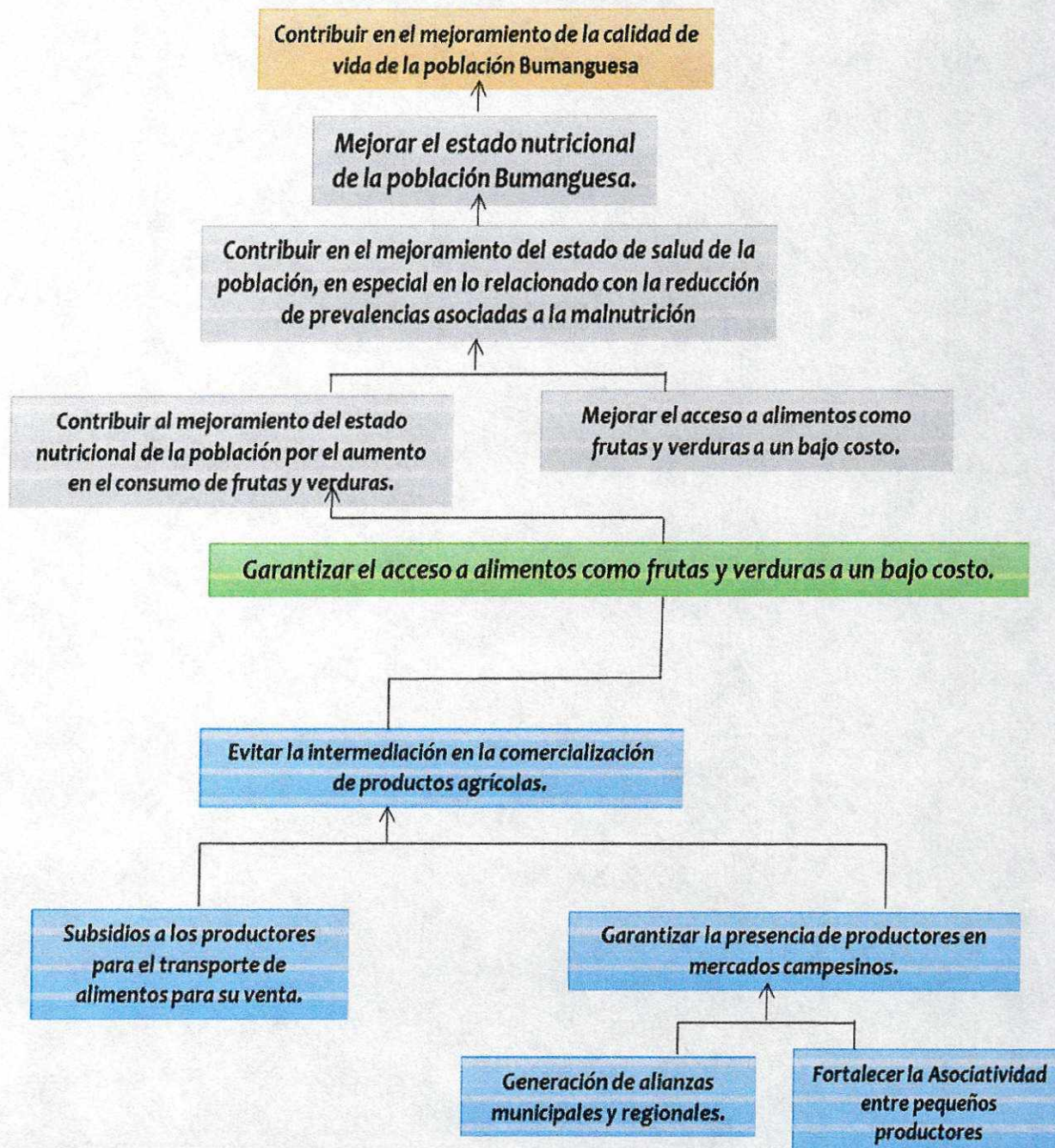
EJE TEMÁTICO DE LA SAN**DIAGNÓSTICO POR DETERMINANTES**

DISPONIBILIDAD	• Débil prácticas agrícolas • Uso inadecuado del suelo • Deficiente cobertura del servicio de agua en la zona rural. • Aumento del desplazamiento de la población rural en edad productiva hacia el área urbana. • Dificultades de la financiación económica para los pequeños productores. • Acceso limitado a tecnología para el desarrollo del Sistema Agroalimentario. • Baja práctica agrícola para el autoconsumo.
ACCESO	• Insuficientes ingresos para adquirir los alimentos prioritarios establecidos para Colombia. • Inestabilidad de precios de los alimentos. • Horarios de transporte de zona rural a urbana limitan comercialización. • Falta de conocimiento y aplicación del Código de comercialización de sucedáneos de la leche materna • Baja práctica agrícolas para el autoconsumo
CONSUMO	• Inadecuados hábitos alimentarios en la población. • Aumento en la demanda de alimentos con alta densidad calórica en establecimientos educativos y ventas ambulantes. • Aumento en la oferta de alimentos con alta densidad calórica en establecimientos educativos y ventas ambulantes. • Inadecuada distribución de los alimentos dentro de la familia. • Influencia de los medios de comunicación. • Consumo elevado de productos ricos en Sal – sodio. • Débil proceso de consejería en lactancia materna. • Falta de conocimiento y aplicación del Código de comercialización de

	sucedáneos de la leche materna. • Baja práctica agrícolas para el autoconsumo • Consumo significativo de comidas rápidas. • Baja oferta de frutas y verduras en las cafeterías de las instituciones educativas.
APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	• Prevalencia de enfermedades infecciosas • Débil adherencia en la incorporación de guías normativas de formulación de micronutrientes, de seguimiento y canalización de los niños (a) con desnutrición en la consulta de los programas de promoción y prevención. • Deficiente adherencia a los protocolos de manejo de las enfermedades crónicas con respecto al tratamiento dietario. • Baja cobertura de agua en la zona rural. • Debilidad en conocimiento de indicadores de lactancia materna exclusiva y duración total.
CALIDAD E INOCUIDAD	• Baja cobertura de agua en la zona rural • Deficiente aplicación de las normas de higiene y buenas prácticas de manufactura en las diferentes etapas de la cadena alimentaria. • Uso de agroquímicos en la producción de alimentos. • Recurso humano contratado insuficiente para realizar proceso de Inspección Vigilancia y Control (IVC).

ANEXO 1: MESA DE TRABAJO ACTORES SOCIALES DE LA COMUNIDAD

Eje: Acceso



IX ESTRATEGIAS

A continuación, para cada eje se definen las líneas prioritarias de trabajo, mediante las cuales se organizan y articulan las acciones y medidas necesarias para la consecución de los objetivos específicos. Igualmente, cada línea de trabajo integra las acciones y medidas para la coordinación con las autoridades regionales, así como los particulares y las organizaciones sociales, que hacen efectivas las obligaciones de respeto o defensa, protección y promoción o satisfacción de los derechos a la alimentación y al agua.

9.1 DIMENSIÓN DE LOS MEDIOS ECONÓMICOS

Esta dimensión se centra en como potenciar la relación hombre - recursos productivos, en distintos ámbitos territoriales y sociales que afectan la SAN. Contempla aspectos relacionados con los elementos de oferta y demanda de alimentos, con calidad e inocuidad, que garantice el acceso a una canasta suficiente de los mismos para la población. Por tanto se visualizan en esta dimensión los ejes de disponibilidad y acceso⁵.

9.1.1 Eje de disponibilidad de los alimentos

Objetivo 1. Fortalecer la producción de alimentos para el consumo en el municipio de Bucaramanga.

Estrategias:

Seguimiento al cumplimiento de la elaboración y actualización del Plan de Ordenamiento Territorial – POT con participación comunitaria en el Municipio.⁶

Objetivo 2. Fortalecer el proceso de producción en los productores primarios.

Estrategias:

Apoyo económico y asistencial a la creación de microempresas.

Generar convenios con empresas para promover la Asociatividad de los pequeños productores del municipio, que compartan condiciones socioeconómicas, potencialidades y problemáticas similares.

Fortalecer el proceso de asistencia técnica y acompañamiento integral al pequeño productor. Aumentar la oferta de incentivos educativos para jóvenes bachilleres campesinos con vocación agropecuaria.

Implementación de propuestas para la producción limpia de alimentos para autoconsumo sostenibles y respetuosas del ambiente.

Promoción de la investigación y la reapropiación local de conocimientos y prácticas de agricultura, manufactura y manejo, sostenibles para el consumo y el intercambio.

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

⁵ Componente estratégico del plan Santandereano de seguridad alimentaria y nutricional 2014

⁶ Componente estratégico del plan Santandereano de seguridad alimentaria y nutricional 2014.

Adecuación de la infraestructura necesaria que faciliten la conectividad física y el flujo de insumos y productos y en general la comercialización y el intercambio.

Objetivo 3. Promocionar de la integración regional y local.

Estrategias:

Fortalecer la economía campesina, mediante la promoción de acuerdos y alianzas para la conjunción de esfuerzos y recursos, públicos y privados, entre los distintos municipios y departamentos proveedores de alimentos para el municipio de Bucaramanga y la propuesta de Ciudad Región.

Fortalecer los centros de distribución de alimentos como la Central de Abastos, las Plazas de Mercado y las diferentes iniciativas de pequeños comerciantes para la comercialización al detalle, y así garantizar la oferta alimentaria en condiciones de equidad para la ciudad.

9.1.2 Eje de Acceso

Objetivo 1. Aumentar el nivel de ingresos que permita la compra de alimentos.

Estrategias:

Fortalecimiento a iniciativas de emprendimiento a nivel rural y urbano.

Objetivo 2. Garantizar el acceso a los alimentos a población vulnerable.

Estrategias:

Suministrar un subsidio alimentario en especie a personas cabeza de hogar responsable del sustento familiar durante un tiempo de recuperación.

Generar alianzas estratégicas para expender alimentos de alto valor nutricional a bajo costo en las tiendas escolares.

Objetivo 3⁷. Fortalecimiento de los programas de complementación alimentaria y subsidios condicionados a grupos vulnerables (primera infancia, escolares, gestantes, adulto mayor, madres lactantes, en situación de discapacidad y desplazamiento, entre otros) en el Municipio.

Estrategias:

Revisión y ajuste de los criterios de priorización de los beneficiarios de los programas de complementación alimentaria.

Suministro de alimentos producidos a nivel local en los diferentes programas de complementación alimentaria.

Conformación y capacitación de veedurías ciudadana para ejercer control social sobre los programas de complementación alimentaria.

⁷ Componente estratégico del plan Santandereano de seguridad alimentaria y nutricional 2014

Objetivo 4. Promoción de prácticas de agricultura urbana

Estrategias:

Promover la autonomía en el acceso a los alimentos, se impulsarán las iniciativas de agricultura urbana en el marco de la agricultura orgánica, fortaleciendo los lazos de vecindad, el intercambio y las buenas prácticas.

9.2 DIMENSIÓN DE CALIDAD DE VIDA

La dimensión de calidad de vida (bien – estar) o de los fines de la seguridad alimentaria y nutricional (SAN) se refiere a aquellos factores que inciden en la calidad de vida y tienen relación directa con la SAN. Los elementos fundamentales (no los únicos) en este punto son la conducta de las personas, las familias o las comunidades y los servicios públicos como la educación, la salud y el saneamiento básico. En esta dimensión se encuentran los ejes de consumo y aprovechamiento biológico (Conpes 113 de 2008).⁸

9.2.1 Eje de Consumo

Objetivo 1. Realizar promoción y divulgación en medios de comunicación sobre la importancia de la alimentación y estilos de vida saludable.

Estrategias:

Implementación desde el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la estrategia Escuelas saludables⁹.

Capacitación mediante talleres prácticos de preparación de alimentos dirigido a cuidadores en temas de nutrición.

Objetivo 2. Promoción, protección y defensa de la lactancia materna y de la alimentación infantil saludable.

Estrategias:

Fortalecer las estrategias que vinculan a los padres, las madres, los profesionales de la salud y los cuidadores de los niños y las niñas (institucionales, comunitarios, familiares) con la promoción de mejores prácticas de cuidado.

Difusión y gestión para el cumplimiento del plan decenal de lactancia materna 2010 – 2020.¹⁰

9.2.2 Eje de aprovechamiento biológico de los alimentos

Objetivo 1. Implementación y fortalecimiento de las estrategias para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.

⁸ Componente estratégico del plan Santandereano de seguridad alimentaria y nutricional 2014

Estrategias:

Fortalecimiento de la estrategia CARMEN.

Objetivo 2. Prevención, detección, manejo y control de alteraciones nutricionales, según ciclo vital.

Estrategias:

Cualificar los programas de promoción y prevención en las entidades prestadoras de salud. Fortalecer de la estrategia para la prevención y atención de enfermedades prevalentes de la primera infancia AIEPI.

Consolidar una estrategia intersectorial de identificación oportuna de casos de malnutrición y activación de respuestas institucionales.

9.3 DIMENSIÓN DE CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

Hace referencia al conjunto de características de los alimentos que garantizan que sean aptos para el consumo humano, que exigen el cumplimiento de una serie de condiciones y medidas necesarias durante la cadena agroalimentaria hasta el consumo y el aprovechamiento de los mismos, asegurando que una vez ingeridos no representen un riesgo (biológico, físico o químico) que menoscabe la salud. No se puede prescindir de la inocuidad de un alimento al examinar la calidad - Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2012-2019

Objetivo 1. Divulgar y realizar seguimiento a la aplicación de las normas vigentes en los eslabones de la cadena productiva: producción primaria, transformación, comercialización, preparación y consumo de alimentos

Estrategias:

Capacitar a los productores para disminuir el uso de agroquímicos en la producción primaria de alimentos.

PLAN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA 2016 - 2021

Capacitar a manipuladores de alimentos para la adecuada aplicación de la norma establecida.
Fortalecimiento de capacidades técnicas del personal encargado de la Inspección, vigilancia y control de alimentos.

Aumentar las medidas sancionatorias para ventas que incumplan con la norma.

X FINANCIACIÓN

La financiación del plan de seguridad alimentaria y nutricional, se realizará con recursos propios y de SGP dentro del presupuesto de las Gerencias de la Alcaldía Municipal, articulación de las acciones del PMSAN con el Plan de Desarrollo Municipal y POT, la cofinanciación de proyectos y convenios con organismos Municipales, Departamentales y nacionales, la cofinanciación de proyectos y convenios con organismos (ONG) Internacionales, SGP, regalías, Fosya, responsabilidad social empresarial con empresas privadas, garantizando así la inter institucionalidad que garantice el adecuado desarrollo de las actividades plasmadas en el plan.

Tabla 19.Estrategias

EJE	OBJETIVO	ESTRATEGIAS	RESPONSABLES	RECURSOS
DISPONIBIL	Fortalecer la producción de alimentos para el consumo en el municipio de Bucaramanga	Seguimiento al cumplimiento de la elaboración y actualización del Plan de Ordenamiento Territorial - POT con participación comunitaria en el Municipio Producción de alimento de alto valor biológico como la bienestarina Promover la producción del grupo de alimentos prioritarios definidos en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutrición para el consumo de la población Colombiana y de ser posible facilitar a los productores la adquisición de las semillas de éstos alimentos.	SECRETARIA DE PLANEACION Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Secretaría de Desarrollo Social,ICA	Recursos propios. ICBF ICA,Recursos propios,SGP
	Fortalecer el proceso de producción en los productores primarios	Apoyo económico y asistencial a la creación de microempresas. Generar convenios con empresas para promover la Asociatividad de los pequeños productores del municipio, que compartan condiciones socioeconómicas, potencialidades y problemáticas similares. Fortalecer el proceso de asistencia técnica y acompañamiento integral al pequeño productor. Aumentar la oferta de incentivos educativos para jóvenes bachilleres campesinos con vocación agropecuaria. Implementación de propuestas para la producción limpia de alimentos para autoconsumo sostenibles y respetuosos del ambiente. Promoción de la investigación y la reapropiación local de conocimientos y prácticas de agricultura, manufactura y manejo, sostenibles para el consumo y el intercambio. Adecuación de la infraestructura necesaria que faciliten la conectividad física y el flujo de insumos y productos y en general la comercialización y el intercambio.	Secretaría de Desarrollo Social Municipal, Instituto Colombiano Agropecuario ICA, Instituto Colombiano de Desarrollo Rural INCODER, Central de	Fuentes de financiación, recursos propios, SGP, Ministerio de agricultura y desarrollo rural, CORPOICA, ICA, INCODER, FINAGRO

0079

ACCESO	Promocionar la integración regional y local.	Fortalecer la economía campesina, mediante la promoción de acuerdos y alianzas para la conjunción de esfuerzos y recursos, públicos y privados, entre los distintos municipios y departamentos proveedores de alimentos para el municipio de Bucaramanga y la propuesta de Ciudad Región. Fortalecer los centros de distribución de alimentos como la Central de Abastos, las Plazas de Mercado y las diferentes iniciativas de pequeños comerciantes para la comercialización al detalle, y así garantizar la oferta alimentaria en condiciones de equidad para la ciudad.	Abastos	Banco Agrario, FOMIPYMES, FINDETER, ACOPI, FNG, FONADE, Impuestos municipales, Ministerio de Trabajo, PNUD, entre otros.
	Aumentar el nivel de ingresos que permita la compra de alimentos.	Fortalecimiento a iniciativas de emprendimiento a nivel rural y urbano	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar — ICBF, Secretaría de Desarrollo Social, Secretaría de Infraestructura, Departamento	Fuentes de financiación, recursos propios, SGP, entre otros.
ACCESO	Garantizar el acceso a los alimentos a población vulnerable	Suministrar un subsidio alimentario en especie a personas cabeza de hogar responsable del sustento familiar durante un tiempo de recuperación. Generar alianzas estratégicas para expender alimentos de alto valor nutricional a bajo costo en las tiendas escolares.	Administrativo para la Prosperidad Social - DPS, Central de Abastos de Bucaramanga, IMEBU, Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA	Recursos propios, SGP, ICBF, DPS, PMA, entre otros.
	Fortalecimiento de los programas de complementación alimentaria y subsidios condicionados a grupos vulnerables (primera infancia, escolares, gestantes, adulto mayor, madres lactantes, en situación de discapacidad y desplazamiento, entre otros) en el Municipio.	Revisión y ajuste de los criterios de priorización de los beneficiarios de los programas de complementación alimentaria. Entrega de complemento alimentario a la población de primera infancia en las diferentes modalidades de atención de los programas del ICBF		
	Promoción de prácticas de agricultura urbana	Conformación y capacitación de veedurías ciudadanas para ejercer control social sobre los programas de complementación alimentaria. Promover la autonomía en el acceso a los alimentos, se impulsarán las iniciativas de agricultura urbana en el marco de la agricultura orgánica, fortaleciendo los lazos de vecindad, el intercambio y las buenas prácticas.		
	Atención alimentaria en eventos que generen desastres	Establecer en plan de emergencias y desastres respuesta en relación a la asistencia alimentaria de la población	Secretaría de Desarrollo Social, ICBF, Central de Abastos	ICBF, Recursos Propios, SGP

CONSUMO	Realizar promoción y divulgación en medios de comunicación sobre la importancia de la alimentación y estilos de vida saludable.	Implementación desde el Proyecto Educativo Institucional (PEI) de la estrategia Escuelas saludables	Secretaría de Salud y Ambiente, Secretaría de Educación Municipal, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF, Secretaría de las TIC Municipal, INDERBU, ISABU	Recursos del SGP, transferencias, ingresos corrientes de libre destinación, regalías, cofinanciación, recursos del balance, cooperación internacional, entre otros
	Promoción, protección y defensa de la lactancia materna y de la alimentación infantil saludable.	Capacitación mediante talleres prácticos de preparación de alimentos dirigido a cuidadores en temas de nutrición		
		Implementación de material educativo como folletos alusivos a la alimentación saludables de las madres gestante y lactantes		
		Fortalecer las estrategias que vinculan a los padres, las madres, los profesionales de la salud y los cuidadores de los niños y las niñas (Institucionales, comunitarios, familiares) con la promoción de mejores prácticas de cuidado.		
		Difusión y gestión para el cumplimiento del plan decenal de lactancia materna 2010 – 2020		
		Fortalecimiento de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia.		

APOVECHAMIENTO BIOLÓGICO	Implementación y fortalecimiento de las estrategias para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles	Aplicación de la estrategia 4 por 4 del Ministerio de Salud y Protección Social en diferentes espacios	Secretaría de Desarrollo Social, Instituto Colombiano Agropecuario – ICA, Secretaría del Interior Secretaría de Salud y Ambiente, EPS, IPS, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	Recursos propios, SGP, cooperación internacional, entre otros.
	Prevención, detección, manejo y control de alteraciones nutricionales, según ciclo vital.	Cualificar los programas de promoción y prevención en las entidades prestadoras de salud.		
		Fortalecer de la estrategia para la prevención y atención de enfermedades prevalentes de la primera infancia AIEPI.		
		Consolidar una estrategia intersectorial de identificación oportuna de casos de malnutrición y activación de respuestas institucionales.		
		Prevención y atención de desnutrición mediante seguimientos nutricionales a través de los aplicativos propio para tal fin		
	Fortalecer el seguimiento a los eventos de interés en salud pública que puedan afectar el aprovechamiento biológico de los alimentos	Realizar un adecuado seguimiento a los eventos de salud pública con Entidades Administradoras de Beneficios (EAPB) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) según normas y protocolos	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar	ICBF
			Entidades Administradoras de Beneficios-EAPB Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud-IPS	
			Secretaría de Salud y Ambiente	

0079

Mejoramiento del entorno en familias vulnerables	Mejoramiento de la vivienda en familias especialmente vulnerables.	Secretaría de Infraestructura INVISBU	
CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS	Divulgar y realizar seguimiento a la aplicación de las normas vigentes en los eslabones de la cadena productiva: producción primaria, transformación, comercialización, preparación y consumo de alimentos	Secretaría de salud y ambiente municipal, Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, ICA.	Recursos propios, SGP, INVIMA, cooperación internacional, entre otros.

Tabla 20. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2016-2019-PLAN DE DESARROLLO DE BUCARAMANGA "GOBIERNO DE LAS CIUDADANAS Y LOS CIUDADANOS"

Línea estratégica – Componente	Recursos Financieros (Miles de pesos)			
	2016	2017	2018	2019
1. Gobernanza democrática	14.799.991	28.431.000	13.489.715	11.786.617
1.1. Gobierno participativo y abierto	1.420.000	3.835.400	2.845.085	3.018.356
1.2. Gobierno legal y efectivo	9.580.991	21.825.600	9.102.630	7.620.261
1.3. Gobierno municipal en línea	225.000	1.327.000	867.000	518.000
1.4. Gobernanza urbana	3.574.000	1.443.000	675.000	630.000
2. Inclusión social	27.705.797	33.542.947	34.046.805	30.394.539
2.1. Atención prioritaria y focalizada a grupos de población vulnerable	4.157.000	5.218.210	4.886.140	4.080.131
2.2. Los caminos de la vida	7.330.797	9.572.169	9.812.720	9.114.415
2.3. Mujeres y equidad de género	225.000	559.568	554.945	548.993
2.4. Hogares felices	15.993.000	18.193.000	18.793.000	16.651.000

3. Sostenibilidad ambiental	22.076.169	34.057.974	37.312.650	35.476.852
3.1. Espacios verdes para la democracia	3.873.157	15.039.949	6.551.547	3.768.167
3.2. Gestión del riesgo	5.562.000	9.235.055	26.915.526	27.324.976
3.3. Ambiente para la ciudadanía	12.496.012	8.249.820	2.991.811	3.508.400
3.4. Ruralidad con equidad	145.000	1.533.150	853.766	875.309
4. Calidad de vida	382.264.405	476.070.349	468.044.049	489.291.690
4.1. Educación: Bucaramanga educada, culta e innovadora	201.485.413	250.585.833	233.052.327	248.073.353
4.2. Salud pública: salud para todos y con todos	125.605.251	147.180.020	159.453.959	170.523.779
4.3. Actividad física, educación física, recreación y deporte	3.149.726	10.530.738	6.689.621	6.851.652
4.4. Ciudadanas y ciudadanos inteligentes	17.112.657	12.343.133	12.431.639	10.889.014
4.5. Red de espacio público	14.075.000	45.695.000	44.775.000	41.275.000
4.6. Seguridad y convivencia	20.836.358	9.735.625	11.641.503	11.678.892
5. Productividad y generación de oportunidades	5.433.882	5.569.780	5.905.678	6.241.576
5.1. Fomento del emprendimiento y la innovación	1.250.000	1.618.000	1.362.000	1.382.000
5.2. Fortalecimiento empresarial	2.132.884	2.504.782	2.332.679	1.451.179
5.3. Empleabilidad, empleo y trabajo decente	2.050.998	1.446.998	2.210.999	3.408.397
6. Infraestructura y conectividad	88.028.548	69.356.297	70.760.262	85.063.142
6.1. Movilidad	57.128.548	25.390.797	24.661.887	41.305.030
6.2. Servicios públicos	30.900.000	41.042.500	43.385.375	43.545.112
6.3. Infraestructura tecnológica	0	2.923.000	2.713.000	213.000
Total Plan de Desarrollo	540.308.792	647.028.347	629.559.159	658.254.416

Fuente: Tomado de presentación sobre socialización Plan de Desarrollo 2016-2019- Secretaría del planeación – Alcaldía Municipal de Bucaramanga.

Tabla 21 PROGRAMAS DEL PLAN DE DESARROLLO 2016-2019 EN RELACIÓN CON LOS EJES DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

LÍNEA ESTRATÉGICA PDM	COMPONENTE PDM	PROGRAMA	INDICADORES Y METAS DE PRODUCTO	EJE DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA RELACIONADO
--------------------------	----------------	----------	---------------------------------	---

0079

2. INCLUSIÓN SOCIAL	1. Atención priorizada y focalizada a grupos de población vulnerable	1. Habitante de la Calle	Número de estrategias en salud, alimentación y aseo, implementadas y mantenidas para el habitante de la calle	1	DISPONIBILIDAD
		2. Población con discapacidad	Número de programas de orientación ocupacional y proyecto de vida implementados y mantenidos a personas con discapacidad física, auditiva, visual, cognitiva, psicosocial y múltiple.	1	ACCESO
		5. Población en condición de amenaza y/o adicción a sustancias psicoactivas	Número de campañas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en población escolar realizadas.	4	CONSUMO
		7. Víctimas del conflicto interno armado	Número de proyectos productivos para	7	ACCESO

		generación de ingresos en población víctima del conflicto interno armado		de		
		8. Poblacion en proceso de reintegración		Numero de estrategias implementadas y mantenidas para la inclusión laboral de actores del conflicto	1	ACCESO
		9. Población Carcelaria y Pospenados		Numero de estrategias de apoyo a la generación de ingresos para pospenados	1	ACCESO
	2. Los Caminos de La Vida	1. Inicio Feliz(primer infancia)		Número de centros de atención integral nocturno "Casa Búho" implementadas y mantenidas para niñas y niños de 0 a 5 años.	1	ACCESO
				Número de estrategias "Mil días de vida" implementadas y mantenidas en IPS	1	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO

		de atención materno infantil.			
		Número de salas ERA implementadas y mantenidas en IPS públicas.	5		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Porcentaje de casos de desnutrición en la niñez con unidad de análisis.	100		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Número de estrategias AIEPI e IAMI mantenidas en las IPS materno infantil	1		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
	4. Jóvenes Vitales	Número de jóvenes vinculados en procesos de formación en diferentes competencias de inclusión Laboral, social, valores humanos, ambientales y organización juvenil.	5.000		ACCESO
	5. Primero mi familia	Número de apoyos logísticos mantenidos a las	1		ACCESO

		familias beneficiadas del programa Familias en Acción.		
6. Adulto Mayor Digno		Número de adultos mayores adscritos a los Centros Vida del municipio mantenidos con el suministro de alimentación y nutrición	560	ACCESO, CONSUMO
		Número de adultos mayores beneficiados y mantenidos en el programa de alimentación "Compartamos Bucaramanga"	600	ACCESO, CONSUMO
		Número de adultos mayores mantenidos con la atención primaria en salud y la orientación psicosocial.	560	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Número de adultos mayores beneficiados con el	10.000	ACCESO

4. Hogares Felices			programa "Colombia mayor".			
			Número de adultos mayores en situación extrema vulnerable beneficiados con mercados de sustento y complementos nutricionales	1000	ACCESO, CONSUMO	
			1. Construyendo mi hogar	Número de subsidios complementarios asignados a hogares que cuentan con subsidio nacional.	850	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
			2. Mejorando mi hogar	Número de soluciones de vivienda entregadas en cualquier modalidad.	1000	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
				Numero de mejoramientos de vivienda realizados en la zona urbana (50% para población vulnerable).	200	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO

3.Sostenibilidad Ambiental			Numero de mejoramientos de vivienda realizados en la zona rural.	150	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
	1. Espacios Verdes para la democracia	1. Ecosistemas para la vida	1% de ingresos corrientes de libre destinación invertidos para la compra, preservación y mantenimiento de las cuencas y microcuencas abastecedoras de agua al municipio	100%	CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
	2.Gestión del riesgo	3. Manejo de emergencias y desastres	Numero de hectáreas reforestadas y/o mantenidas para la preservación de cuencas abastecedoras de agua.	45	CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
	3.Ambiente para la	1. Implementación del	Porcentaje de emergencias atendidas con ayudas humanitarias.	100%	ACCESO
			Número de PGIRS	1	CALIDAD E INOCUIDAD

0079

ciudadanía	PGIRS	mantenidos		DE LOS ALIMENTOS
4. Ruralidad con Equidad	1. Agricultura Sostenible para la Seguridad alimentaria	Número de personas sensibilizadas en el manejo adecuado de residuos sólidos.	314	CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
		Número de huertas familiares rurales y urbanas implementadas en los corregimientos.	210	DISPONIBILIDAD, ACCESO
	2. Nuestro proyecto agropecuario	Número de mercados campesinos realizados en la ciudad.	3	DISPONIBILIDAD, ACCESO
		Numero de planes de asistencia técnica formulados e implementados.	1	DISPONIBILIDAD, ACCESO
		Número de programas implementados y mantenidos que impulsen la agricultura productiva (café, cacao, fruticultura,	1	DISPONIBILIDAD

		entre otros).			
		Número de plataformas tecnológicas implementadas para la comercialización.	1		DISPONIBILIDAD, ACCESO
		Número de paquetes tecnológicos de agroindustria adquiridos para optimizar cadenas productivas.	1		DISPONIBILIDAD
		Número de comités de desarrollo rural fortalecidos, como organismos articuladores de procesos productivos sostenibles del sector rural	1		DISPONIBILIDAD
4. Calidad de Vida	1. Educación: Bucaramanga, Educada, Culta e Innovadora	1. Disponibilidad [Asequibilidad]: "Entornos de aprendizaje bellos Y agradables"	47		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

		públicos básicos.			
		Número de Centros de Desarrollo Infantil (Inicio feliz) construidos y/o ludotecas y construidos y dotados	4		ACCESO, CONSUMO
		2. Acceso [Accesibilidad]: "Educación Para Una Ciudadanía Inteligente Y Solidaria"	Número de niños y niñas de estratos 1 y 2 mantenidos con complemento nutricional	28.340	ACCESO, CONSUMO
2. Salud Pública: Salud para todos y con todos	1. Aseguramiento	Porcentaje de población pobre afiliada al régimen subsidiado,	100%		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
		Porcentaje de población pobre no afiliada con garantía de la prestación del servicio de salud de primer nivel de atención.	100%		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
	2. Salud Ambiental	Número de visitas a establecimientos comerciales de alto	12.000		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

			riesgo realizadas			
		3. Vida saludable y no condiciones transmisibles	Número de campañas educativas y mantenidas para prevención y manejo de enfermedades no transmisibles	1		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		4. Convivencia social y salud mental	Numero de estudios de carga de enfermedad por eventos transmisibles y causa externas realizados	1		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		5. Seguridad alimentaria y nutricional	Número de estrategias de seguimiento a los casos de bajo peso al nacer implementadas y mantenidas.	1		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
			Número de Planes de seguridad alimentaria y nutricional implementados y	1		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO

0079

		mantenidos.			
		Porcentaje de casos y/o brotes reportados al SIVIGILA con seguimiento.	100%	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	
		Numero de estrategias de investigación mediante la cual se ejecute un estudio sobre alimentación y nutrición a familias de los sectores más vulnerables	1	CONSUMO	
		Número de estrategias implementadas y mantenidas para incentivar la consulta a la totalidad de los controles prenatales requeridos.	1	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	
		6. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos			
		7. Vida saludable y enfermedades transmisibles			
		Número de planes de contingencia formulados y mantenidos para	1	APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO	

0079

		enfermedades transmitidas por vectores.			
		Número de vacunas aplicadas a niños y niñas menores de 5 años.	3.560.976		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Porcentaje de avance en la construcción de los centros de salud de la ESE ISABU.	5		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Número de estrategias de atención primaria en salud ampliadas y mantenidas en la totalidad de comunas y corregimientos	1		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Número de centros de salud móviles adquiridos	4		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Porcentaje del personal en salud que está capacitado e implementando la estrategia AIEPI e	100%		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		9. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud			

3. Actividad Física, Educación Física, Recreación y Deporte	IAMI en las unidades operativas de la ESE ISABU				
		Número de Hospitales Locales del Norte fortalecidos.	1		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Número de eventos de hábitos de vida salud ciclo vías y ciclo paseos) realizados.	170		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Número de grupos comunitarios creados para actividad física regular.	90		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
		Número de estudiantes en edad pre-escolar y escolar vinculados a los procesos de educación física.	3.000		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO
	1. Actividad física y salud "Bucaramanga activa y saludable"				
	2. Deporte formativo				
	5. Ambientes deportivos y recreativos				
		Número de escenarios y/o campos deportivos con mantenimiento realizado	120		APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO

4. Ciudadanas y ciudadanos inteligentes	2. Lectura, Escritura y Oralidad - LEO	Número de Planes de lectura, escritura y oralidad mantenidos.	1	CONSUMIO
		Número de estrategias para descentralizar la escuela municipal de artes satélites en las diferentes comunas y corregimientos implementados	1	CONSUMO
		Número de políticas nacionales de desarrollo de competencias comunicativas, adoptadas para el mejoramiento de los niveles de lectura y escritura (leer es mi cuento)	1	CONSUMO
	7. Procesos de fortalecimiento de los oficios	Número de programas de soporte y apoyo al fortalecimiento de los procesos existentes en oficios implementados	1	ACCESO

5.Productividad y Generación de Empleo	1. Fomento en el emprendimiento y la innovación	1.Bucaramanga emprendedora	8.Observar y ser observado: fomento al turismo	Número de alianzas globales implementadas y mantenidas con ciudades que permita la promoción cultural de la ciudad.	1	ACCESO
			Elaborar la política pública que impulse a Bucaramanga como industria turística.	1	ACCESO	
	6.Seguridad y Convivencia	2. Seguridad con Lógica y Estética		Número de cámaras adquiridas para el circuito cerrado de televisión	267	ACCESO
				Número de Planes de Integrales Seguridad (PISCC) Formulados en conjunto con autoridades del Comité Municipal de Orden Público	1	ACCESO
				Porcentaje de avance en la creación de la organización	100%	ACCESO

		"Empresa madre" para impulsar la innovación y el emprendimiento social.		
		Número de convocatorias realizadas para el apoyo a proyectos con apalancamiento financiero a través de la bolsa de recursos destinada al programa de capital semilla (empresas de economía solidaria)	4	ACCESO
		Número de convocatorias realizadas para los proyectos de emprendimiento presentados a través del programa IMEBU - Fondo Empezar en alianza con el SENA.	4	ACCESO
		Número de emprendedores apoyados mediante	171	ACCESO

		2. Bucaramanga innovadora	el otorgamiento de crédito	5	ACCESO	
	2. Fortalecimiento empresarial	1. Formación de una nueva cultura empresarial	Número de eventos de emprendimiento y/o innovación de gran formato realizados para los jóvenes empresarios.	4	ACCESO	
		3. Fondo de Microcrédito Empresarial	Número de planes estratégicos empresariales con herramientas gerenciales para la innovación con acompañamiento en la formulación.	1000	ACCESO	
			Número de créditos otorgados a micro y fami-empresas de la zona urbana y rural.	6202	ACCESO	

0079

	4. Ampliación de mercados e Internacionalización	de Número de estrategias de comercialización de productos en nuevos mercados nacionales o internacionales por sector priorizado implementadas y mantenidas	1	ACCESO
3. Empleabilidad, empleo y trabajo decente	1. Oficina de Empleo y Empleabilidad	de Número de personas vinculadas en empleos formales, dignos detentes.	1500	ACCESO
	2. Programa de inserción laboral	de Número de empresas sensibilizadas para el fomento del empleo y trabajo decente.	1000	ACCESO
		de Número de personas en condición de vulnerabilidad que acceden a una vacante laboral	200	ACCESO

6. Infraestructura y Conectividad	1. Movilidad	1. SITM Eficiente y Confiable	Número de personas formadas en competencias laborales específicas.	1700	ACCESO
			Número de becas otorgadas para cursar programas profesionales en instituciones educativas públicas que operen en la ciudad para los sectores priorizados.	1500	ACCESO
			Número de rutas de vías alimentadoras adecuadas en el norte de la ciudad para el ingreso del sistema.	2	ACCESO
			Número de M2 de malla vial urbana mejorados y/o construidos.	60.000	ACCESO
			Porcentaje de avance en la actualización de los estudios y diseños para la construcción conexión Oriente-	100%	ACCESO

			Occidente.			
			Porcentaje de avance en la construcción de un tramo de la Conexión Oriente - Occidente	20%	ACCESO	
			Numero de mega obras terminadas	3	ACCESO	
			Porcentaje de gestión apoyada para la estructuración de la nueva concesión vial de la Zona Metropolitana de Bucaramanga (ZMB).	100%	ACCESO	
			Construir el 100 por ciento de la Transversal del Cristal (una calzada doble via) en el sur de la ciudad, en coordinación con el Área Metropolitana de Bucaramanga y el municipio de	100%	ACCESO	

			sector rural			
			Número de redes de acueducto y alcantarillado gestionadas y/o construidas en barrios legalizados	5		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
			Número de usuarios beneficiados con la cobertura de electrificación rural en los tres corregimientos de Bucaramanga	3448		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
			Número de acueductos vereda les construidos	1		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
			Porcentaje de cobertura del servicio de gas del sector urbano garantizado	92%		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS
			Porcentaje de proyectos complementarios de obras de conducción para el embalse de Bucaramanga,	10%		CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

0079

		gestionados			
		2.Alumbrado Urbano y Rural	Público	Número de proyectos de acuerdos municipales elaborados para la exención del alumbrado público de la zona residencial rural.	1
					CALIDAD E INOCUIDAD DE LOS ALIMENTOS

XI SEGUIMIENTO Y EVALUACION

Al hacer referencia al seguimiento y la evaluación de un plan territorial de seguridad alimentaria y nutricional, es necesario partir del concepto control. Esto por cuanto el control en tanto que función administrativa, implica decidir, medir, analizar, innovar, implementar y actuar correctivamente, a partir de acciones conjuntas de seguimiento y evaluación.

El plan precisa un seguimiento que genere de manera descriptiva, información sobre la ejecución, sus productos, resultados, el propósito y los fines. Igualmente y de manera simultánea con el seguimiento, el plan territorial precisa de un sistema de evaluación que mida los resultados, el propósito, efectos e impactos reales generados y suministre evidencias de por qué se están o no logrando.

En este contexto el seguimiento y la evaluación, deben ser acciones conjuntas enmarcadas en el concepto control, y expresadas allí, de manera estratégica, táctica y operativa.

El control táctico al abordar la interacción de la estructura, los procesos, los productos, resultados, efectos e impactos Tipos de Control sobre los componentes de un PTSAN del plan territorial de seguridad alimentaria y nutricional, implica como mínimo el uso de tres tipos de mediciones: la eficacia, la eficiencia y la efectividad.

Eficacia

La eficacia corresponde a un seguimiento y evaluación al grado de éxito o fracaso de un plan territorial de seguridad alimentaria y nutricional, durante cada uno de sus años de ejecución y al final del mismo. Se trata de una relación entre las metas de impacto, efecto, propósito, resultado y producto programadas y las metas efectivamente logradas.

Eficiencia

La eficiencia hace referencia al uso de los recursos, insumos, talentos, la estructura o los medios, del proceso territorial de seguridad alimentaria y nutricional, para el logro de productos, resultados, el propósito y fines del plan.

Por lo anterior la eficiencia del plan territorial de seguridad alimentaria y nutricional puede ser definida como la cantidad y calidad de insumos y talentos, consumidos y empleados por el plan, por unidad de logro obtenido.

Efectividad

La efectividad es un análisis de consecuencias que bien puede efectuarse sobre los objetivos específicos obtenidos por el plan en relación con los objetivos preestablecidos, o bien sobre los efectos e impactos y resultados del plan, en el estado alimentario y nutricional de un territorio, una población y su calidad de vida.

El Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional dentro de las funciones establecidas se encuentra realizar el seguimiento a la ejecución del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional e informar sobre la evolución y cumplimiento de las metas propuestas y recomendar los ajustes pertinentes.

BIBLIOGRAFIA

1. Observatorio Metropolitano del área metropolitana de Bucaramanga. (2014). Sector Económico - Mercado de Trabajo en el Área Metropolitana de Bucaramanga. Boletín 31/01/2014.
2. Observatorio Metropolitano del área metropolitana de Bucaramanga. (2014). Educación Formal Metropolitana - Boletín 31/01/2014.
3. Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO) con corte al 31 de diciembre de 2015
4. DANE, Proyecciones quincenales de población por sexo y edad, 1950 - 2050. Serie de Estudios Censales, No. 1. Santafé de Bogotá D.C., Colombia, 1998.
5. Plan de desarrollo Bucaramanga 2016 – 2019 “Gobierno de las Ciudadanas y los Ciudadanos”. Bucaramanga.
6. Plan de Ordenamiento Territorial – Segunda Generación. 2013 – 2027. Componente rural documento técnico de soporte versión final adoptada (acuerdo municipal 011 de 2014).
7. IDEAM. Boletín Agrometereológico. Abril de 2013.
8. Wikipedia – Enciclopedia Libre. Información general de Santander (En línea). [http://es.wikipedia.org/wiki/Santander_\(Colombia\)](http://es.wikipedia.org/wiki/Santander_(Colombia)). Consultado el 1 de junio de 2014.
9. Empresa Pública de Alcantarillado de Santander EMPAS S.A. Consultado el 29 de julio de 2014.
10. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2010. República de Colombia, Ministerio de la Protección Social.
11. SECRETARIA DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE: J. GARCÍA HARKER – Centro Pediátrico: seguimiento a la prevalencia de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses en el municipio de Bucaramanga durante el año 2013. Estudio epidemiológico. 2013.
12. SECRETARIA DE SALUD Y MEDIO AMBIENTE: Fortalecimiento del componente de vigilancia de la situación nutricional para población menor de 12 años y gestantes en el municipio de Bucaramanga. Bucaramanga, de 01 octubre a diciembre de 2012.
13. PNUD - PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO. Estado de avance de los Objetivos del Milenio 2012 (En línea). http://www.pnud.org.co/2012/odm2012/odm_bucaramanga.pdf. Consultado el 1 de julio de 2014.
14. Cámara de Comercio de Bucaramanga. Actualidad Económica. Número 94. Nov. 2011.
15. Secretaría de Planeación de Santander, Plan de Desarrollo. Departamento de Santander 2012 / 2015.
16. Informe final del convenio especial de cooperación científica y tecnológica No. 033 de 2009 celebrado entre el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial, la Fundación Oftalmológica de Santander, la Corporación Autónoma Regional para la Defensa de la Meseta de Bucaramanga y la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga. Bucaramanga, agosto de 2010.
17. Ministerio de Educación Nacional. Educación Básica y media: Tasa de cobertura en Santander. Disponible en: <http://menweb.mineducacion.gov.co/seguimiento/estadísticas>.
18. Secretaría de Salud de Santander – Observatorio de Salud Pública de Santander. Prevalencia de factores de riesgo para enfermedades crónicas en Santander, método STEPwise. Secretaría: Bucaramanga; 2011.

19. Secretaría de Salud de Bucaramanga – Observatorio de Salud Pública de Santander. Estado de salud de tres grupos poblacionales en el municipio de Barrancabermeja. FOSCAL: Bucaramanga; 2012.
20. Aplicativo PASE a la Equidad para la elaboración del Plan Territorial de Salud 2016-2019

