



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

Bogotá D.C.,

Doctora

CAROLINA GIRALDO BOTERO

Representante a la Cámara

Departamento de Risaralda

carolina.giraldo@camara.gov.co

Bogotá D.C.

Código de verificación: E3C0E



Para verificar la autenticidad del documento escanee el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultasWebMinSalud/> y digite el número del radicado y el Código de verificación.

ASUNTO: Respuesta a Derecho de Petición bajo los radicados No 202442300284832 - 202442300289062 y 202442300289082

Honorable Representante,

En atención a los radicados de la referencia de manera atenta remitimos la información solicitada, de conformidad con las competencias de la Dirección de Epidemiología y Demografía, como se relaciona a continuación:

1. “Sírvese informar sobre el costo de la ejecución de las dos encuestas realizadas en 2015”.

Respecto a la Encuesta Nacional de Situación Nutricional - ENSIN:

Convenios realizados	Ministerio de Salud y Protección Social	Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF	Instituto Nacional de Salud - INS	OPS/OMS	Departamento Administrativo para la Prosperidad Social - DPS	Asociación colombiana para el Avance de la Ciencia - ACAC	Universidad Nacional de Colombia	TC
Convenio 1418 del 31 de julio de 2013	No	\$ 1.200.000.000	\$ 320.160.000	No	No	\$ 118.700.000	No	\$ 1.630.000
Convenio Marco de Cooperación No 1214 del 31 de octubre de 2014	Aunar recursos técnicos, humanos y financieros con el fin de garantizar el desarrollo de la ENSIN 2015.					No	No	\$ -
Convenio derivado de Cooperación No. 1_1284 del 12 de diciembre de 2014	\$ 6.267.057.000	\$ 9.048.320.000	\$ 3.019.000.000	\$ 1.649.785.700	No	No	No	\$ 19.984.102.700
Convenio derivado de Cooperación No. 2_393 del 9 de septiembre de 2015	\$ 0	0	0	\$ 260.113.155	\$ 2.000.000.000	No	No	\$ 2.260.113.155
Convenio derivado de Cooperación No. 3_557 del 22 de octubre de 2015	\$ 5.350.000.000	0	0	\$ 642.000.000	0	No	No	\$ 5.992.000.000
Convenio interadministrativo 311 del 30 de junio de 2017	\$ 325.566.800	\$ 820.414.872	\$ 74.670.499	No	\$ 462.133.544	No	\$ 192.987.600	\$ 1.875.773.315
TOTAL								\$ 31.750.909.170



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

Respecto a la Encuesta Nacional de Salud Mental - ENSM:

Esta encuesta en su versión 2015 se llevó a cabo mediante el contrato de financiamiento RC No. 762 de 2013, celebrado entre el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación – COLCIENCIAS y la Pontificia Universidad Javeriana por un valor de tres mil ochocientos cuarenta y cinco millones cuatrocientos sesenta y ocho mil pesos (\$3.845.468.000).

2. *“Sírvese informar las razones por las cuales no se han ejecutado las dos encuestas desde 2015”.*

Respecto a la ENSIN:

Desde el año 2019 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (en adelante ICBF), el Instituto Nacional de Salud (en adelante INS) y el Ministerio de Salud y Protección Social (en adelante MSPS) vienen trabajando articuladamente para el desarrollo de los aspectos técnicos, administrativos y financieros de la ENSIN en su cuarta versión, como se evidencia a continuación:

2019: se realizó análisis de la gestión del proceso de forma concertada entre las tres instituciones, para iniciar el desarrollo de la ENSIN en su cuarta versión, en donde se estableció que el ICBF dispondría de recursos para el año siguiente que se destinarían al desarrollo de la fase de identificación de necesidades y elaboración del diseño temático (desarrollo de la etapa 1).

2020: el ICBF suscribió el contrato interadministrativo número 01015042020 con la Universidad Nacional de Colombia (Facultad de Medicina), con el objeto de: *“Prestar apoyo técnico al ICBF para el fortalecimiento territorial en derecho humano a la alimentación, la formulación del plan nacional de seguridad alimentaria en la fase 1, y el desarrollo de la etapa 1 de la encuesta nacional de la situación nutricional en Colombia en su cuarta versión”.* En este orden de ideas, se llevó a cabo la identificación de necesidades, el desarrollo de mesas de consulta con expertos temáticos, la academia, organizaciones civiles e instituciones relacionadas con el asunto, y la elaboración del diseño temático.

No obstante, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote por el nuevo coronavirus (2019-nCov) como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Este Ministerio declaró la emergencia sanitaria por causa del coronavirus COVID-19, adoptando medidas sanitarias para prevenir y controlar la propagación del nuevo virus en el territorio colombiano. Las medidas sanitarias establecidas en el país estuvieron en concordancia con la evolución de la pandemia, por lo cual fue necesario modificarlas de acuerdo a la situación epidemiológica del momento. Este conjunto de disposiciones legales conllevó a establecer un marco regulatorio que, en el contexto específico, imposibilitó el traslado de los equipos de trabajo necesarios para la realización de las encuestas, como la ENSIN en su cuarta versión. Las restricciones y medidas de emergencia sanitaria contempladas en la normativa fueron determinantes en la toma de decisiones, ya que se priorizó la seguridad y la salud tanto del equipo encargado de llevar a cabo las encuestas como de la población en todo el territorio nacional.

Dentro de estas medidas, como se mencionó previamente, se determinó el aislamiento preventivo obligatorio o cuarentena *“de todas las personas habitantes de la República de Colombia”*, como medida para enfrentar la pandemia. Consecuencia de lo anterior, se postergó el desarrollo de la prueba piloto y el operativo de campo de la ENSIN en su cuarta versión, en razón a que no era posible el ingreso a las viviendas para la aplicación de encuestas cara a cara, en virtud del riesgo inminente de contagio del virus.



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

2021: Las tres instituciones, es decir, ICBF, INS, y MSPS, suscribieron el convenio marco 1102-2021 el cual tuvo como objeto: *“Aunar esfuerzos humanos, técnicos, tecnológicos, administrativos y financieros para el desarrollo de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional – ENSIN en su cuarta versión”*.

En el marco de este convenio se realizó la validación de los productos del contrato interadministrativo número 01015042020 suscrito con la Universidad Nacional y se elaboró el costeo de las fases subsiguientes de forma consensuada entre las tres instituciones, conforme a la Norma Técnica del Dane (NTC PE 1000), para iniciar el desarrollo en campo en el 2022.

Paralelamente en ese mismo año, este Ministerio adelantó el proceso precontractual bajo la modalidad de Concurso de Méritos Abierto, con la consecuente suscripción del contrato 420-2021 con el CONSORCIO INFOMÉTRIKA-DEPROYECTOS MINSALUD 005-2021,) con el objeto de *“Actualizar la muestra maestra en salud”*, como insumo para la identificación de los hogares que se requieren para realizar las encuestas poblacionales, entre ellas la ENSIN.

Cabe aclarar que esta actualización no implicó el ingreso a las viviendas, sino la inspección visual de cambios físicos, geográficos de la conformación de las 8.512 Unidades Secundarias de Muestreo (USM), que consistió en el recorrido de todas las manzanas y secciones rurales que las conforman, el levantamiento de croquis y de listados de las viviendas (registro de direcciones de cada vivienda) y la segmentación de dichas USM con sus anexos técnicos.

2022: La Dirección de Epidemiología y Demografía planeó llevar a cabo un proceso bajo la modalidad de Concurso de Méritos Abierto para el desarrollo de las fases subsiguientes, que implicaban el desplazamiento en campo para la recolección de la información, destinando recursos y actuaciones administrativas y financieras, como se listan a continuación:

- ▮ Realización de estudio de mercado por parte del ICBF y disposición de recursos financieros para la prueba piloto y el operativo de campo.
- ▮ Disponibilidad presupuestal de \$ 2.450.190.539 para la compra de los insumos necesarios para el procesamiento de los biomarcadores de vitaminas y minerales de interés en salud pública, a través de convenio interadministrativo con el INS.
- ▮ Procesamiento de los biomarcadores de vitaminas y minerales de interés en salud pública por parte del

INS.

Sin embargo, es relevante mencionar que en Colombia, a principios del año 2022, el país experimentó un notable incremento en los casos de COVID-19, alcanzando el pico más alto de contagios durante toda la pandemia (Gráfica 1)¹.

Dada la situación epidemiológica y las medidas implementadas para contener la propagación del virus, se consideró que iniciar la prueba piloto y el operativo de campo de las encuestas, como la ENSIN, en ese contexto no era prudente. La prioridad en ese momento se centraba en salvaguardar la salud pública y mitigar los riesgos de transmisión, lo que llevó a la toma de decisiones cautelosas para proteger a la población. Adicionalmente, la población residente en el territorio colombiano no contaba con el esquema completo de vacunación contra COVID-19 el cual inicio el 17 de febrero de 2021, según las etapas establecidas en el plan nacional de vacunación, necesario

¹ Visor de casos COVID-19 Colombia, 2020 – 2023. Disponible <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoibjBjZWNOIGUtNzc1Yi00Nj-VkLTKyMjktOTJmMGU3YTU2Nzk4IiwidCI6ImE2MmQ2YzdiLTlmNTktNDQ2OS0%205MzU5LTm1MzcxNDc1OTRiYiIsImMiOjR9&pageName=ReportSection0c50ea3406afe4407370>



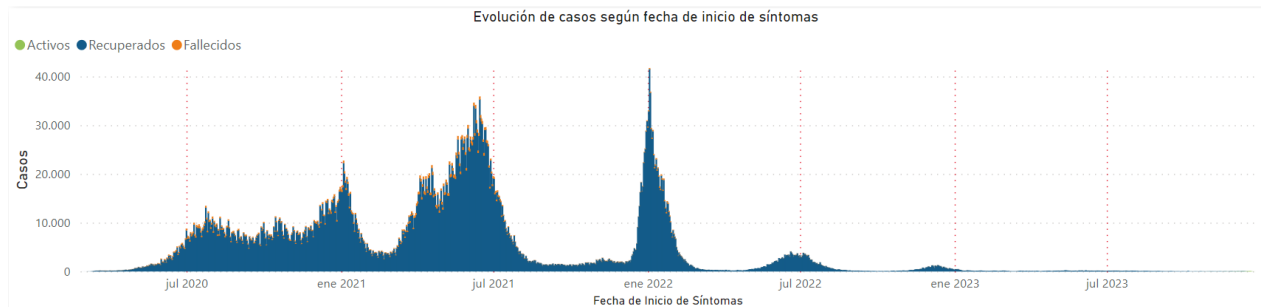
Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

para reducir el contagio que genera la inmunidad de rebaño²; de igual manera las nuevas variantes de este virus que ingresaron al país generaron la adopción de nuevas medidas en salud pública para su contención.

Gráfica 1. Casos COVID-19 según fecha de inicio de síntomas, Colombia 2020 a 2023.



Fuente: visor de casos COVID-19, MSPS e INS.

2023: Las tres instituciones, es decir, ICBF, INS y MSPS se mantuvieron coordinadas para continuar con las acciones necesarias para avanzar en la ENSIN cuarta versión, producto de esto, destinaron a saber:

▮ Disponibilidad presupuestal para el desarrollo de la prueba piloto y el operativo de campo por parte del ICBF.

▮ Disponibilidad presupuestal de \$ 10.447.328.641, descritos en el plan de compras (Iddep: 2200, línea: 57), para el proceso contractual relacionado con el convenio interadministrativo para apoyar el procesamiento de vitaminas y minerales de la encuesta de situación nutricional ENSIN, como se observa en el siguiente enlace: https://www.minsalud.gov.co/Contratacion/Plan%20de%20compras%20Ministerio%20de%20Salud%20y%20Proteccion%20Social/2023/Planes%20Anteriores%202023/Plan%20Anual%20de%20Adquisiciones%202023%20Ministerio%20de%20Salud%20y%20Proteccion%20Social_3.pdf.

▮ Procesamiento de los biomarcadores de vitaminas y minerales de interés en salud pública por parte del INS.

No obstante, se inició el despliegue de actividades encaminadas a atender la emergencia nutricional y materna del departamento de la Guajira, de tal forma que estos recursos fueron destinados a atender la mencionada emergencia.

▮ Posteriormente, se acordó entre las tres entidades, que el MSPS realizaría el estudio de mercado para la consolidación de la culminación de la fase I de planeación y diseño de la ENSIN cuarta versión, el cual estuvo dispuesto en la plataforma del SECOP II, desde el 18 de diciembre hasta el 29 de diciembre del 2023, con el siguiente número de proceso: MSPS-RFI-052-2023.

Con los resultados del estudio de mercado se espera el proceso precontractual conducente a dar continuidad a las fases siguientes.

Ahora bien, dentro de los inconvenientes que se derivan de los estudios y encuestas poblacionales, como la ENSIN, la evidencia científica registra, entre ellos:

² <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Vacunacion/Paginas/Vacunacion-covid-19.aspx>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

- Los descritos por Francisco García y col en su publicación “*El proceso de medición de la realidad social: La investigación a través de encuestas*”³, como:

a. **el elevado costo del trabajo de campo**, dado que acarrea el desplazamiento de las personas entrevistadoras hasta los domicilios de los sujetos entrevistados incurriendo en costos de transporte, alimentación, viáticos, supervisión del trabajo de campo y ubicación de viviendas en áreas dispersas³;

b. **duración del trabajo de campo**, la exigencia en la selección y acceso requieren de un tiempo para su realización⁴;

c. **la demora en la grabación de información**, aunque cada vez más se utiliza los dispositivos móviles de captura, en algunas ocasiones es necesario recurrir al formulario en papel, igualmente, en el proceso de registro de la supervisión, lo cual implica un tiempo en la digitación y digitalización de los datos⁴;

d. **mayor dificultad para acceder a los domicilios de determinados grupos de población**, en algunos casos el diseño muestral “exige la participación de sujetos que por su condición social demasiada alta o baja, o bien porque se hallan disponibles en su domicilio en un horario muy restrictivo, dificultan enormemente su localización y acceso, lo que repercute en la calidad de la muestra finalmente realizada”⁴;

e. **mayores efectos reactivos de las personas entrevistadas** derivados de la presencia del entrevistador, eso es debido a que algunos cuestionarios incluyen preguntas sensibles, delicadas, que hacen referencia al ámbito íntimo del entrevistado, que pueden herir su ego, o también aquellas que comportan un componente elevado de deseabilidad social en las respuestas. “La presencia de la persona entrevistadora impone un efecto reactivo considerable en el entrevistado, en un contexto en el que se diluye la sensación de anonimato de este último, lo que provoca en ocasiones una menor sensibilidad del instrumento de medición para recoger la veracidad de opiniones, actitudes o comportamientos de los sujetos estudiados.”⁴

- Los mencionados por Millán Arroyo Menéndez y Lucila Finkel, quienes enfatizan que las encuestas personales **son mucho más costosas** dado que es necesario contar con entrevistadores que deben estar en marcha, en el operativo de campo, y mantenerse activos durante toda la recolección. Adicionalmente, exponen dentro de los elementos que incrementan los costos la depuración manual y la grabación de datos, en el proceso de digitalización. El **tiempo prolongado**, la necesidad de **contar con profesionales expertos** en su realización, y el contar con un **marco muestral representativo**, donde cada sujeto tiene igual probabilidad de ser seleccionado en el estudio.⁴

De tal manera, que el Ministerio, a la hora de realizar los estudios y encuestas poblacionales en salud, como la EN-SIN, no ha sido ajeno a los inconvenientes descritos en la literatura científica.

En consecuencia, ha generado diferentes estrategias para la superación de los mismos, como se exponen a continuación:

- Para afrontar el **elevado costo del trabajo de campo**, y en general de todas las fases de las encuestas, se cuenta con una programación denominada “Agenda Programática” para la ejecución de ellas, de esta forma, no todas se realizan paralelamente, es decir tienen periodicidades diferentes. Esto permite gestionar los recursos necesarios para la puesta en marcha de cada fase de las respectivas encuestas.

- En cuanto a la **duración del trabajo de campo**, este Ministerio, a través del equipo técnico realiza un proceso de cálculo de rendimientos por encuestador, lo cual permite contar con datos reales, para establecer el tiempo que se

³Francisco García y col. Consultado en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/52605/1/PROCESO_DE_MEDICION_DE_LA_REALIDAD_SOCIAL.pdf

⁴ Millán Arroyo Menéndez y Lucila Finkel, Encuestas por internet y nuevos procedimientos muestrales. Consultado en: https://eprints.ucm.es/id/eprint/58785/1/Encuestas_por_internet_y_nuevos_procedim.pdf



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

requiere en el operativo de campo. Este trabajo va de la mano, con el cálculo de tamaño de muestra que depende del

evento trazador que se requiere medir, el cual da información sobre el número de personas que se necesitan encuestar. Es importante mencionar que se debe establecer previamente, por estudios anteriores realizados en Colombia, y por la literatura científica mundial la prevalencia del evento o fenómeno estudiado, como insumo para el cálculo del tamaño de muestra.

- Con relación a la **demora en la grabación de los datos**, es necesario mencionar que este Ministerio, ha venido adoptando el uso de Dispositivos Móviles de Captura (DMC), el cual permite capturar la información del encuestado, en línea y en tiempo real, lo cual deja a un lado el proceso de grabación de datos, digitación y digitalización.

- La dificultad que se presenta al momento de **acceder a los domicilios de determinados grupos de población**. Dentro de las acciones desarrolladas para abordar este problema, se contempla la socialización y difusión a través de diferentes medios de comunicación (radio, prensa, redes sociales). Adicionalmente, se realiza un proceso de concertación con autoridades gubernamentales y líderes sociales, para garantizar la anuencia en el territorio del operativo de campo.

- Es bien sabido que algunas estudios y encuestas poblacionales abordan temas sensibles para las personas, los cuales pueden tener **mayores efectos reactivos en las personas entrevistadas**. Para esto, el Minsalud desarrolla procesos de entrenamiento a los encuestadores, los cuales van acompañados de exámenes teóricos, prácticos, así como de la prueba piloto, para garantizar el abordaje adecuado de cada caso. De igual forma, el entrenamiento es brindado por profesionales expertos en el fenómeno estudiado, que por lo general corresponden a investigadores con larga trayectoria en la temática.

- Ahora bien, con relación al **marco muestral representativo**, esta institución cuenta con la Muestra Maestra para estudios poblacionales en salud. Esta muestra maestra corresponde:

“(…) al conjunto de municipios, sectores urbanos y secciones censales y rurales, y de segmentos con un promedio de 12 viviendas (13 hogares) seleccionadas probabilísticamente del universo nacional de este tipo de unidades, que tendrán posibilidad de ser utilizadas, adaptadas o sub muestreadas para investigaciones para salud de similares o diferentes objetivos específicos, en forma simultánea, sucesiva o acumulativa, y cuáles materiales pueden ser usados repetidamente a través del tiempo”.⁵

Como se mencionó previamente, en 2021, se llevó el proceso de actualización de la muestra maestra de hogares para estudios poblacionales en salud, dada la información proveniente del nuevo Censo 2018 del Dane.

Respecto a la ENCUESTA NACIONAL DE SALUD MENTAL -ENSM:

El Ministerio de Salud y Protección Social, estableció el Sistema Nacional de Estudios y Encuestas Poblacionales para la Salud, el cual permite garantizar estándares y prácticas para asegurar la calidad, comparabilidad y trazabilidad de los resultados obtenidos; así como para articular el marco conceptual, los objetivos, los instrumentos y el alcance de los estudios, optimizando los recursos y mejorando la recopilación de la información.

Lo anterior se ve plasmado en la guía metodológica del Sistema Nacional de Estudios y Encuestas Poblacionales para la Salud, la cual contiene el marco normativo y conceptual del Sistema y la evaluación de los estudios y encuestas llevados a cabo en el país que permitieron su priorización con criterios de complementariedad, periodicidad y sin duplicidad en una agenda programática. Igualmente, entrega las herramientas técnicas para la

⁵ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/documento-metodologico-ensin-2015.pdf>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

elaboración de las encuestas y estudios y expone recomendaciones para el adecuado uso de la información generada por estas investigaciones⁶.

En la mencionada agenda programática se priorizaron los estudios requeridos por el país, y su periodicidad. Para la elaboración de esta agenda se tuvieron en cuenta los antecedentes de estudios poblacionales nacionales e internacionales, recomendaciones y parámetros internacionales, el inventario de investigaciones en salud pública 2007-2010, realizado por el Ministerio de la Protección Social y la Organización Panamericana de la Salud y los documentos de política Conpes, Plan Nacional de Desarrollo, Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021.

Teniendo en cuenta lo anterior, se estableció que la periodicidad para la realización de la Encuesta Nacional de Salud Mental es cada 10 años y la última versión en Colombia se realizó en el año 2015. Por lo tanto, aún no corresponde la realización de la nueva versión. Sin embargo, teniendo en cuenta los insumos requeridos y el tiempo necesario para llevar a cabo la etapa precontractual y contractual correspondiente, el Ministerio de Salud y Protección Social, en el mes de diciembre de 2023 realizó el estudio de mercado, el cual se publicó en el SECOP II mediante el proceso MSPS-RFI-050-2023.

3. *“Sírvese proveer información o el cronograma sobre cuándo se realizarán la Encuesta Nacional de Situación Nutricional y la Encuesta Nacional de Salud Mental”.*

Respecto a la ENSIN:

2024: Se considera adelantar el estudio de mercado en el primer bimestre del año, y posterior surtir la etapa precontractual, y la suscripción del contrato, con un plazo de ejecución de seis (6) meses, para llevar a cabo la culminación de la fase I de planeación y diseño de la ENSIN cuarta versión, e iniciar la fase de operativo de campo (fase de recolección/acopio) hasta terminar en el 2025.

2025: terminación de operativo de campo e inicio de la fase de procesamiento, análisis y difusión.

Respecto a la ENSM:

2024: Se tiene previsto adelantar las actividades precontractuales tendientes a celebrar la contratación para realizar la Fase I de la encuesta, la cual consiste en la elaboración del protocolo, que debe contener el diseño de todos los componentes y las herramientas necesarias para el desarrollo de la investigación, con un tiempo de ejecución de ocho (8) meses.

2025: Una vez concluida la Fase I, se deberá celebrar la contratación para realizar la Fase II de la encuesta, correspondiente a la recolección y acopio de la información en campo. Así como el inicio de la fase de procesamiento, análisis y difusión.

4. *“Sírvese proporcionar información sobre el presupuesto que se tiene destinado para la implementación de las dos encuestas”.*

Para la vigencia 2024 se cuenta con una apropiación de \$ 839.900.193 para realizar la Fase I de la Encuesta Nacional de Salud Mental y con \$ 1.432.932.413, para completar la fase I de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional.

⁶ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/guia-estudios-poblacionales.pdf>



Al contestar por favor cite estos datos:

Radicado No.: **202422000225081**

Fecha: **07-02-2024**

En estos términos, se atienden las solicitudes formuladas.

Cordialmente,

JAIME HERNÁN URREGO RODRÍGUEZ
Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios

Elaboró: Ana Carolina Estupiñan – Contratista – Grupo de Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información - Dirección de Epidemiología y Demografía.
Revisó: Clara Mercedes Suárez Rodríguez – Directora de Epidemiología y Demografía. Angelica Nohelia Molina Rivera – Coordinadora - Grupo de Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información– Dirección de Epidemiología y Demografía. Omaira Teresa Borda – Abogada Grupo de Gestión del Conocimiento y Fuentes de Información– Dirección de Epidemiología y Demografía. José Alejandro Majul – Contratista Dirección de Epidemiología y Demografía.
Aprobó: Clara Mercedes Suárez Rodríguez – Directora de Epidemiología y Demografía

Para verificar la autenticidad del documento escaneé el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinSalud/>
y digite el número del radicado y el Código de verificación: E3C0E.