

Ficha Metodológica

Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2015

Bogotá D.C. octubre 2018

CRITERIO	DESCRIPCIÓN
NOMBRE DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA	Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2015
SIGLA DE LA OPERACIÓN ESTADÍSTICA	ENSIN
ANTECEDENTES	<p>En el año 2005, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) diseñó y desarrolló la primera encuesta nacional para identificar la situación nutricional de la población colombiana, en cooperación con otras entidades como el Instituto Nacional de Salud, la Universidad de Antioquia y Profamilia.</p> <p>La ENSIN 2005, proporcionó, por primera vez al país, información poblacional sobre el estado nutricional de los colombianos por indicadores antropométricos y bioquímicos, ingesta dietética, seguridad alimentaria en el hogar, actividad física, tiempo dedicado a ver televisión, auto percepción del peso corporal y auto reporte de diabetes Mellitus e hipertensión arterial. También, presentó la información sobre lactancia materna y alimentación complementaria que ya venía reportando la Encuesta Nacional de Demografía y Salud-ENDS. Estos resultados fueron fundamentales para orientar las decisiones de política pública y el diseño e implementación de planes y programas en alimentación y nutrición.</p> <p>Con el fin de dar continuidad con el estudio y garantizar una periodicidad que permitiera evaluar las tendencias de los indicadores propuestos, se proyectó la segunda versión. Para este propósito el ICBF incluyó en su Plan Indicativo Institucional 2007-2010, realizar la segunda Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia-ENSIN 2010. Esta versión incrementó notablemente su cobertura, generando información representativa para cada uno de los departamentos del país y Bogotá D.C en varios indicadores. Por primera vez se incluyeron la zona rural de los departamentos de la región de Amazonia y Orinoquia y se incorporó la variable de auto reconocimiento étnico. Se contó con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, Departamento Nacional de Estadística -DANE, Asociación Colombiana de Facultades de Nutrición y Dietética-ACOFANUD, Profamilia y agencias del sistema de naciones unidas como la Organización Panamericana de la Salud OPS-OMS, Programa Mundial de Alimentos-PMA, Organización Internacional para la Migraciones-OIM, entre otros.</p> <p>La ENSIN desde el 2005 de manera quinquenal ha hecho parte de las encuestas poblacionales de interés estratégico que aporta a la construcción de políticas públicas basadas en evidencia.</p> <p>Esta encuesta es una de las principales fuentes de información a nivel nacional, regional y territorial para medir la evolución de indicadores de seguridad alimentaria y nutricional, definidos en la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CONPES 113 del 2008), en las Metas y estrategias de Colombia para el logro de los</p>

	<p>Objetivos de Desarrollo del Milenio – 2015 (CONPES 140 del 2011), en el seguimiento a los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2030 – ODS, en el Plan Nacional de Desarrollo 2014 - 2018 “Todos por un nuevo país” Ley 1753 de 2015, entre otros.</p> <p>El Gobierno Nacional comprometido con el país en proporcionar información sobre la situación nutricional de la población colombiana y sus principales determinantes sociales realiza la tercera versión de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia ENSIN 2015, producto del esfuerzo intersectorial entre el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo para la Prosperidad Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Instituto Nacional de Salud, en colaboración con la Universidad Nacional de Colombia.</p>
OBJETIVO GENERAL	<p>Analizar la situación alimentaria y nutricional de la población colombiana enmarcada en el modelo de determinantes sociales definidos para la ENSIN 2015, como insumo para la formulación, seguimiento y reorientación de políticas públicas de seguridad alimentaria y nutricional para Colombia.</p>
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	<p>Identificar la interacción entre determinantes de la seguridad alimentaria y nutricional en el ámbito individual y en el hogar que inciden en el estado nutricional de la población colombiana.</p> <p>Establecer condiciones de seguridad alimentaria y nutricional a nivel individual y del hogar mediante variables de acceso, consumo, calidad e inocuidad.</p> <p>Identificar el estado nutricional de la población colombiana en sus cursos de vida y territorios mediante la evaluación de indicadores antropométricos e indicadores bioquímicos.</p> <p>Estimar la evolución de las principales problemáticas nutricionales de la población colombiana.</p>
ALCANCE TEMÁTICO	<p>La ENSIN 2015 plantea una aproximación al enfoque de determinantes sociales para llevar a cabo el análisis de la situación nutricional de la población colombiana, entendiéndola como producto de la relación entre factores biológicos, sociales, culturales y económicos, que interactúan entre sí, apartándonos de la lectura unicausal y acercándonos a identificar las inequidades injustas y evitables que deben constituirse en las prioridades de las políticas públicas para su superación.</p> <p>En la ENSIN se utiliza una división de la vida de un individuo, en las etapas de primera infancia (0 a 4 años), edad escolar (5 a 12 años), adolescentes (13 a 17 años), jóvenes y adultos (18 a 64 años), es una aproximación transversal para facilitar la medición y monitoreo, pero no debe perderse la perspectiva que las etapas de la vida no son periodos aislados.</p> <p>Para efectos del diseño técnico y operativo se plantearon 6 componentes temáticos y 4 subcomponentes: 1. Población, territorio, condiciones socioeconómicas, salud y oferta social – PTO, 2. Lactancia Materna y Alimentación Complementaria, 3. Situación nutricional por Antropometría (3.1. Subcomponente de auto percepción corporal), 4. Seguridad alimentaria, hábitos alimentarios e Ingesta Dietética (4.1 Subcomponente de Seguridad alimentaria, 4.2. Subcomponente de ingesta dietética</p>

	<p>y Prácticas de alimentación de interés en nutrición y salud pública, 4.3. Subcomponente de Hábitos alimentarios), 5. Actividad física y patrones sedentarios - Fuerza prensil, 6. Vitaminas y minerales de interés en salud pública.</p> <p>Al igual que la medición del 2010, se tomaron muestras bioquímicas a una submuestra de individuos para el cálculo de los indicadores del componente de vitaminas y minerales, medidas antropométricas de peso y talla a todos los individuos del hogar de 0 a 64 años de edad y circunferencia de la cintura a personas entre 18 y 64 años de edad, adicionalmente se recolecto información de lactancia materna y alimentación complementaria para el último individuo nacido vivo durante los cinco años anteriores a la realización de la encuesta.</p> <p>En todos los hogares se aplicó el formulario de hogar el cual incluye condiciones habitacionales, composición del hogar, inseguridad alimentaria, experiencias protectoras de la seguridad alimentaria en el hogar y a una submuestra de personas de 5 a 64 años el formulario de frecuencia de consumo.</p> <p>La información sobre inseguridad alimentaria del hogar – INSAH - en Colombia, de la ENSIN 2010, fue obtenida mediante la aplicación de una escala integrada construida a partir de la escala de seguridad alimentaria utilizada en la ENSIN 2005 y la ELCSA 2010.</p> <p>Las mediciones antropométricas se tomaron de manera directa en cada uno de los residentes habituales del hogar, de 0 a 64 años.</p> <p>En los niños y niñas en primera infancia además de los indicadores de lactancia materna relacionados con sus prácticas se midió un indicador compuesto multidimensional relacionado con alimentación complementaria: la estimación de la dieta mínima aceptable.</p> <p>El formulario de mujer se aplicó a todas las mujeres de 10 a 49 años de edad y actividad física a todas las personas de 3 a 64 años de edad y fuerza prensil solo a las personas que aplica el formulario de actividad física.</p> <p>Con el fin de identificar inequidades en la distribución de los indicadores, estos se presentan desagregados por sexo, pertenencia étnica, índice de riqueza y ubicación en el territorio (total país, por regiones y concentración de población).</p> <p>Es importante aclarar que la encuesta no cuenta con representatividad para grupos étnicos; sin embargo, dada la relevancia de esta información, se muestran los resultados para aquellos casos en los que fue posible identificar un número suficiente de individuos indígenas y afrodescendientes y una tercera clasificación que se denominaron “sin pertenencia étnica”.</p>
<p>CONCEPTOS BÁSICOS</p>	<p><u>Seguridad Alimentaria</u>: es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa.</p> <p><u>Seguridad Alimentaria en el Hogar</u>: se establece el hogar como el espacio donde se concretiza la Seguridad Alimentaria y Nutricional de cada uno de sus miembros, pues</p>

convergen factores relacionados con la suficiencia alimentaria, el acceso a los alimentos, las prácticas de consumo, entre otros.

Escala Latinoamericana y Caribeña de Seguridad Alimentaria (ELCSA): Esta escala armonizada consta de 15 preguntas, divididas en dos secciones: una primera con 8 preguntas (1 a 8) referidas a diversas situaciones que conllevan a la inseguridad alimentaria, experimentadas por los hogares y los adultos de esos hogares; y una segunda sección (9 a 15) con preguntas referidas a condiciones que afectan a los menores de 18 años en el hogar.

Autoconsumo: se considera como la producción de alimentos que tiene lugar en parcelas, que se utiliza para la alimentación del hogar y que es consumida sin otra transformación diferente a la culinaria.

Estrategias de Afrontamiento en Situaciones de Inseguridad Alimentaria: Se consideran estrategias de afrontamiento a las actividades destinadas a lograr un acceso y la disponibilidad de alimentos cuando los medios de vida habituales de un hogar se ven interrumpidos o cuando se presentan dificultades para satisfacer sus necesidades básicas.

Lactancia materna exclusiva: es definida como el periodo en el que el niño recibe solamente leche materna y puede o no incluir sales de rehidratación oral o gotas de vitaminas, minerales o medicinas. La Organización Mundial de la Salud recomienda que los niños pequeños sean alimentados con leche materna exclusiva los primeros seis meses de vida.

Lactancia materna predominante: se considera cuando la leche materna es la fuente principal de la alimentación y además el niño recibe líquidos como bebidas a base de agua, jugo de frutas y líquidos rituales, sales de rehidratación oral, gotas de vitaminas, minerales o medicinas. No se permite la inclusión de leche de origen no humano ni alimentos líquidos o licuados.

Inicio temprano de la lactancia materna: es el suministro de leche materna al niño durante la primera hora de vida. De este modo se asegura que el recién nacido recibe el calostro (“primera leche”), rico en factores de protección.

Alimentación complementaria: es definida como el consumo de “cualquier alimento sólido, semisólido o líquido diferente a la leche materna, dado al niño durante el periodo de lactancia materna”. La OMS recomienda que se inicie a los 6 meses y se continúe hasta los 24 meses con la lactancia materna.

Diversidad alimentaria: la OMS define una diversidad suficiente a través de siete grupos de alimentos y alimentos ricos en hierro para satisfacer las necesidades nutricionales de la población infantil.

Hábito y costumbre: un hábito es un comportamiento individual que se define por su repetición; una costumbre es un hábito colectivo que forma parte de la cultura local; y la práctica se refiere al “ejercicio de una facultad”. De este modo, el hábito se compone de prácticas y está influido por las costumbres.

	<p><u>Hábito alimentario</u>: es un concepto clásico en la antropología alimentaria. Fue introducido y usado en primeras instancias por Richard, Guthe y Mead, Passin y Bennett o Douglas, que los conciben como formas de comportamiento alimentario profundamente arraigadas en la forma de vida de las personas que son parte de una cultura.</p> <p><u>Estado nutricional</u>: es la manifestación del grado de satisfacción de las necesidades fisiológicas de los nutrientes y de las calorías; es la resultante en el tiempo del balance entre lo requerido y lo ingerido.</p> <p><u>Antropometría</u>: técnica para evaluar el estado nutricional individual, es un método relativamente simple y confiable para la cuantificación del tamaño y de las proporciones del cuerpo mediante la medición de la longitud del cuerpo, la anchura, las circunferencias, y el espesor de los pliegues cutáneos.</p> <p><u>Peso corporal</u>: Es la suma de todos los componentes de cada uno de los niveles de composición corporal; representa los tejidos nutricionalmente lábiles, tales como el músculo y la grasa; además, refleja cambios de reciente iniciación.</p> <p><u>Talla</u>: Es la distancia entre el vértex y las plantas de los pies en centímetros, refleja la interacción entre el potencial genético de crecimiento y los factores ambientales que influyeron en la realización de ese potencial.</p> <p><u>Índice de masa corporal</u>: el IMC es una medida indirecta de la masa corporal total; refleja el exceso, la normalidad y el déficit, tanto de la masa magra como de la masa grasa.</p> <p><u>Circunferencias</u>: existen de dos tipos, las que reflejan cambios en el tamaño corporal como la cefálica y la torácica y las que de manera indirecta expresan la composición corporal como la del brazo, la pantorrilla, la del muslo y las de la cintura y la cadera.</p> <p><u>Desnutrición</u>: por debajo de la línea de puntuación -2 desviaciones estándar de puntuación Z en los indicadores peso para la edad, peso para la longitud/talla, longitud/talla para la edad o IMC para la edad.</p> <p><u>Desviación estándar - DE</u>: medida que expresa la dispersión de una serie de valores o puntuaciones con relación a la media aritmética.</p> <p><u>Indicador antropométrico</u>: es un índice estadístico que surge de la combinación de dos variables o parámetros que se utiliza para medir o evaluar cuantitativamente el crecimiento y el estado nutricional.</p> <p><u>Peso para la edad - P/E</u>: indicador antropométrico que relaciona el peso con la edad sin considerar la talla.</p> <p><u>Peso para la longitud/talla - P/T</u>: un indicador de crecimiento que relaciona el peso con longitud o con la talla. Da cuenta del estado nutricional actual del individuo.</p> <p><u>Talla para la Edad - T/E</u>: un indicador de crecimiento que relaciona la talla o longitud con la edad. Da cuenta del estado nutricional histórico o acumulativo.</p> <p><u>Actividad Física</u>: cualquier movimiento corporal realizado por el sistema músculo-esquelético y que provoca un gasto de energía superior al nivel basal, en las cuales se</p>
--	--

	<p>emplean gran cantidad de músculos y de energía, favoreciendo el aumento de la frecuencia cardíaca y respiratoria.</p> <p><u>Ejercicio físico</u>: se refiere a la Actividad Física planeada, estructurada y repetitiva.</p> <p><u>Comportamientos sedentarios</u>: se refiere a cualquier actividad caracterizada por un gasto de energía bajo (tasa metabólica de reposo por debajo de ≤ 1.5 (METs) en posición sentada o inclinada.</p> <p><u>Tiempo en pantalla</u>: es cualquier tiempo que se pasa frente a una pantalla, como un televisor, una computadora o un proyector de videojuegos. Es considerado un comportamiento sedentario.</p> <p><u>Fuerza prensil</u>: valorada por medio de la dinamometría, es utilizada para caracterizar la fuerza muscular general del miembro superior y se define como un determinante de la condición física, el rendimiento físico y el estado nutricional.</p> <p><u>Juego</u>: se define como el medio por el cual los niños exploran físicamente su medio ambiente e incrementan su lenguaje, imaginación y pensamiento creativo.</p> <p><u>Juego activo</u>: definido a partir de las actividades de juego que generan sudoración y aumento de la respiración.</p>
FUENTE DE DATOS (Tipo de operación)	<p>Operación estadística por muestreo (probabilístico).</p> <p>Además, la ENSIN 2015 tiene un subcomponente de Hábitos alimentarios que desarrollo una metodología cualitativa.</p>
VARIABLES	<p>Las variables finales se pueden consultar en las bases de datos y sus respectivos diccionarios.</p> <p>Dichas variables están relacionadas y dan respuesta a los diferentes componentes de la encuesta, de esta forma se Incluye, entre otras, variables relacionadas con: las condiciones habitacionales, condiciones socioeconómicas, características y composición de los miembros del hogar, educación, salud y morbilidad, prácticas de lactancia y alimentación complementaria, tomas directas de mediciones corporales de peso, talla y circunferencia de cintura, para vitaminas y minerales tomadas directamente en sangre y orina, factores protectores relacionados con la producción y autoconsumo de alimentos, evaluación de la experiencia de inseguridad alimentaria en el hogar y principales estrategias de afrontamiento realizadas en los hogares, registro de alimentos al detalle en cantidades y volúmenes, tipos de preparación, lugar de consumo, horarios de alimentación, de las 24 horas anteriores al día de la visita, estimación de cumplimiento de recomendaciones de actividad física y tiempo excesivo dedicado a comportamientos sedentarios.</p>
INDICADORES	<p>Los indicadores que se presentan en la encuesta responden en su mayoría a porcentajes de hogares / individuos, que cumplen con cierta característica, adicionalmente se presentan en los casos de fuerza prensil y situación nutricional por antropometría y vitaminas y minerales, la media, y percentiles de la población en estudio. En lactancia materna se calcula la mediana de lactancia materna exclusiva por estar contemplado como indicador en varios documentos de política pública en el país. Por componentes se resaltan los siguientes indicadores:</p>

	<p>Distribución poblacional, Características de las viviendas – déficit cualitativo / déficit cuantitativo, Acceso a servicios públicos, Estructura familiar, Asistencia escolar, Nivel de escolaridad, Empleo - informal / formal, Nivel de riqueza.</p> <p>Inseguridad alimentaria en el hogar, Experiencias de autoconsumo en el hogar, Estrategias de afrontamiento a la ISAH.</p> <p>Porcentaje de Niños que fueron amamantados alguna vez, Inicio temprano de la lactancia materna, Lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, Lactancia materna predominante, Lactancia materna continua al año de vida, Lactancia materna continua a los dos años de vida, Dieta mínima aceptable.</p> <p>Proporción de consumo de cada alimento (36 alimentos), Proporción de cada una de las prácticas alimentarias de consumo o hábitos (4 prácticas), Proporción de cada una de las prácticas alimentarias de tiempos de consumo (8 prácticas), Frecuencia media/día de consumo de cada alimento (36 alimentos), Frecuencia media/día de cada una de las prácticas alimentarias de consumo o hábitos (4 prácticas), Frecuencia media/día de cada una de las prácticas alimentarias de tiempos de consumo (8 prácticas).</p> <p>Proporción de alimentos de mayor consumo: % personas, Cantidad promedio (gramos) de alimentos de mayor consumo.</p> <p>Cumplimiento de las recomendaciones de actividad física, Tiempo excesivo frente a pantallas, Promedio de fuerza muscular, Acceso y percepción de seguridad en parques y en el barrio.</p> <p>Retraso en talla, Desnutrición global, Desnutrición aguda, Exceso de peso (sobrepeso y obesidad), Obesidad abdominal, Promedios de peso, talla y circunferencia de cintura.</p>
<p>PARÁMETROS A CALCULAR</p>	<p>Tasas, razones, proporciones, percentiles y promedios de las variables de estudio.</p> <p>Las estimaciones se desarrollaron de acuerdo con el diseño muestral y, en todos los casos, a través de la ponderación mediante el factor final de expansión, una vez este fuera corregido según distribución poblacional. Todas las estimaciones cuentan con la medida de incertidumbre del intervalo de confianza del 95%. Dentro de los análisis se cuenta además con estimaciones complejas como el de índice de riqueza, la estimación de Inseguridad Alimentaria en el Hogar, esta última a través de la Escala aplicada a nivel internacional de la ELCSA armonizada y el IPAQ para determinación de cumplimiento de actividad física, entre otros.</p>
<p>NOMENCLATURAS Y CLASIFICACIONES</p>	<p>Desde el diseño de la Encuesta se contó con la participación del DANE con quienes se revisaron las clasificaciones y nomenclaturas oficiales especialmente de la DIVIPOLA, de países internacionales, y de pueblos indígenas. Las nomenclaturas utilizadas para efecto de identificación de variables en las bases de datos corresponden a la reducción de nombre de la variable y consecutivos en numeración, como se muestra en los diccionarios de datos.</p>

UNIVERSO DE ESTUDIO	Población civil no institucional, residente en todo el territorio nacional, exceptuando a la población mayor de 64 años y la zona rural dispersa de Orinoquía y Amazonía que representa menos del 1% de la población del país.
POBLACIÓN OBJETIVO	Población colombiana de 0 a 64 años de todos los sexos, etnias, posición social y económica, habitante en zona rural y urbana.
UNIDADES ESTADÍSTICAS DE OBSERVACIÓN, MUESTRO Y ANÁLISIS	<p>Muestreo con las siguientes Unidades de Muestreo:</p> <p>UPM: Constituidas por municipios de más de 7500 habitantes.</p> <p>USM: En las zonas urbanas, están conformadas por grupos de manzanas contiguas del mismo sector y sección censales, con un mínimo acumulado de 96 viviendas. En la zona rural, la sección es el área mínima de empadronamiento censal, y usualmente tiene más de 100 viviendas.</p> <p>UTM: Son segmentos con un promedio de 12 viviendas contiguas (entre 6 y 17 viviendas). Este promedio de viviendas por segmento (12 viviendas) se denomina “medida de tamaño, MT”. Las manzanas con menos de 6 viviendas se unen con una vecina de la misma sección para conformar una MT como mínimo. Cada manzana (o pareja de manzanas) se divide en segmentos de tamaño similar, para ser utilizados en las encuestas.</p> <p>Unidad de observación: hogares.</p> <p>Unidad de muestreo: segmentos con un tamaño promedio de 12 viviendas contiguas</p> <p>Unidades de análisis: viviendas, hogares y personas de 0 y 64 años de edad.</p>
MARCO ESTADÍSTICO	Muestra Maestra del Sistema Nacional de Estudios y Encuestas Poblacionales para la Salud - SNEEP del Ministerio de Salud y Protección Social - MSPS que está constituido por el inventario cartográfico y el archivo agregado de viviendas y hogares a nivel de manzana, para cabeceras municipales y centros poblados y el agregado a nivel de sección cartográfica para los centros poblados – rural disperso, obtenidos de la información del Censo Nacional de Población y vivienda de 2005, con actualizaciones de recuentos de edificaciones y viviendas a través de la segmentación de la Muestra Maestra – MUMA.
FUENTES DE INFORMACIÓN PRIMARIA Y/O SECUNDARIA	Hogares
DISEÑO MUESTRAL	<p>En el proceso de diseño del Sistema Nacional de Estudios y Encuestas Poblacionales para Salud el Ministerio de Salud y Protección Social consideró la necesidad de disponer de una Muestra Maestra de Hogares para Salud, que garantizara la realización de aquellos estudios poblacionales que requieren de información suministrada directamente por los hogares particulares de los colombianos, con los estándares de representatividad, eficiencia, calidad y precisión establecidos para el Sistema. La Muestra Maestra, así como las submuestras que de ella se derivan.</p> <p>La ENSIN 2015 es una encuesta de hogares, de corte transversal con muestreo probabilístico y polietápico de conglomerados.</p>

	Tiene representatividad urbana y rural, regional para las seis regiones definidas desde la Encuesta y en algunos indicadores su alcance permite analizar 14 subregiones y los 32 departamentos del país.
TAMAÑO DE LA MUESTRA	La muestra está conformada por 238 unidades primarias de muestreo (UPM), 295 municipios, con un total de 5.000 segmentos de los cuales el 75,7% es urbano y el 24,3%, rural. Se realizó en una muestra efectiva de 44.202 hogares y se aplicó a 151.343 personas. Para el cálculo de los factores de expansión y generación de las estimaciones se tomaron como referencia las proyecciones de población del DANE para el 2016.
MANTENIMIENTO DE LA MUESTRA	Como corresponde al mantenimiento de una Muestra Maestra, el marco se actualiza de forma parcial mediante los ejercicios de recuento que se realicen previos a la recolección; dichos recuentos se realizan de manera permanente, por lo cual la actualización parcial es continua. Se actualiza en su totalidad cuando se realizan censos de población y vivienda. En Colombia los censos de población y vivienda se realizan aproximadamente cada 10 años.
COBERTURA GEOGRÁFICA	La muestra tiene cubrimiento nacional y corresponde a la cabecera, los centros poblados - rural disperso de los municipios, con excepción del área rural dispersa de la Orinoquia–Amazonia, zona que se excluye por razones de costo y accesibilidad. En la ENSIN 2015 se mantuvieron los mismos dominios que en las encuestas previas de 2005 y 2010: regiones, subregiones, departamentos y Bogotá.
PERIODO DE REFERENCIA	Los períodos de referencia de la ENSIN son: Día de ayer: con relación a las 24 horas del día anterior a la Encuesta. Últimos 7 días: se refiere a los 7 días inmediatamente anteriores a la realización de la encuesta. Mes pasado: mes calendario inmediatamente anterior al mes en que se realiza la encuesta. Últimos 15 y últimos 30 días: los 15 y 30 días inmediatamente anteriores a la fecha en que se está realizando la encuesta. Últimos 3 meses: corresponde a los tres meses calendario, inmediatamente anteriores a la realización de la encuesta. Últimos 12 meses: hace referencia a los doce meses calendario, inmediatamente anteriores al mes en que se está haciendo la encuesta. Usualmente en un mes: utilizado para el subcomponente temático de prácticas de alimentación para conocer el patrón de consumo con referencia a un listado de alimentos y prácticas, su uso informa frente al mes “regular”.
PERIODO DE RECOLECCIÓN	2015 – 2016. El proceso de recolección inició en noviembre de 2015, con un receso de 23 de diciembre a febrero 14 de 2016, reconociendo el cambio de las dinámicas en los hogares que imposibilita la recolección de forma adecuada.
PERIODICIDAD DE LA RECOLECCIÓN	Quinquenal

MÉTODO DE RECOLECCIÓN	Entrevista directa al jefe del hogar / persona seleccionada o cuidador, perteneciente a los hogares seleccionados en la muestra.
DESAGREGACIÓN DE RESULTADOS	Los indicadores se presentan desagregados por concentración de población, sexo, edad, etnia, cuartil de riqueza, regiones, subregiones, departamentos.
FRECUENCIA DE ENTREGA DE RESULTADOS	Quinquenal a partir de 2005
AÑOS Y PERIODOS DISPONIBLES	2005: Microdatos, Metadatos - Disponible en el RID del MSPS y en la página del ICBF. 2010: Microdatos, Metadatos - Disponible en el RID del MSPS y en la página del ICBF.
MEDIOS DE DIFUSIÓN	<ul style="list-style-type: none"> -Publicación de resultados en medio físico y digital. -Comunicado de prensa. -Presentaciones de resultados en PowerPoint. -Resumen ejecutivo. -Nota de política -Infografías. -Bases de datos anonimizada -Páginas web de las entidades participantes <p>https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Gobierno-presenta-Encuesta-Nacional-de-Situaci%C3%B3n-Nutricional-de-Colombia-ENSIN-2015.aspx</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/ensin-colombia-2018.pdf</p> <p>https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional</p> <p>https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/encuesta-nacional-de-situacion-nutricional-ensin.aspx</p>