



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS  
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***

Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 1 de 25

Bogotá D.C.; viernes 03 de julio de 2020

CONCEJO DE BOGOTÁ 06-07-2020 04:56:37

2020ER11012 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SUBRED DE SERVICIOS DEL CENTRO ORIENTE/CLAUDIALUCI/

DESTINO: COMISION 1ª PERM. PLAN DE DESARROLLO Y ORDENAMIENT

ASUNTO: RTA PROPOSICION 534 DE 20

OBS: ---

Doctor

**NEIL JAVIER VARGAS PALACIO**

Subsecretario de la Comisión del Plan de Desarrollo

Y Ordenamiento Territorial

Concejo de Bogotá D.C.

COMISIONDELPLAN@CONCEJOBOGOTA.GOV.CO

Calle 36 No. 28 A 41

PBX. 2088210 Ext 813

Ciudad

ASUNTO: Cuestionario Proposición 534 de 2020 - (No. - 2020EE6722)

Tema: Morbilidad y Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por causa  
Asociada a edad y/o desnutrición.

Orfeo 20201100088762

Cordial saludo,

De manera atenta nos permitimos dar respuesta a cada uno de los interrogantes planteados en el cuestionario correspondiente a la Proposición No. 534 de 2020 de conformidad con la información suministrada al respecto por la Subgerencia de Servicios de Salud de esta Subred:

*1.- "Sírvese señalar cuales fueron las principales causas de mortalidad infantil de 0 a 5 años en el Distrito durante la vigencia 2019 y en que localidades se presentó en mayor número".*

**Respuesta:** De acuerdo al análisis de situación en salud desde el Plan de Intervenciones Colectivas en el marco del contrato PSPIC 1584814 2020 Suscrito entre la Subred Centro Oriente y la Secretaria Distrital de Salud, proceso liderado de Gobernanza se establecen las siguientes causas de mortalidad de 0 a 5 años.

Los datos que a continuación se reportan son preliminares con corte a 31 de Enero de 2020, y aún se encuentran en procesamiento por parte de SDS.



Al contestar, citar estos datos:

\*20201000143751\*

Radicado: 20201000143751 de 03-07-2020

Pág. 2 de 25

Durante el año 2019 la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. presentó un total de 152 mortalidades en menores de 5 años, las cuales aportaron el 16,5% de las presentadas en el Distrito; siendo la localidad Rafael Uribe Uribe la de mayor prevalencia con el 37,5% (n: 57), seguido de la localidad San Cristóbal con el 36,8% (n: 56); así dichas mortalidades. (ver Tabla 1)

*Tabla 1 Distribución de número de mortalidades en menores de 5 años según localidad. Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Año 2019*

LOCALIDAD	Casos	%
Santa Fe	23	15,1
San Cristóbal	56	36,8
Los Mártires	9	5,9
Antonio Nariño	7	4,6
La Candelaria	0	0,0
Rafael Uribe Uribe	57	37,5
Total	152	

**Fuente:** Elaboración propia. Equipo ACCVSyE Local, a partir de Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020

Así mismo, se logró identificar de acuerdo a la agrupación de grandes causas 6/67 de la OPS que la principal causa de mortalidad en la población objeto se relacionan con Ciertas afecciones originadas en el período perinatal las cuales generaron el 38,2% (n:58) de carga de la enfermedad, seguido de Todas las demás enfermedades las cuales aportaron el 34,2% (n:52) de las mortalidades y las Enfermedades transmisibles con el 9,9% (n:15). En relación a la desagregación por localidad se observa que para las dos primeras causas anteriormente mencionadas Rafael Uribe Uribe reportó el 37,9% (n:22) y el 40,4% (n:21) respectivamente, mientras que la localidad San Cristóbal aportó el 46,7% (n:7) para las mortalidades asociadas a las enfermedades transmisibles. (ver Tabla 2)

*Tabla 2 Distribución de mortalidad en menores de 5 años según localidad y Grandes Causas – Lista 6/67. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Año 2019*

Agrupación 6/67	Tota l	%	Sant a Fe	San Cristóba l	Los Mártire s	Antoni o Nariño	La Candelari a	Rafael Uribe Uribe
1 Enfermedades transmisibles	15	9,9	4	7	0	0	0	4
2 Neoplasias (Tumores)	9	5,9	2	3	0	1	0	3

Al contestar, citar estos datos:

\*20201000143751\*

Radicado: 20201000143751 de 03-07-2020

Pág. 3 de 25

3 Enfermedades del sistema circulatorio	2	1,3	0	1	0	0	0	1
4 Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	58	38,2	11	20	3	2	0	22
5 Causas externas	5	3,3	1	2	0	0	0	2
6 Todas las demás enfermedades	52	34,2	5	18	4	4	0	21
0 Signos, síntomas y afecciones mal definidas	11	7,2	0	5	2	0	0	4
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>56</b>	<b>9</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>57</b>

Fuente: Elaboración propia. Equipo ACCVSyE Local, a partir de Base de datos SDS y aplicativo Web RUAF\_ND, datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020

2.- "Sirvase indicar la tasa de morbilidad y de la mortalidad para la enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y la infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años durante el 2019 desagregado por localidad".

**Respuesta:** De acuerdo al análisis de situación en salud desde el Plan de Intervenciones Colectivas en el marco del contrato PSPIC 1584814 2020 Suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. y la Secretaria Distrital de Salud, proceso liderado de Gobernanza se establece siguiente tasa de mortalidad para la enfermedad Diarreica Aguda (EDA) y la infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años.

A continuación se da a conocer la información correspondiente a la mortalidad, toda vez que desde el componente 2 de Gobernanza no se cuenta con información de la morbilidad respecto a los eventos mencionados en el ítem, dado que quien consolida la información por localidad es la SDS y al momento no contamos con la información actualizada; así mismo, los datos que a continuación se reportan son preliminares con corte a 31 de Enero de 2020, y aún se encuentran en procesamiento por parte de SDS.

En relación a la EDA, para el año en mención no se presentaron mortalidades por el mismo.

Frente a la mortalidad por IRA, se observa que la Subred aportó el 1,0% (n:4) al Distrito, siendo la localidad Rafael Uribe Uribe la de mayor prevalencia con el 50% (n:2) de las mortalidades, mientras que las localidades Santa Fe y San Cristóbal representaron el 25% (n:1) respectivamente.

3.- "Sirvase explicar las estrategias, en el marco de las rutas integrales de atención en salud, que

*Q81*

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 4 de 25

*se han implementado a nivel de salud pública (desde el enfoque territorial a través de los gestores) y a nivel asistencial para disminuir dicho indicador. Así como los principales logros y dificultades en la materia”*

**Respuesta:** Desde el Plan de Intervenciones Colectivas y Gestión del Riesgo se informa al respecto lo siguiente:

De acuerdo al Contrato PSPIC 1584814 2020, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. y la Secretaría Distrital de Salud, desde el Proceso liderado de Gestión de Programas y acciones se establece de las rutas integrales de atención en salud, lo descrito a continuación:

Salud Pública: Desde el proceso de canalizaciones se realiza la acción de activación de rutas y su respectiva gestión con las EAPBs, los casos se captan desde la parte operativa, es decir desde los equipos de los espacios de vida cotidiana, identificando usuarios con necesidades en salud; como respuesta a los casos se realiza todo un proceso de gestión y seguimiento a la respuesta, en el marco de las RIAS “Rutas Integrales de Atención en Salud”. La Ruta de Promoción y mantenimiento de la Salud, integra en la finalidad de valoración integral, la atención de “Niño-Niña menor de 6 años con signos y síntomas de enfermedad diarreica-EDA con alertas” y “Niño-Niña menor de 5 años con signos y síntomas de ERA sin tratamiento o seguimiento en sala ERA”; los casos captados por los profesionales en terreno, se suben a la plataforma SIRC “Sistema Integrado de Referencia y Contra referencia” de la Secretaría Distrital de Salud, y allí se gestionan según a la EAPB que este afiliado el usuario. Por parte del equipo de profesionales de la acción de canalización y activación de rutas del componente de Gestión de Programas y Acciones de Interés en Salud Pública, se realiza el seguimiento a la respuesta de la EAPB y para el caso de Capital Salud, se gestionan las citas. Para ambos casos se verifica la efectividad del proceso realizado.

A nivel asistencial la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E, en cumplimiento a lo dispuesto en las Resolución 3202 de 2016 y la Resolución 3280 de 2019 por medio de las cuales se adopta el manual metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y se adoptan los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) y la RIA en Salud para la Población Materno Perinatal, establece estrategias y acciones dirigidas avanzar en el proceso de implementación, seguimiento y evaluación de estas RIAS, incluye definición y fortalecimiento de herramientas de captura de las variables de cada una de las rutas por curso de vida, identificación de riesgos a través del fortalecimiento de las cohortes, definición de necesidades en términos de talento humano y tecnológico, intervenciones claves, Hitos y desenlaces esperados para cada una de las Rutas, entre otras.

Desde agosto de 2019 se ajustó la prestación de servicios en el marco de:

– **Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud así:**

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 5 de 25

✓ Consulta de Detección oportuna de Alteraciones del menor de 10 años a la Consulta de Valoración Integral en los Cursos de Vida de Primera Infancia y de Infancia en las que se realiza:

- Indagación del estado de vacunación acorde a la edad del menor y demanda inducida al servicio para inicio, continuidad o terminación del esquema oficial acorde a hallazgos
- Indagación en lactancia Materna y educación sobre la misma resaltando la importancia de la exclusividad en menores de seis meses y complementada con alimentación complementaria hasta que el menor desee ojalá mínimo los dos años de vida
- Indagación de signos de alarma en el marco de AIEPI (Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia) para identificación de patologías y derivación a manejo resolutivo, entre las que están enfermedades respiratorias, enfermedad diarreica y desnutrición.
- Se realiza la clasificación del estado nutricional mediante la toma de peso y talla y la traficación de los Patrones de OMS (2016)
- Se realiza educación acorde a hallazgos.

– Ruta de Atención Integral a Población Materno Infantil así:

- ✓ Se continua con la sesión de Lactancia Materna y Alimentación en el Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad Responsable
- ✓ Durante la atención de control prenatal se brinda educación en lactancia materna
- ✓ En el post-parto y a las usuarias con hijos derivados al programa Canguro se realiza consejería en lactancia materna.
- ✓ En las UMHEs Materno Infantil y Victoria se presta el servicio de salas de extracción de leche materna para mamas con niños/as hospitalizados.

**DIFICULTADES:** En la actualidad por la Emergencia Sanitaria COVID 19 se tiene restricción de los servicios de Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud. No obstante, la prestación se reactivó en la modalidad de Consulta Telefónica y en caso de encontrar hallazgos relevantes se derivara a consulta Presencial con Pediatría y/o a consulta de urgencias.

**LOGRO:** El avance anterior, se ha realizado con el apoyo y acompañamiento de la Secretaria Distrital de Salud a través de los convenios 743 de 2019, el cual tiene como objeto “aunar esfuerzos técnicos, administrativos y financieros para la implementación de la Ruta de Promoción Mantenimiento de la Salud”, y del Convenio 1259 de 2018, el cual tiene como objeto la puesta en

*Q&P*

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 6 de 25

marcha de la RIA Materno Perinatal

Así entonces, su implementación se ha dirigido a identificar los puntos de articulación en su operación de las actividades individuales con las colectivas y poblacionales con ordenadores por momento de curso de vida y territorio, para lo cual la SISS Centro Oriente logrando a mayo de 2020 para cada una de las Rutas de Obligatoria implementación lo siguiente:

- a. Caracterización Diferencial de la población por curso de vida.
- b. Estructuración de cohortes de seguimiento – definición de alertas de riesgos
- c. Adscripción de la población objeto para seguimiento e intervención en las USS de su preferencia.
- d. Definición de planes de intervención por necesidades y grupos de riesgo.
- e. Definición de indicadores de seguimiento y evaluación de proceso y resultados.
- f. Plan de necesidades de talento humano y tecnológico.

4.- *“Sirvase mencionar como ha sido la variación en el número de casos notificados de embarazo en adolescente en niñas de 10 a 14 años y en adolescentes entre 15 y 19 años durante los últimos años (2015-2020) en la ciudad”.*

**Respuesta:** De acuerdo al análisis de situación en salud desde el Plan de Intervenciones Colectivas en el marco del contrato PSPIC 1584814 2020 Suscrito entre la Subred Centro Oriente y la Secretaría Distrital de Salud, proceso liderado por Gobernanza se establece el siguiente comportamiento del indicador *embarazo en adolescente en niñas de 10 a 14*.

La información para los años 2015 a 2018, se consideran datos oficiales a partir del cierre de bases, sin embargo para el año 2019 se considera preliminar con corte a 31 de Enero de 2020, ya que aún se encuentran en procesamiento por parte de SDS.

Teniendo en cuenta lo anterior, se observa que durante los años 2015 a 2019 para el embarazo adolescentes entre los 10 a 14 años la Subred aportó el 19,9% de los nacimientos en el grupo poblacional, siendo las localidades San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe las de mayor prevalencia con el 39,7% (n:116) y 30,5% (n:89) respectivamente; así mismo se evidencia una mayor afectación en la población de 10 a 14 años durante el año 2015 con el 29,8% (n:87) seguido del 2017 con el 19,9% (n:58). (Ver Figura 1)

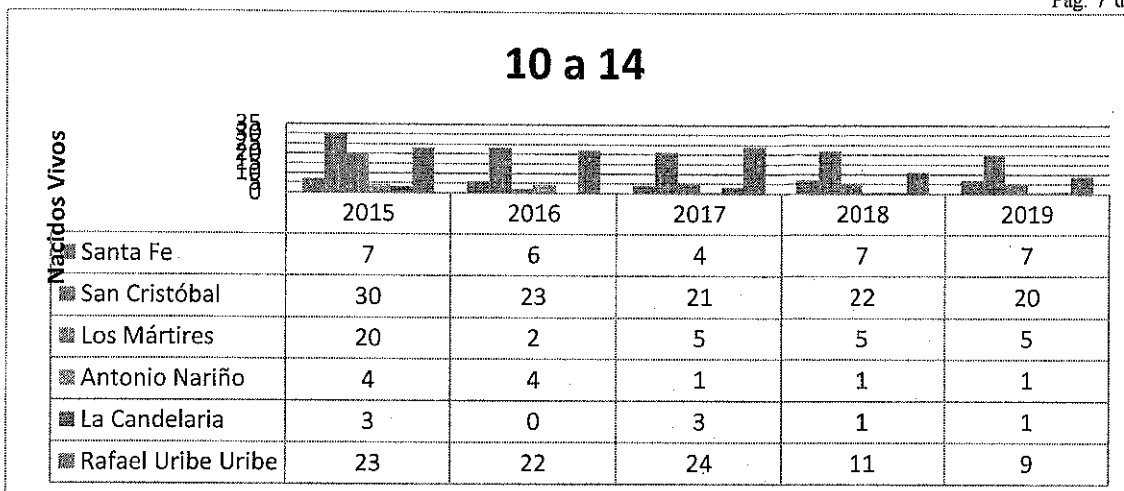
*Figura 1 Distribución nacidos vivos en madres adolescentes de 10 a 14 años según localidad. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Años 2015 a 2019*

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***

Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 7 de 25



**Fuente:** Bases de datos SDS-RUAF, Años: 2016 – 2018 ajustado enero 2019; Año 2019: datos PRELIMINARES (corte 08- 01-2020) ajustado 15-01-2020

Para el año 2020 se cuenta con información disponible a Mayo del mismo, motivo por el cual la información no se contempla en la Figura 1; al realizar la verificación de la información se pudo establecer que la Subred aporta 9,6% (n:7) de los nacimientos en madres de 10 a 14 años del Distrito, siendo las localidades Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal y Santa Fe las que reportan presencia de casos con el 57,1% (n:4), 28,6% (n:2) y 14,3% (n:1) respectivamente.

Por su parte, los nacimientos de adolescentes de 15 a 19 años muestran a nivel Distrital una prevalencia de 13,2% (n: 61.396) sobre el total de nacimientos, para lo cual la Subred aporta el 18,7% (n: 11.486). Así, la localidad con mayor prevalencia de nacimientos en la población objeto durante el período de tiempo analizado es San Cristóbal con el 40,4% (n: 4.646), seguido de Rafael Uribe Uribe con el 34,6% (n: 3.969) y Santa Fe con el 10,7% (n:1.234) (ver Figura 2)

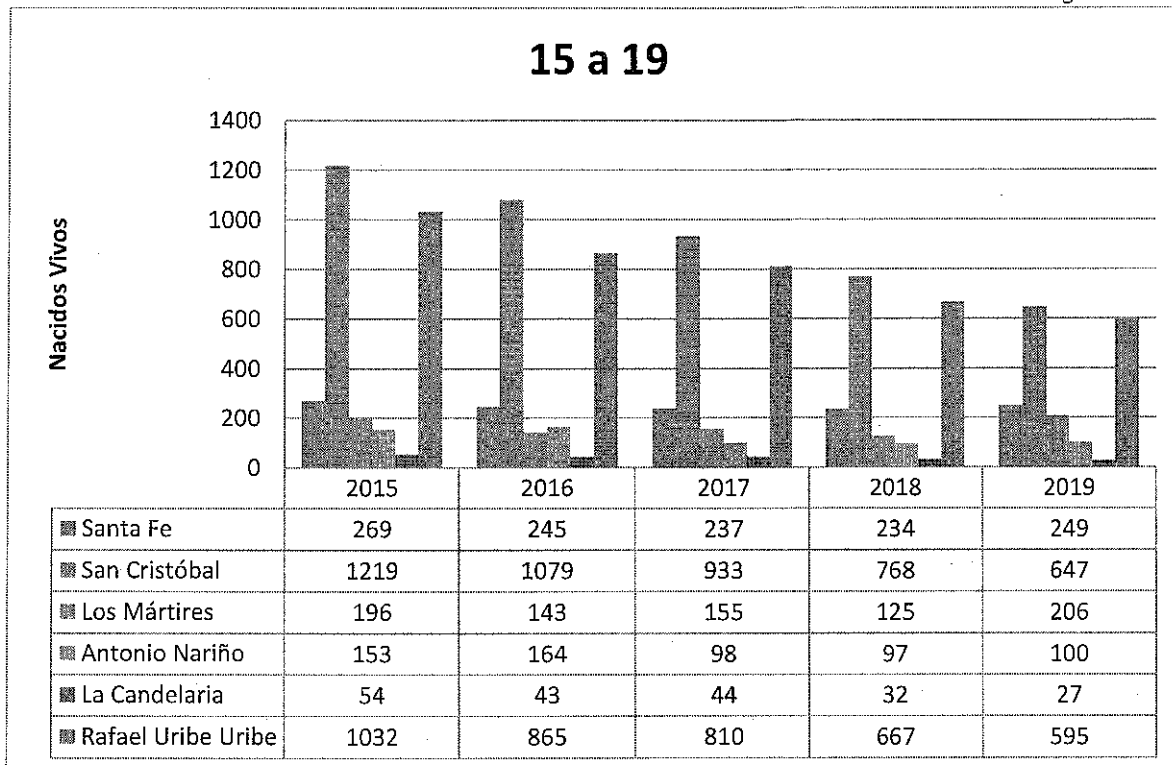
*Figura 2 Distribución nacidos vivos en madres adolescentes de 15 a 19 años según localidad. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Años 2015 a 2019*

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***

Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 8 de 25



**Fuente:** Bases de datos SDS-RUAF, Años: 2016 – 2018 ajustado enero 2019; Año 2019: datos PRELIMINARES (corte 08-01-2020) ajustado 15-01-2020

En relación a lo presentado en el transcurso del año 2020, se evidencia que el Distrito Capital ha presentado un total de 32.864 nacimientos, de los cuales el 15,6% (n:5.125) corresponden a mujeres adolescentes entre los 15 y 19 años de edad, presentándose en la Subred un total de 973, los cuales aportan el 19% del total Distrital. así, de las localidades de cobertura de la Subred, se observa una mayor prevalencia en las localidades Rafael Uribe Uribe, San Cristóbal y Santa Fe con el 35,6% (n:346), 31,2% (n:304) y del 13,6% (n:132) respectivamente.

5.- "Sírvese indicar el estado nutricional del grupo poblacional de niños menores de 5 años durante los últimos 5 años (2015-2020) en la ciudad".

**Respuesta:** De acuerdo al análisis de situación en salud desde el Plan de Intervenciones Colectivas en el marco del contrato PSPIC 1584814 2020, suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. y la Secretaría Distrital de Salud, se registran los siguientes datos en relación al estado nutricional del grupo poblacional de niños menores de 5 años durante los últimos 5 años (2015-2020) en la ciudad.

Para el ítem en mención el componente de Análisis de Condiciones, Calidad de Vida, Salud y



Al contestar, citar estos datos:

\*20201000143751\*

Radicado: 20201000143751 de 03-07-2020

Pág. 9 de 25

Enfermedad – ACCVSYE – cuenta con información disponible de acuerdo al seguimiento de indicadores trazadores, los cuales hacen referencia a las Desnutriciones – DNT – aguda, global y crónica, así como a las mortalidades por DNT y los bajos pesos al nacer – BPN; los otros aspectos a considerar en el estado nutricional de la población menor de 5 años, se evalúan o abordan desde el subsistema SISVAN y/o la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional – SAN-.

Así, y de acuerdo a las aclaraciones realizadas anteriormente respecto a la disponibilidad de la información para el caso de las DNT se cuenta con información 2015 a 2018 y para el año 2019, con corte al mes de mayo. Para ello es posible establecer que durante el período entre los años 2015 a 2018 en las localidades de la Subred, se identificaron 20.453 menores de 5 años con DNT Crónica, 1.575 con DNT Aguda y 6.004 con DNT Global, de un total de 103.666 menores abordados. Siendo las localidades San Cristóbal y Rafael Uribe Uribe que mayor afectación en la población menor de 5 años presentan. (ver Tabla 3)

Tabla 3 Distribución de las Desnutriciones según localidad. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Años 2015 a 2018

Localidad	Crónica	%	Aguda	%	Global	%
Santa Fe	3048	14,9	219	13,9	786	13,1
San Cristóbal	9312	45,5	682	43,3	2737	45,6
Los Mártires	1443	7,1	111	7,0	421	7,0
Antonio Nariño	976	4,8	97	6,2	337	5,6
La Candelaria	818	4,0	70	4,4	245	4,1
Rafael Uribe Uribe	4856	23,7	396	25,1	1478	24,6
Total	20453	100	1575	100	6004	100

Fuente: Elaboración propia a partir de Bases de datos oficiales SDS por Subsistemas SISVAN Distrital. 2015 - 2018

La Tabla 4, muestra el comportamiento de las DNT para el año 2019 con corte a Mayo del mismo, evidenciándose un comportamiento similar a lo evidenciado durante los años anteriores; dicha situación se corresponden con la densidad poblacional de las localidades de cobertura de la Subred.

Tabla 4 Distribución de las Desnutriciones según localidad. Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente ESE. Año 2019

Localidad	Crónica	%	Aguda	%	Global	%
Santa Fe	315	10,0	30	13,4	109	11,2
San Cristóbal	1371	43,3	90	40,2	411	42,1
Los Mártires	202	6,4	15	6,7	70	7,2

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***

Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 10 de 25

Antonio Nariño	169	5,3	11	4,9	47	4,8
La Candelaria	176	5,6	14	6,3	47	4,8
Rafael Uribe Uribe	931	29,4	64	28,6	292	29,9
<b>Total</b>	<b>3164</b>	<b>100</b>	<b>224</b>	<b>100</b>	<b>976</b>	<b>100</b>

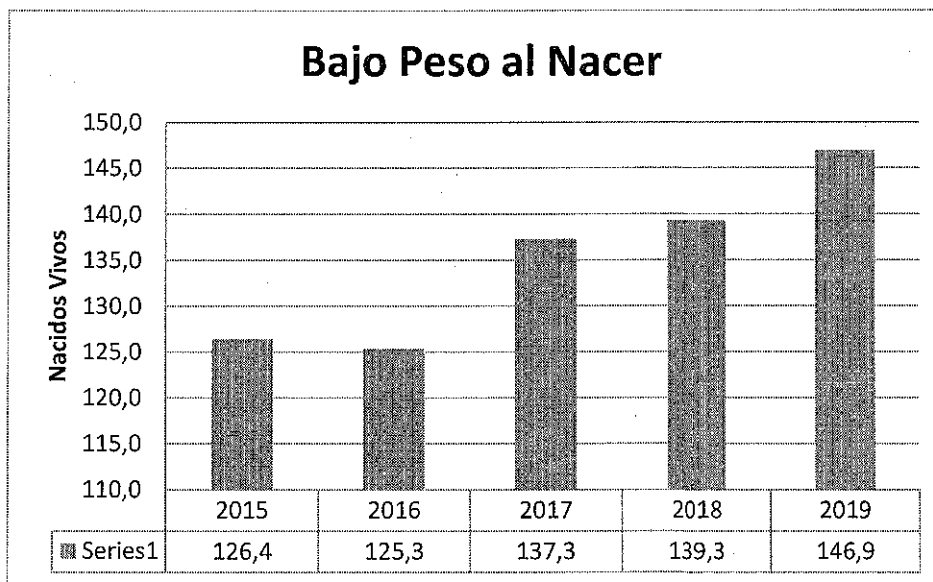
**Fuente:** Elaboración propia a partir de Bases de datos oficiales SDS por Subsistemas SISVAN Distrital corte mayo 2019

Para la mortalidad por DNT, se observa durante el periodo entre los años 2015 a 2019 y lo corrido del año 2020, una sola mortalidad en un menor de 5 años durante el 2016 en la localidad Rafael Uribe Uribe.

Durante los años 2015 a 2019, el número de niños y niñas residentes en las seis localidades de cobertura de la Subred Centro Oriente nacidos con peso inferior a 2.500 g fue de 9.533 casos lo que corresponde al 13,4% del total de nacimientos. En la 146,9 x 1.000 nacidos vivos.

Figura 3 se evidencia que el año 2019 representa la mayor prevalencia con el 146,9 x 1.000 nacidos vivos.

*Figura 3 Porcentaje de Bajo Peso al Nacer en la Subred Centro Oriente, años 2016 a 2019.*



**Fuente:** Bases de datos SDS-RUAF, Años: 2016 – 2018 ajustado enero 2019; Año 2019: corte 09 diciembre 2019, ajustado 18 diciembre 2019

De lo corrido del año 2020, se observa una prevalencia del evento de 143,6 x 1.000 nacidos vivos.

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 11 de 25

6.- *“Sírvase reportar cual fue el tiempo promedio de lactancia materna en el año 2019 y los programas que se han ejecutado para fomentar la lactancia materna exclusividad por seis meses y la lactancia complementaria por dos años”.*

**Respuesta:** Las áreas de ambulatorios y Gestión del Riesgo respecto a esta pregunta responden lo siguiente:

La Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. cuenta con un indicador de Porcentaje de asesoría en lactancia materna a mujeres en postparto el cual cumple al 100% en lo recorrido de los últimos tres años (2017, 2018 y 2019). Lo anterior dado por que se brinda información y educación a todas las mujeres gestantes y lactantes en Lactancia Materna en los controles prenatales, el curso para la paternidad y maternidad en las unidades donde se brinda el control prenatal y/o se atienden gestantes; en el post parto inmediato donde se apoya de manera personalizada a aquellas madres que presentan dificultad para la lactancia, todas estas acciones se realizan en el nivel básico como en el complementario.

La lactancia materna se encuentra en promedio en 6 meses exclusiva en el 80% de las mujeres que lactan dada las características poblacionales de nuestras maternas extranjeras, migrantes, población flotante y la pandemia.

Dentro de las estrategias se encuentra implementada la ruta de atención integral que permite la captación temprana del menor y desarrolla una serie de actividades que a continuación se relacionan:

**– Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud así:**

- ✓ Consulta de Detección oportuna de Alteraciones del menor de 10 años a la Consulta de Valoración Integral en los Cursos de Vida de Primera Infancia y de Infancia en las que se realiza:
  - Indagación en lactancia Materna y educación sobre la misma resaltando la importancia de la exclusividad en menores de seis meses y complementada con alimentación complementaria hasta que el menor desee ojalá mínimo los dos años de vida
  - Se realiza educación acorde a hallazgos.

**– Ruta de Atención Integral a Población Materno Infantil así:**

- ✓ Se continua con la sesión de Lactancia Materna y Alimentación en el Curso de Preparación para la Maternidad y Paternidad Responsable
- ✓ Durante la atención de control prenatal se brinda educación en lactancia materna
- ✓ En el post-parto y a las usuarias con hijos derivados al programa Canguro se realiza

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 12 de 25

consejería en lactancia materna.

- ✓ En el En UMHE Materno Infantil y Victoria se presta el servicio de salas de extracción de leche materna para mamás con niños/as hospitalizados

- Para fortalecimiento de competencias del personal se tiene el Curso Virtual de IAMI en la Subred realizando seguimiento y monitoreo a su realización por parte del personal asistencial.

7.- *"Sírvase explicar cómo están orientadas las acciones individuales y colectivas de promoción y prevención para la seguridad alimentaria nutricional en el Distrito"*

**Respuesta:** Desde el Plan de Intervenciones Colectivas en el marco del contrato PSPIC 1584814 2020 Suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. y la Secretaría Distrital de Salud, me permito describir a continuación las acciones *individuales y colectivas de promoción y prevención para la seguridad alimentaria nutricional en el Distrito desde los diferentes procesos transversales del PSPIC:*

### **7.1 VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

Desde proceso de vigilancia en salud pública y desde el plan de intervenciones colectivas, el proceso de promoción y prevención desde SISVAN -Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional-, se constituye como un método para el desarrollo del monitoreo de la seguridad alimentaria, "permitiendo realizar el seguimiento a los indicadores del estado nutricional, con énfasis en aquellos grupos con mayor vulnerabilidad, permitiendo orientar las estrategias de intervención encaminadas a mitigar el impacto negativo de las alteraciones nutricionales en la salud y el bienestar de la población".

Así mismo, se instituyen rutas de atención priorizadas a nivel poblacional, donde se establecen las alteraciones nutricionales que desde la vigilancia alimentaria y nutricional, permitan acceder a información oportuna y pertinente, así como de instrumentos y mecanismos necesarios, que acceda realizar seguimiento y monitoreo de ciertas condiciones que inciden en la Seguridad Alimentaria y Nutricional de la población.

El Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), se consolida como un proceso sistemático de recolección, análisis, interpretación y difusión de datos, para la prevención, con lo que pueden observarse o anticiparse cambios para realizar las acciones oportunas, incluyendo la investigación y/o la aplicación de las medidas de control de los problemas alimentarios y nutricionales.

La Vigilancia epidemiológica en salud pública de la seguridad alimentaria y nutricional, incluyen:

- **Vigilancia poblacional del estado nutricional:** A partir de la notificación realizada por parte de las IPS públicas y privadas ubicadas en el Distrito Capital, y obtenida desde la prestación de servicios de nivel primario y complementario para las siguientes

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 13 de 25

poblaciones priorizadas: Niños y Niñas Recién Nacidos, Niños y Niñas menores de 10 años, Niños, Niñas y Adolescentes menores de 17 años, mujeres gestantes y persona mayor de 50 años.

- **Vigilancia epidemiológica de eventos de interés en salud pública SIVIGILA:** de acuerdo con lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública de los eventos Bajo peso al nacer (Evento Cód. 110), Desnutrición aguda en menores de 5 años (Evento Cód. 113) y mortalidad infantil por o asociada a desnutrición (Evento Cód. 591-1-1)
- **Vigilancia Centinela de la Seguridad Alimentaria y Nutricional del Escolar:** a través de los Colegios que hacen parte en la estrategia SINTONIZARTE desarrollada por el Espacio Educativo.

Teniendo en cuenta lo anterior, el sistema de vigilancia realiza el monitoreo y análisis epidemiológico de la situación de seguridad alimentaria de los distintos grupos de población con base en los indicadores nutricionales antropométricos, generando información para la toma de decisiones intersectoriales, generación de alertas con enfoque de riesgo individual y colectivo y la activación de las rutas de atención integral que permitan mitigar la problemática de la malnutrición en el Distrito Capital.

#### **ORIENTACIÓN DE LA ACCIÓN PARA LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES Y COLECTIVAS EN SALUD PÚBLICA.**

**Investigación Epidemiológica de Campo, alto impacto:** Este producto hace referencia al desarrollo de investigaciones epidemiológicas de campo, a casos de Desnutrición aguda severa, Desnutrición tipo marasmo y Desnutrición tipo kwashiorkor en niños y niñas menores de cinco años, y mortalidad infantil probablemente asociada a desnutrición,

**Investigación Epidemiológica de Campo, Control:** Este producto hace referencia al desarrollo de investigaciones epidemiológicas de campo, a casos de Desnutrición aguda Moderada, Gestantes con Bajo Peso Gestacional y Recién Nacidos a término Con Bajo Peso. Para la realización de las IEC Control, es imprescindible dar prelación a los casos de malnutrición por déficit como criterio de priorización, tanto en el grupo de menores de 5 años, como en gestantes (desnutrición aguda moderada y gestantes de bajo peso). No obstante, si en la revisión periódica de base de datos SIVIGILA evento 113, SISVAN menores y SISVAN gestantes, no se cuenta con el 100% de casos definidos para dar cumplimiento la meta por localidad, se permitirá realizar IEC a menores de 5 años con diagnóstico nutricional OBESIDAD ( $> +3$  DS en el indicador Peso/Talla) y gestantes con Obesidad para la Edad Gestacional (IMC por edad gestacional  $> 30$  Kg/m<sup>2</sup>).

## 7.2 GOBERNANZA

Desde la transversalidad de Gobernanza que está estructurada en el Plan de Intervenciones Colectivas para esta vigencia de junio hasta agosto en cuatro productos, las acciones están enfocadas de la siguiente manera:

La Gobernanza opera a través de las categorías de Gestión de las Políticas Públicas, en las cuales Salud ejerce la secretaría técnica del comité local de **seguridad alimentaria y nutricional** y, la categoría de posicionamiento de las Prioridades en Salud, estando para toda Gobernanza definidas por el Comité Intersectorial de Salud como prioridades la Actividad física, alimentación saludable, salud materna, salud infantil, entre otras. Estas categorías deben desarrollarse con base en tres Líneas de acción: 1) Coordinación y articulación intersectorial para la gestión de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias e intervenciones; 2) Direccionamiento técnico de políticas, planes, programas, proyectos, estrategias e intervenciones; 3) Movilización de actores comunitarios.

### POSICIONAMIENTO DE LAS POLITICAS, PLANES, PROGRAMAS, PROYECTOS Y DE LAS ESTRATEGIAS PARA LA GOBERNANZA EN SALUD EN ESPACIOS O INSTANCIAS LOCALES.

Se tiene como actividad gestionar, orientar y dar línea técnica en armonización con las apuestas de las políticas públicas lideradas por el sector salud y otras políticas Sectoriales, Sociales o Poblacionales en las que el sector salud tiene corresponsabilidad en la implementación y seguimiento.

Es así que desde la **política de seguridad alimentaria y nutricional** se realiza mensualmente un comité local de seguridad alimentaria y nutricional por localidad, para realizar la implementación de la política pública de seguridad alimentaria y nutricional de manera articulada con otros sectores, teniendo acciones que van dirigidas a la primera infancia en el plan de acción, desde cada uno de los tres objetivos de la política, tales como:

**Objetivo 1.** Incidir progresivamente en las situaciones de inequidad económica y social que afectan la seguridad y la soberanía alimentaria y nutricional de los habitantes de Bogotá D.C.

Resultado esperado 1.1. Mejorar las condiciones de empleo y/o emprendimiento de las personas cabeza de hogar con menores de cinco (5) años reportados por desnutrición aguda en la SDS. A nivel local se realiza la recepción, consolidación y canalización de los datos de las familias identificadas con casos de niños menores de cinco años en condición de desnutrición a nivel local, se direccionan a la ruta de empleabilidad y emprendimiento de la Secretaría Distrital de Desarrollo Económico (SDDE), se realiza seguimiento a la efectividad de los casos remitidos a la ruta.

Resultado esperado 1.3. Mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años.

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***

Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 15 de 25

Producto esperado - Intervenciones individuales para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, cuidado de la salud que afectan las alteraciones nutricionales en menores de cinco años: se realiza todo lo relacionado al reporte de las acciones poblacionales y colectivas que se realizan desde cada entidad para el abordaje de la desnutrición aguda moderada y severa, la gestión y priorización de cupos en programas de complementación alimentaria para asignación de cupos en los casos identificados y articulación de acciones de respuesta de la ruta de atención a la desnutrición con otros actores no gubernamentales (Fundaciones, ONG) - Aporte desde Acción Contra el Hambre y Save the Children, esta última en proceso de firma de memorando de entendimiento para poder direccionar los casos de población migrante y que puedan acceder a transferencias monetarias y apoyo en la educación nutricional y de lactancia materna.

Producto esperado - Niños y niñas menores de 5 años con estado nutricional adecuado, atendidos en las Modalidades de Atención de Primera Infancia: Mensualmente se solicita informar al sector salud de las remisiones de los casos de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda moderada y severa, realizadas por el ICBF y SDIS, para apoyar el proceso de ingreso a la ruta de atención de la desnutrición desde el sector salud.

Se realiza de manera semestral la presentación sobre el avance del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años, en cuanto a Desnutrición Aguda de manera semestral a los integrantes del Comité Local por parte de resultados SISVAN, vigilancia nutricional realizada desde de la Secretaría de Integración Social (SDIS) e ICBF.

Se realiza articulación Interinstitucional, que le permita a ICBF y SDIS trabajar con otras entidades locales en la implementación de acciones pedagógicas al interior de sus modalidades de atención, encaminadas al mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas beneficiarios menores de 5 años, para ello la Subred Centro Oriente aporta con los profesionales de política en la cualificación de agentes educativos que replicarán la información con los padres y menores en temáticas de salud oral, ambiental, AIEPI, acciones de promoción y mantenimiento de la salud a las que tienen derecho, entre otras según solicitud, además de incentivar la participación de otras instituciones en el proceso.

Se promueve la canalización de padres, madres o cuidadores de los niños y niñas identificados con desnutrición aguda moderada y severa, que requieran ingresar a la ruta de empleabilidad a través de SDDE.

**Objetivo 2.** Consolidar el Sistema de Abastecimiento y Distribución de Alimentos saludables y agua (SADA), con una perspectiva Bogotá – Región.

Resultado esperado 2.2 Incremento del autoconsumo de alimentos saludables de los habitantes de la ciudad, se promueve la capacitación en agricultura urbana familiar, como estrategia de afrontamiento de la inseguridad alimentaria y nutricional en los hogares.

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***

Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

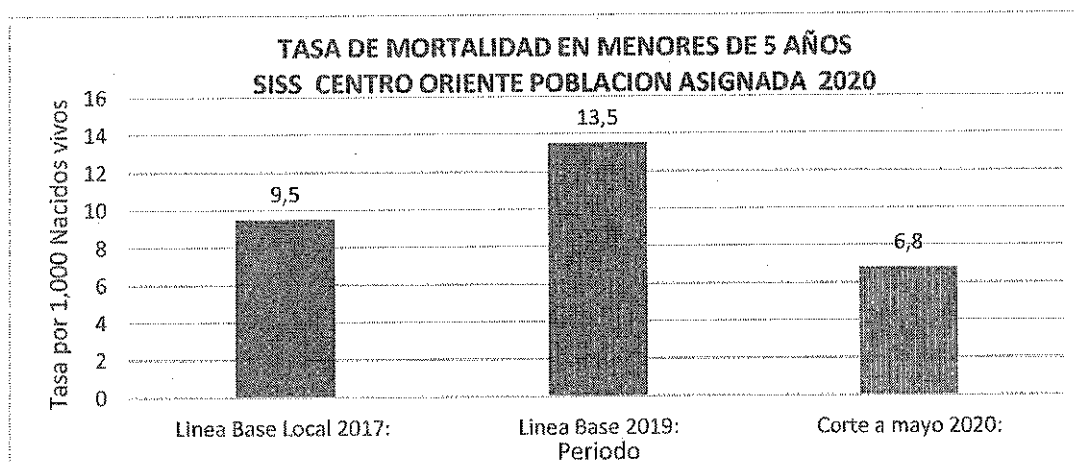
Pág. 24 de 25

**RESPONSABLE  
MEDICION**

Dirección Técnica de Gestión Integral del Riesgo

Fuente: SISSCO- Dirección de Gestión de Riesgo- ND RUAF Defunciones preliminares - Disponible en SISPRO. Base de asignación mayo 2020

**Resultados Comparados:**



Fuente: SISSCO- Dirección de Gestión de Riesgo- ND RUAF Defunciones preliminares - Disponible en SISPRO. Base de asignación mayo 2020

- **Línea Base Bogotá 2017:** 9.5 tasa por 1.000 nacidos vivos
- **Línea Base 2019:** 13.5 tasa por 1.000 nacidos vivos
- **Corte mayo de 2020 tasa:** 6.8 tasa por 1.000 nacidos vivos

**Análisis del Indicador:**

Con corte al mes de mayo de 2020, no se presentaron casos de mortalidad infantil menor de cinco años, para una tasa de 6.8 por 1.000 nacidos vivos, para este mes se cumple con la meta del plan territorial. Igualmente, realizando comparativo con el año 2019, se encuentra una disminución de 6.7 puntos en tasa, se continúa con el plan de choque materno perinatal.

En población atendida para el mes de mayo de 2020, se presentó una (1) defunción para una tasa de 1.6 por 1.000 nacidos vivos, observando en este periodo una disminución en la tasa de letalidad, se verifica bases de RUAF y SIVIGILA encontrándose concordancia en los datos





SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS  
DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E

Al contestar, citar estos datos:

**\*20201000143751\***

Radicado: **20201000143751** de 03-07-2020

Pág. 25 de 25

Cualquier información o aclaración al respecto con gusto será atendida.

Atentamente

**CLAUDIA LUCÍA ARDILA TORRES**

Gerente

Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.

Revisó: Richard Montenegro Coronel – Asesor Jurídico Gerencia

Aprobó: Myriam Liliana Gómez Gutiérrez – Jefe Oficina Asesora Jurídica

Revisó y Ajustó: Virmayr Ángela Ortiz Herrera – Oficina Asesora Jurídica

Revisó: Eduardo Mauricio Cuberos – Subgerente Servicios de Salud



