

Al contestar por favor cite: 202101000000611

**\*202101000000611\***

Bogotá, D.C., 03-05-2021

CONCEJO DE BOGOTÁ 06-05-2021 07:00:07

2021ER6743 O 1 Fol:1 Anex:0

ORIGEN: SUBRED DE SERVICIOS DEL SUR/LUIS FERNANDO PINEDA.AVI

DESTINO: SECRETARIA GENERAL/VANEGAS PALACIO NEIL JAVIER

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION NO. 187-2021

OBS: ---

Honorables Concejales  
**NEIL JAVIER VANEGAS PALACIOS**  
**ARMANDO GUTIRREZ GONZALEZ**  
**MARIA VICTORIA VARGAS SILVA**  
**LUZ MARINA GORDILLO SALINAS**  
**GERMAN GARCIA MAYA**  
**ALVARO ACEVEDO LEGUIZAMON**  
**SARA JIMENEZ CASTELLANOS**  
**SAMIR ABISAMBRA VESGA**  
gbermudez@concejobogota.gov.co  
secretariageneral@concejobogota.gov.co  
Calle 36 No28a -41  
Ciudad

**Asunto:** Respuesta “Proposición No 187, Malnutrición en población en edad escolar en el contexto de la emergencia por COVID-19” Radicado 2021EE4883.

Respetados Doctores

Reciban un cordial saludo de acuerdo al cuestionario allegado a esta Subred, nos permitimos dar respuesta, según competencia, en los siguientes términos:

1. *Sírvase describir Fenómeno de la doble carga nutricional a nivel distrital como una de las principales problemáticas en seguridad alimentaria y nutricional, conforme al Observatorio Distrital de Salud, y teniendo en cuenta que es un problema observado con mayor frecuencia en países de ingresos medios y bajos.*

**Respuesta:** De acuerdo a lo definido por el Observatorio de Salud de Bogotá, señala el análisis que “*evidencia un aumento progresivo del exceso de peso en la población infantil, que se agudiza a lo largo del ciclo de vida, y por ende, aumentan las probabilidades de sufrir enfermedades crónicas*”, lo cual con la situación que ha traído consigo la alerta sanitaria definida por las autoridades sanitarias a nivel mundial por motivo del Covid19, se evidencia el aumento progresivo de las brechas y desigualdades sociales que

definitivamente impactan directamente en la inseguridad alimentaria de las familias y sectores menos favorecidos y que afectan también las posibilidades de otros sectores económicos con cambios en sus condiciones laborales, especialmente en el último año lo que afecta la posibilidad de acceder a alimentos de calidad y cantidad requeridos al interior de un grupo familiar, además de incidir en acceder por ejemplo a servicios como colegios y jardines tanto del sector público y privado por el cierre o la no posibilidad de pago de pensiones en estos establecimientos, lo que incide en no acceder a programas de apoyo alimentario y rutinas inherentes a las clases de educación física o danzas que promueven la actividad física en estos grupos de edad.

Asimismo, se señalan por diversas instituciones que dentro de los principales factores asociados se encuentran: *“el sedentarismo, la ocupación inadecuada del tiempo libre y las inadecuadas prácticas alimentarias de la población escolar que basan el consumo diario en alimentos procesados con bajo contenido nutricional y exceso de calorías”*. El fenómeno que a nivel mundial, nacional y a nivel distrital y que por motivo de las inequidades sociales que cada vez son más amplias, las cuales se han profundizado con la pandemia que afronta el mundo, es la doble carga nutricional, que hace referencia a como se encuentran diagnósticos nutricionales de exceso y déficit en el mismo grupo familiar, señalando grandes inconsistencias en la calidad de alimentación que reciben las familias, en especial a nivel Distrital, se consolida como uno de las principales problemáticas en seguridad alimentaria y nutricional, para la planeación y ejecución de las acciones en salud, ya que se ve agudizado en todos los grupos de edad sin distinción, donde disminuye lentamente la prevalencia de déficit de peso, pero aumenta en proporciones considerables y aceleradas el exceso de peso, igualmente en todos los grupos de edad, con especial énfasis en las edades a partir de los 5 años, lo cual, genera una gran sobrecarga en el sistema de atención en salud, con un marcado y progresivo deterioro de la calidad de vida de la población.

2. *A partir de lo anterior por favor señale los principales avances y dificultades en el marco del Plan Distrital de Desarrollo, para la planeación y ejecución de acciones en salud en conjunto con otros sectores.*

**Respuesta:** Desde la Subred Integrada de Servicios de Salud del Sur ESE, en el equipo de Gestión de Políticas para la Salud y la Vida en la construcción de una nueva Gobernanza de la Dirección de Gestión del Riesgo en Salud se ejerce la secretaria técnica del Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional para las localidades de Ciudad Bolívar, Usme, Tunjuelito y Sumapaz según lo dispuesto en la Resolución 068 de 2004. Durante el 2020 se desarrollaron 10 CLSAN para la localidad de Usme, 11 en Tunjuelito, 7 en Ciudad Bolívar y 8 en la localidad de Sumapaz. A cada comité está convocada la Secretaria Distrital de Desarrollo Económico, Secretaria Distrital de Integración Social, Secretaria Distrital de Educación, Secretaria Distrital de Ambiente, Instituto Colombiano de Bienestar y Familiar y otros actores intersectoriales de interés para el avance en la generación de acuerdos de la PPSAN en cada uno de los ejes, con base en el plan de acción local, derivado del mismo plan de acción del Conpes Distrital 09 de 2019. Como oportunidad de mejora se ha

fortalecido la presencia de actores y delegados de manera continua en cada una de las sesiones y seguimiento a compromisos.

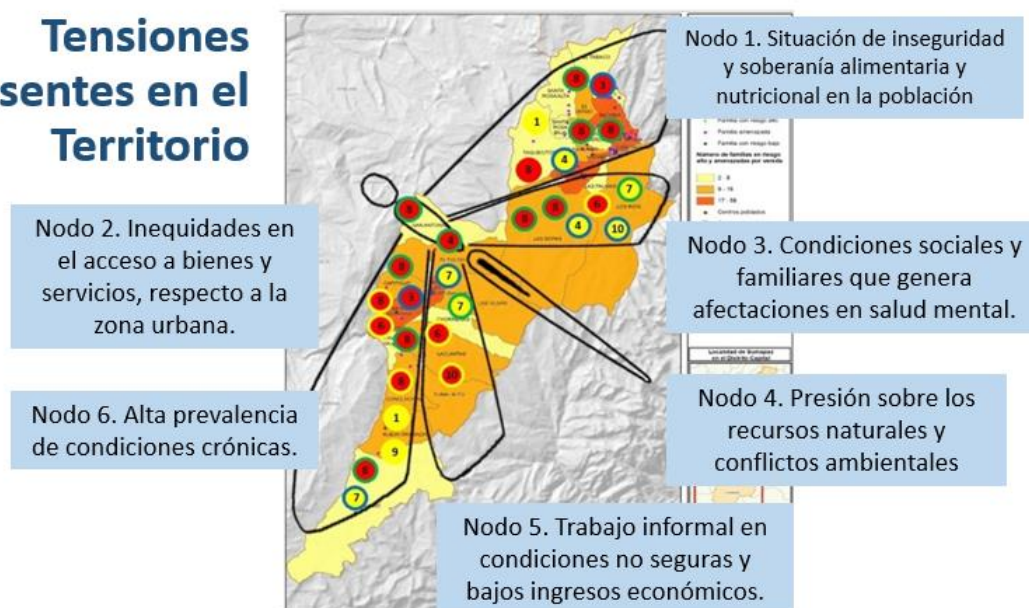
3. *Sírvase reportar si se cuenta con alguna medición o indicadores que permitan evidenciar el impacto que puedan estar teniendo las clases virtuales y el hecho que la población escolar ha permanecido un largo periodo de tiempo en sus casas, en su estado nutricional (peso y talla, desnutrición, sobrepeso y obesidad) y que se está haciendo en termino de prevención y de intervención oportuna.*

**Respuesta:** Para generar una respuesta en relación al impacto de las clases virtuales se requiere de un análisis específico con participación del sector educación y revisión por cohorte de riesgo, por lo tanto, es subjetivo presentar información estadística sobre comportamiento nutricional, dado que las variables que se requieren para la revisión no dependen solamente del sector salud.

4. *Sírvase señalar si por parte de la Administración se cuenta con acciones con enfoque diferencial para la población de las zonas rurales.*

**Respuesta:** Se informa que la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. continua el abordaje integral que se viene realizando desde los diferentes procesos como el Plan de Intervenciones Colectivas con sus estrategias extramurales y la atención intramural en las Unidades de Servicios de Salud que se encuentran en la ruralidad. Así mismo, la Subred Sur en su plataforma estratégica busca consolidar un Modelo Integral de Atención en Salud para la Ruralidad, buscando alcanzar los mejores estándares de calidad frente a la prestación de los diferentes Servicios de Salud ofertados. Se resalta que a partir de un proceso de caracterización social y ambiental se genera un plan de seguimiento teniendo en cuenta la presencia de riesgos que requieran de un seguimiento y/o abordaje específico, realizándose así acciones de gestión integral del riesgo en salud (identificación y gestión de alertas en salud, actividades de educación para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad).

## Tensiones presentes en el Territorio



Fuente: Análisis Condiciones calidad de vida y salud. Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.

A partir de análisis de tensiones que fue desarrollado con la comunidad de Sumapaz se han fortalecido redes comunitarias tres de ellas con un claro enfoque diferencial en población campesina mujer y género, discapacidad y violencia y conflicto; en estas redes participan 186 personas en el corregimiento de San Juan, donde están consolidadas las redes de:

- Red de Seguridad Alimentaria-Nutricional y Ambiente
- Red de Salud Mental enfocada en Mujer y Género
- Red de Salud Mental enfocada en atención a Víctimas del conflicto armado y el adulto mayor.
- Red de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalente en la Infancia- AIEPI comunitario
- Red de condiciones de discapacidad.

En el corregimiento de Nazareth- Betania participan 167 personas, donde están consolidadas las redes de:

- Red de Seguridad Alimentaria-Nutricional y Ambiente
- Red de Condiciones Crónicas
- Red de Salud Mental enfocada en adolescentes y construcción del proyecto de vida.
- Red de Infancia con énfasis en Atención Integrada a las Enfermedades Prevalente en la Infancia -AIEPI Comunitario
- Red de estilos de vida saludable y condiciones de discapacidad

5. *A partir del enfoque de los determinantes sociales en salud, sírvase explicar a que se asocia el aumento de obesidad en menores de 5 a 9 años en los últimos años (conforme a cifras del observatorio de Salud) y como se están abordando dichas causas por partes del sistema de salud, abordando también causas estructurales como es la pobreza para el caso de la desnutrición.*

**Respuesta:**

GRUPO DE EDAD 5-17 AÑOS	DELGADEZ	EXCESO DE PESO
2018	0.9	29.6
2019	2.2	23.9
2020	2.4	28.8
2021	2.6	30.6

Se evidencia que del total de niños, niñas y adolescentes atendidos en las unidades de servicios de salud en instituciones públicas y privadas a nivel distrital, en los años 2020 y 2021 en contraste con el mismo grupo valorado en instituciones educativas en los años 2018 y 2019, concuerdan con el aumento en el diagnóstico de delgadez, que sugiere dificultades en el acceso oportuno y pertinente a alimentos, incidiendo en el aumento del déficit nutricional; en contraste y con un ascenso vertiginoso de los datos de 2019 a lo corrido del 2021, que aumenta significativamente los diagnósticos de sobrepeso y obesidad que conforman el exceso de peso, señalan probablemente disminución en la calidad de la alimentación diaria, con aumento de alimentos fuente de carbohidratos, azúcares y grasas, propio de la cultura gastronómica de los sectores menos favorecidos a su vez que por dificultades económicas en el acceso a alimentos acompañada de las restricciones de salida y confinamiento total de cerca de 5 meses en 2020, conlleva a prácticas sedentarias en el hogar y de todos los integrantes de las familias, pero con especial impacto en el grupo de 5 a 17 años, que ya no se desplazaba a actividades escolares y con ello todo lo que involucra el ámbito escolar, limitando actividades en espacios del hogar, con gran presencia de pantallas y rutinas que no favorecen la utilización efectiva del tiempo libre. Los determinantes sociales más importantes que se relacionan con la malnutrición son: Pobreza, es nivel socioeconómico de padres y cuidadores y cultura alimentaria con patrones de consumo no balanceado de los alimentos.

6. *Sírvase describir de manera puntual en términos cuantitativos y cualitativos las acciones individuales y colectivas emprendidas por las Subredes Integradas de Servicios de Salud en cabeza de la Secretaría Distrital de Salud, para fomentar hábitos de alimentación saludable en la población escolar y sus núcleos familiares.*

**Respuesta:** Desde las acciones en salud se ha continuado con la promoción y apropiación de la promoción de hábitos de autocuidado y salud. Se destaca las actividades de seguimiento desde el área asistencial con las consultas de la ruta de Promoción y



mantenimiento, entre las cuales se promueve la cobertura en salud con prácticas de cuidado y estilos de vida saludable por un equipo interdisciplinario, asimismo, desde la ruta de Alteraciones Nutricionales, se inicia la priorización de la intervención a los eventos de obesidad y desnutrición aguda, por parte de un equipo interdisciplinario que promueve prácticas de autocuidado, orientación al acceso de salud, prácticas de cuidado y alimentación y la promoción de la actividad física y aprovechamiento del tiempo libre. En simultánea, desde las acciones del plan de intervenciones colectivas, desde los diferentes espacios se realiza en territorio visitas y seguimiento a los eventos de malnutrición por exceso e intervención familiar para procurar prácticas de cuidado de acuerdo a las condiciones individuales de la familia.

Con respecto a la atención individual por momento de curso de vida correspondiente a primera infancia, infancia y adolescencia, que para el I trimestre de año 2021 se realizaron 30.996 consultas tanto de medicina como enfermería (Protección específica y detección temprana) así:

Momento de curso de vida	Atención Consulta medica	Atención Consulta de enfermería	Total
Primera infancia	5.005	2.111	7.116
Infancia	729	475	1.204
Adolescencia	22.381	295	22.676
<b>Total</b>	<b>28.115</b>	<b>2.881</b>	<b>30.996</b>

Fuente: Subred integrada de servicios de salud sur. Tablero de mando Indicadores I trimestre 2021. Ruta Promoción y mantenimiento en Salud.

Con respecto a las acciones colectivas es de resaltar que para el I trimestre a través del equipo de trabajo de espacio vivienda se realizó la caracterización de 843 menores de 18 años en desnutrición realizando abordaje integral en educación en salud, derivación a rutas integrales de atención en salud y reporte a la EAPB y acciones de promoción y prevención para el usuario y su familia.

A través de las acciones contempladas en el plan de intervenciones colectivas se resalta:

Desde el Entorno educativo se llevó a cabo el *producto fortalecimiento de capacidades para la formulación e implementación de los proyectos ambientales escolares (PRAES)*

Para el año 2020 se desarrollaron 4 sesiones realizadas por ciclos en las instituciones intervenidas con atención de 630 personas.

Las acciones educativas en materia de alimentación y nutrición, son claves para la adquisición de hábitos alimentarios saludables en la edad escolar en las que pueden incorporarse conductas positivas, que promuevan la salud de los escolares contribuyendo así, a disminuir el riesgo de trastornos y patologías prevalentes en la edad adulta; de aquí la importancia de incluir este aspecto en la educación de los escolares. La dimensión de alimentación saludable ocupó el 21,2% de las sesiones.

*Intervenciones población vacaciones saludables*

Localidad	Entidad o institución con quien se desarrolló el grupo	N° Niños y niñas Abordadas	N° Adolescentes Abordados	N° Jóvenes Abordados	Total Población Abordada
Ciudad Bolívar	IDIPRON- ALTOS DE LA ESTANCIA	48	2	0	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- BUENOS AIRES	20	0	0	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- DIVINO NIÑO	49	1	0	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SAN JOAQUÍN	28	2	0	30
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO ALTO	20	0	0	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO BAJO- BARQUITOS	26	4	0	30
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- ACAPULCO	0	46	4	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- BUENOS AIRES	5	14	1	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- CASA DE TEJA	9	39	2	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO ALTO	0	2	18	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO BAJO	1	23	6	30
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SAN JOAQUÍN	1	29	0	30

<b>Ciudad Bolívar (ENERO)</b>	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- CASA DE TEJA	0	16	4	20
<b>Ciudad Bolívar</b>	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- DIVINO NIÑO	2	20	8	30
<b>Ciudad Bolívar</b>	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SAN JOAQUÍN	4	35	11	50
<b>Ciudad Bolívar</b>	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SESION 3 VIRTUAL	12	29	9	50
<b>Ciudad Bolívar</b>	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SESION 4 VIRTUAL	9	33	8	50
<b>Total Subred</b>		<b>234</b>	<b>295</b>	<b>71</b>	<b>600</b>

Fuente: Tablero de control espacio educativo noviembre 2020 a enero 2021

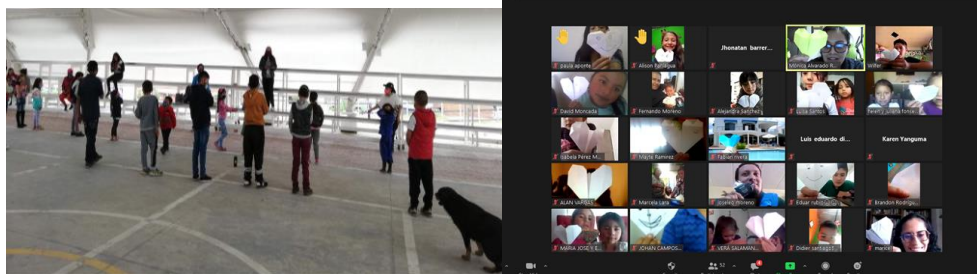
En la anterior tabla se presenta la participación de acuerdo al rango de edades asistidas en el marco de las Vacaciones Saludables de noviembre de 2020 a enero de 2021 establecida de la siguiente manera: 234 niños y niñas, 295 adolescentes y 71 jóvenes.

#### *Seguridad alimentaria y nutricional – Actividad Física:*

Se promovió el desarrollo de pautas alimentarias saludables en los niños y niñas al igual que la importancia de la actividad física en aras de generar hábitos saludables en su entorno familiar y social, fomentando una alimentación saludable, socializando los diferentes grupos alimenticios, el plato saludable Colombiano, los diferentes grupos de alimentos, consumo de agua.

En el desarrollo de estas jornadas, se invita a los participantes que adopten las recomendaciones de la OMS frente a la realización de actividad física y ejercicio diario. Se hacen sesiones de movilidad articular, estiramientos de grandes grupos musculares y ejercicios lúdicos para elevar la temperatura corporal y activarlos para la sesión.





### Familias Protectoras de la salud menta

#### Consolidado de actividades desarrolladas

Localidad	N° Familias Abordadas	N° Padres de Familia Participantes	N° Estudiantes Participantes	N° de Familias con Abordaje en Seguridad Alimentaria y Nutricional
Usme	152	195	280	0
Ciudad Bolívar	731	826	905	137
Tunjuelito	18	26	28	0
Sumapaz	0	0	0	0
<b>Total Subred</b>	<b>901</b>	<b>1047</b>	<b>1213</b>	<b>137</b>

Fuente: tablero de control espacio educativo junio 2020 a febrero 2021.

Se realiza abordaje de 1.047 participantes, 137 familias con la temática de alimentación saludable, en la cual se indaga prácticas de alimentación, se brinda información frente a alimentación saludable, consumo de agua y desarrollo de actividad física.

7. *Sírvase explicar cuáles son los problemas de salud asociados a la alimentación más prevalentes en niños, niñas y adolescentes*

**Respuesta:** Al revisar los RIPS de atención de las consultas del año 2020 en la subred Sur ESE, se encuentran 1792 consultas en población entre 5 a 17 años de edad, de las cuales el 51,3% corresponde al sexo femenino. Al verificar atenciones que están relacionadas con problemas de salud asociadas a la alimentación se encontró que los principales diagnósticos corresponden a deficiencia de hierro como anemia, bajo peso y exceso de peso.

Diagnósticos de las atenciones en adolescentes y primera infancia año 2020. Subred Sur ESE

GRUPO ETAREO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
<b>ADOLESCENCIA</b>	<b>356,0</b>	<b>19,9%</b>	<b>339,0</b>	<b>19%</b>	<b>695,0</b>	<b>39%</b>
<b>ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA</b>	1,0	0,1%		0%	1,0	0%

ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	3,0	0,2%	2,0	0%	5,0	0%
ANEMIA POR DEFICIENCIA DIETETICA DE FOLATOS		0,0%	2,0	0%	2,0	0%
AUMENTO ANORMAL DE PESO	44,0	2,5%	26,0	1%	70,0	4%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA , NO ESPECIFICADA	23,0	1,3%	35,0	2%	58,0	3%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE	31,0	1,7%	41,0	2%	72,0	4%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	32,0	1,8%	36,0	2%	68,0	4%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	7,0	0,4%	19,0	1%	26,0	1%
OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	61,0	3,4%	45,0	3%	106,0	6%
OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	94,0	5,2%	85,0	5%	179,0	10%
OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	12,0	0,7%	1,0	0%	13,0	1%
OTROS TIPOS DE OBESIDAD	48,0	2,7%	47,0	3%	95,0	5%
<b>INFANCIA</b>	<b>563,0</b>	<b>31,4%</b>	<b>534,0</b>	<b>30%</b>	<b>1097,0</b>	<b>61%</b>
ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA		0,0%	2,0	0%	2,0	0%
ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACION	5,0	0,3%	2,0	0%	7,0	0%
AUMENTO ANORMAL DE PESO	57,0	3,2%	49,0	3%	106,0	6%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA , NO ESPECIFICADA	32,0	1,8%	44,0	2%	76,0	4%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE	110,0	6,1%	78,0	4%	188,0	10%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	80,0	4,5%	67,0	4%	147,0	8%
DESNUTRICION PROTEICOALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	26,0	1,5%	1,0	0%	27,0	2%
OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS	81,0	4,5%	93,0	5%	174,0	10%
OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	114,0	6,4%	141,0	8%	255,0	14%
OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	2,0	0,1%	2,0	0%	4,0	0%
OTROS TIPOS DE OBESIDAD	56,0	3,1%	55,0	3%	111,0	6%
<b>TOTAL</b>	<b>919,0</b>	<b>51,3%</b>	<b>873,0</b>	<b>49%</b>	<b>1792,0</b>	<b>100%</b>

Fuente: RIPS. Subred Sur ESE. 2020

Así mismo se encuentran los problemas bucales, asociados a un consumo excesivo de alimentos con alto contenido de azúcares simples que afectan las piezas dentales y pueden generar caries, extracciones y obturación. En el primer trimestre del año, en las consultas odontológicas realizadas se encuentra que el 73% de los niños y niñas presentan caries, extracciones y obturación (Índice CEO) Y EL 1,5% de los adolescentes.

Diagnósticos de las atenciones odontológicas en adolescentes y primera infancia primer trimestre. Subred Sur ESE

GRUPO	TOTAL CONSULTAS	ÍNDICE CEO
-------	-----------------	------------

		N°	%
INFANCIA	247	181	73,3%
ADOLESCENCIA	135	2	1,5%

Fuente: RIPS. Subred Sur ESE. 2020

8. *Sírvase señalar cómo ha sido la variación de la malnutrición (desnutrición, sobrepeso u obesidad) en menores escolarizados y no escolarizados desagregando por sexo, estrato socio económico y localidad durante el 2019 y 2020.*

**Respuesta:** En el año **2019**, se realizó tamizaje nutricional a 25305 escolares de las 4 localidades de la Subred Sur, donde se intervinieron 27 colegios. Los cuales fueron para la localidad de ciudad bolívar 14, Sumapaz 2, Tunjuelito 3, Usme 8

El índice de Masa Corporal es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla (1). Se indica que para los Niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años el 1.9% (N=468) se encuentra en Delgadez. Es de resaltar en cuanto al exceso alrededor del 24.5%(N=6028) se encuentra en sobrepeso y obesidad, situación que aumenta los riesgos en salud como el padecimiento de enfermedades crónicas en la edad adulta.

### Comportamiento del Estado nutricional según el indicador IMC en niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años. Subred Sur II Semestre 2019.

INDICADOR IMC / EDAD	CIUDAD BOLÍVAR		SUMAPAZ		TUNJUELITO		USME		TOTAL GENERAL	
	No	%	No	%	No	%	No	%	No	%
DELGADEZ	279	2	0	0	97	2,1	92	1,6	468	1,9
RIESGO DE DELGADEZ	1350	9,5	9	5,4	463	10,2	536	9,5	2358	9,6
IMC ADECUADO PARA LA EDAD	9049	63,5	123	73,2	2886	63,8	3679	64,9	15737	63,9
RIESGO DE SOBREPESO	3	0	0	0	2	0	1	0	6	0,0
SOBREPESO	2660	18,7	30	17,9	800	17,7	1030	18,2	4520	18,4
OBEESIDAD	904	6,3	6	3,6	267	5,9	331	5,8	1508	6,1
N/A (VERIFICAR CON P/T)	11	0,1	0	0	12	0,3	2	0	25	0,1

Total general	14256	100	168	100	4527	100	5671	100	24622	100
---------------	-------	-----	-----	-----	------	-----	------	-----	-------	-----

Fuente: Bases de datos SISVAN escolar – Subred Sur – II semestre 2019

Para el indicador Talla edad se evidencia que solamente el 66.6% (n: 16386) de los menores de 5 a 17 años valorados tienen adecuado crecimiento, mientras que el 6.9% (n=1696) presenta un retraso en talla que corresponde a un déficit en la talla con relación a la edad, y el 26.6% (n=6540) se encuentra en riesgo de talla baja lo que sugiere estado de malnutrición por déficit de larga data.

### Comportamiento del Estado nutricional según el indicador talla para la edad en niños, niñas y adolescentes de 5 a 17 años. Subred Sur II Semestre 2019.

INDICADOR TALLA / EDAD	CIUDAD BOLÍVAR		SUMAPAZ		TUNJUELITO		USME		TOTAL GENERAL
	No	%	No	%	No	%	No	%	No
TALLA BAJA PARA LA EDAD	1029	7,2	14	8,3	275	6,1	378	6,7	1696
RIESGO DE TALLA BAJA	3831	26,9	59	35,1	1143	25,2	1507	26,6	6540
TALLA ADECUADA PARA LA EDAD	9396	65,9	95	56,5	3109	68,7	3786	66,8	16386
Total general	14256	100,0	168	100,0	4527	100,0	5671	100,0	24622

Fuente: Bases de datos SISVAN escolar – Subred Sur – II semestre 2019

Para el año **2020**, debido a la pandemia de COVID-19 no fue posible realizar tamizaje nutricional, debido a que las clases no fueron presenciales en los meses de mayo y junio donde se programa la actividad anualmente en los colegios centinela.

9. En el contexto de la actual pandemia, sírvase indicar que acciones concretas ha liderado la administración para garantizar que la población en mayor condición de vulnerabilidad tenga acceso a alimentos ricos en variedad, cantidad y calidad.

**Respuesta:** Desde inicios del año 2020, la situación sanitaria por COVID-19 ha tenido numerosos efectos sobre la población mundial, entre los que se destaca la falta de acceso a una alimentación suficiente, adecuada, oportuna, variada y de calidad, generándose así una situación de inseguridad alimentaria y por ende, nutricional.

Desarrollo de actividades dirigidas a los usuarios partiendo de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PPSAN) 2019-2031.

Trabajo sobre diversos factores que influyen directamente en la Seguridad Alimentaria y Nutricional (SAN), como la educación, el empleo, el impulso de unidades productivas y agroecológicas, el fortalecimiento de capacidades, etc., de forma que se replanteen las

dinámicas que tienen relación con las dimensiones de la SAN (alimentaria, nutricional, humana y ambiental).

En la Gestión de Políticas para la Salud y la Vida (GPSV) Gobernanza, se realizan acciones desde la PPSAN con relación a la Seguridad Alimentaria de la comunidad que reside en las localidades que hacen parte de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., Usme, Tunjuelito, Ciudad Bolívar y Sumapaz. Entre estas acciones, se encuentra la gestión de casos de niños y niñas con desnutrición crónica, gestantes con malnutrición por exceso y bajo peso, recién nacidos(as) con bajo peso y familias en situación de inseguridad alimentaria y nutricional, hacia la oferta intersectorial de servicios de Integración Social e ICBF. Si bien continúa siendo un apoyo asistencial, este es clave para contrarrestar el efecto de la inseguridad alimentaria en la población vulnerable descrita, contribuyendo a que se garanticen sus derechos y promoviendo su desarrollo en diferentes aspectos, como el biológico, psicológico, social, físico, emocional, entre otros.

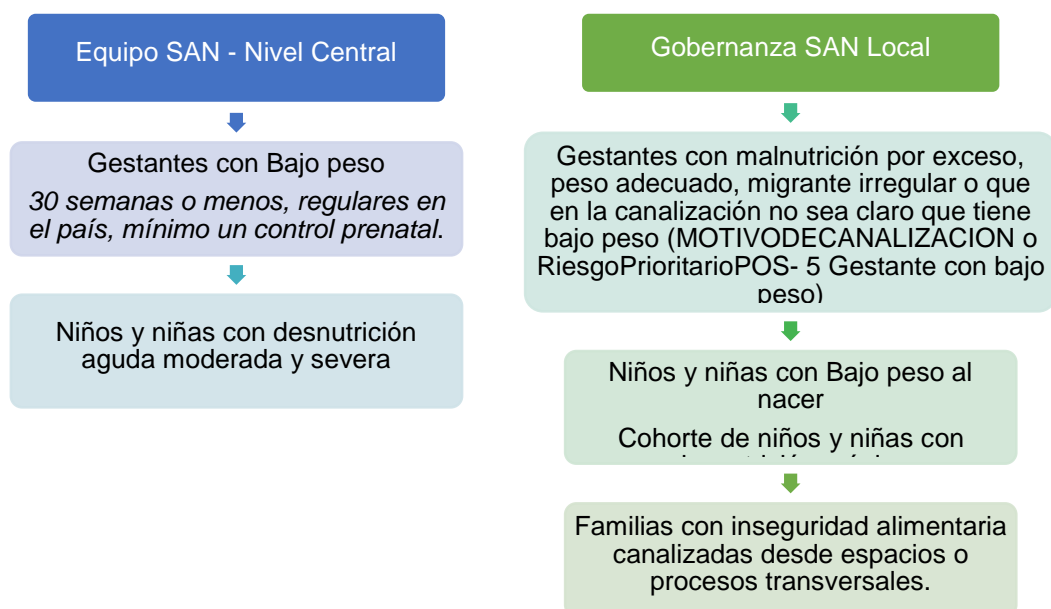
La Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PPSAN) de la Gestión de Políticas para la Salud y la Vida (GPSV), Acción Integrada I, tiene dentro de sus competencias la gestión de casos canalizados y registrados en el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SIRC), para la activación de respuestas hacia la oferta intersectorial por parte de la Secretaría Local de Integración Social (SLIS) y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar local (ICBF). Para esta gestión, se cuenta con herramientas como: base de canalizaciones SIRC, la cual se estableció como fuente oficial por la Secretaría Distrital de Salud (SDS), para la gestión de canalizaciones desde GPSV Gobernanza; base de datos local de canalizaciones; envío de correos electrónicos para la solicitud de respuestas intersectoriales; reuniones mensuales para revisión de casos con Espacio Vivienda, la referente de la estrategia de la Clínica de Recuperación Nutricional, la líder de la Ruta de Alteraciones Nutricionales y SISVAN; revisión de los procesos de canalización en los Comités Locales de Seguridad Alimentaria y Nutricional (CLSAN); y otros según se requiera.

En las reuniones mensuales para revisión de casos con Espacio Vivienda, la Clínica de Recuperación Nutricional, la Ruta de Alteraciones Nutricionales y SISVAN, se tratan los casos atendidos en la Clínica de Recuperación Nutricional canalizados o en proceso de valoración y canalización por Espacio Vivienda y/o SISVAN, con el fin de retroalimentar el proceso que se ha llevado con cada caso, verificar y acordar compromisos con casos antiguos y nuevos para dar respuesta a cada uno, y buscar la forma de brindar atención a aquellos casos que deban ser priorizados de acuerdo con sus necesidades particulares.

Los CLSAN tienen un espacio para la socialización y discusión de temas relacionados con el proceso de canalizaciones, desde los instrumentos que sirven de apoyo para este, hasta los mismos casos y procedimientos que requieran ser tratados en los Comités, con el fin de aclarar dudas y en lo posible, optimizar la respuesta a la población vulnerable que requiere apoyo alimentario.

Desde nivel central, se establecieron los siguientes criterios de focalización (inclusión) para las canalizaciones a la oferta intersectorial de servicios de apoyo alimentario:

### Gestión para la efectividad del apoyo alimentario - año 2021



*Fuente: SDS, Gestión Intersectorial SAN. Línea técnica para la activación intersectorial de cohortes de riesgo en SAN - Apoyo alimentario*

Se realiza canalización de los usuarios a las actividades de acuerdo a su momento de curso de vida.

Por el momento, se tiene que la efectividad de canalizaciones para las localidades de Ciudad Bolívar, Usme y Tunjuelito es del 29,2%, 12,7% y 9,0%, respectivamente, de acuerdo con la notificación recibida por el SIRC, y que para las tres localidades se encuentra en el 22,9% de efectividad hacia la oferta intersectorial, con respecto a la totalidad de casos canalizados para apoyo alimentario que no dependen del sector salud.

El proceso de gestión de las canalizaciones parte del trabajo conjunto con las entidades y espacios que realizan las canalizaciones para la vinculación de población vulnerable a programas de apoyo alimentario de la oferta intersectorial con SDIS e ICBF, en donde intervienen también la Clínica de Recuperación Nutricional, Espacio Vivienda, la Ruta de Alteraciones Nutricionales y SISVAN, entre otros.

10. *Sírvase resaltar los estudios más recientes e importantes que se hayan llevado a cabo en Bogotá en esta materia y sus principales resultados y recomendaciones.*



**Respuesta:** Instituto de Estudios Urbanos IEU (2021). *Con la pandemia, una de cada tres personas sufre de inseguridad alimentaria en la mayoría de capitales del país.* Universidad Nacional de Colombia. (29 de abril de 2021). <http://ieu.unal.edu.co/medios/noticias-del-ieu/item/con-la-pandemia-una-de-cada-tres-personas-sufre-de-inseguridad-alimentaria-en-la-mayoria-de-capitales-del-pais>

- Oróstegui. O. *El hambre, la otra pandemia.* Bogotá, ¿cómo vamos? <https://bogota-comovamos.org/el-hambre-la-otra-pandemia/>
- Secretaría Distrital de Desarrollo Económico; Alcaldía Mayor de Bogotá (2019). Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital CONPES 09. *POLÍTICA PÚBLICA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL PARA BOGOTÁ: Construyendo Ciudadanía Alimentaria.* Bogotá D.C.
- Mercados Campesinos (29 de abril de 2021). <https://www.mercadoscampesinos.gov.co/>

11. *Sírvase señalar de qué manera el programa de Bogotá Solidaria ha tenido impacto en la pobreza de las familias más vulnerables y ha aportado a disminuir el problema de la malnutrición.*

**Respuesta:** Esta respuesta no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

12. *Sírvase a dar a conocer como la Secretaria de Educación garantiza el acceso a alimentos nutritivos y dietas saludables a los estudiantes en los colegios públicos. De igual forma, como se ha garantizado durante la pandemia la alimentación a los menores escolarizados.*

**Respuesta:** Esta respuesta no es competencia de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

13. *Sírvase responder qué estrategias se están llevando a cabo por parte de Secretaria de Educación y Secretaria de Salud para incentivar la actividad física en la población escolar.*

**Respuesta:** Desde el entorno educativo se desarrollaron acciones de actividad física en los siguientes procesos:

*Producto Familias Protectoras de la salud mental*

*Consolidado de actividades desarrolladas*

Localidad	N° Familias Abordadas	N° Padres de Familia Participantes	N° Estudiantes Participantes	N° de Familias con Abordaje en Actividad Física
Usme	152	195	280	143
Ciudad Bolívar	731	826	905	474
Tunjuelito	18	26	28	17
Sumapaz	0	0	0	0
<b>Total Subred</b>	<b>901</b>	<b>1047</b>	<b>1213</b>	<b>634</b>

Fuente: tablero de control espacio educativo junio 2020 a febrero 2021.

Para los meses de junio 2020 a febrero 2021, se realiza la intervención de 901 familias con 2260 integrantes. Del total de integrantes el 46% son padres y el 54% son estudiantes, hay menor participación de padres de familia, debido a las dinámicas laborales que generan mayor dificultad en su participación, a pesar de ajustar las sesiones de acuerdo a los horarios de las familias y de realizar concertación invitando a la mayor cantidad de miembros de la familia.

Se realiza abordaje de 634 familias con la temática de actividad física, brindando información respecto a los beneficios de la actividad física, el juego activo y el aprovechamiento del tiempo libre en familia; de igual manera, se realiza énfasis en la promoción de prácticas de autocuidado como la alimentación saludable, el lavado de manos, entre otras.

Se realizan 71 canalizaciones a servicios de salud y sociales a miembros de las familias priorizadas, según la necesidad identificada durante los seguimientos desarrollados. De lo anterior, se evidencia un 68% (48) de efectividad.

#### *Ejecución producto Escolares abordaje a escolares para el fomento de prácticas saludables*

En el período comprendido entre marzo de 2020 a febrero de 2021, se implementan en articulación con la comunidad educativa de las Localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, acciones orientadas a la apropiación de conocimientos y prácticas en salud, así como el desarrollo de habilidades para el autocuidado y el cuidado mutuo, a través de actividades no presenciales, haciendo uso de las tecnologías de la información y la comunicación, desarrollando metodologías lúdicas e interactivas, con estudiantes, docentes y padres de familia. Esta nueva forma de interactuar con la comunidad educativa,

permitió continuar con el proceso adelantado en los últimos años, en la socialización de temas orientados a la promoción de prácticas saludables con la población estudiantil.

En términos cuantitativos logrados en el período anteriormente mencionado; encontrando que, se realizó acercamiento y concertación de acciones con 54 Establecimientos Educativos (27 de carácter público y 27 privado), ubicados en un 48% en la Localidad de Usme, 37% en la Localidad de Ciudad Bolívar y 15% en Tunjuelito.

Sesiones realizadas por ciclos en las instituciones intervenidas.

Dimensión	N° Sesiones ciclo 1	N° Sesiones ciclo 2	N° Sesiones ciclo 3	N° Sesiones ciclo 4	N° Total Sesiones
Dimensión de Vida Saludable y condiciones No transmisibles ( Actividad Física)	251	170	189	120	730

Para la dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles (Actividad Física) y la prevención del sedentarismo, se basaron las acciones en relación al movimiento corporal humano, adecuando las actividades teniendo en cuenta el ciclo escolar: para el Ciclo I (actividad física desde el movimiento y el juego), Ciclo II (Reconocimiento y exploración del movimiento corporal a través del juego y la lúdica), Ciclo III (Consciencia corporal a través del arte, el movimiento y la actividad física. Estructuración de tiempo libre) y Ciclo IV (Actividad física para la vida y el autocuidado).

Se encuentra un gran número de actividades representando el mayor porcentaje de sesiones realizadas con los estudiantes de primer ciclo donde se promueve la actividad física desde el movimiento y el juego, se utilizan las rondas infantiles y dinámicas de interacción para motivar a los niños a permanecer activos, así mismo se fomenta la participación de la familia en estos espacios, que permiten mejorar e implementar estilos de vida saludable desde el hogar, es de mencionar que sigue siendo importante el desarrollo de actividades que promuevan la actividad física que favorecen el mantenimiento y desarrollo del aparato locomotor, el sistema cardiorrespiratorio, el gasto energético para mantener un peso corporal saludable, al igual que reducir factores de estrés y ansiedad, así como las acciones de prevención frente al sedentarismo durante los tiempos de confinamiento.

### Intervenciones población vacaciones saludables

Localidad	Entidad o institución con quien se desarrolló el grupo	N° Niños y niñas Abordadas	N° Adolescentes Abordados	N° Jóvenes Abordados	Total Población Abordada
-----------	--	----------------------------	---------------------------	----------------------	--------------------------

Ciudad Bolívar	IDIPRON- ALTOS DE LA ESTANCIA	48	2	0	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- BUENOS AIRES	20	0	0	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- DIVINO NIÑO	49	1	0	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SAN JOAQUÍN	28	2	0	30
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO ALTO	20	0	0	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO BAJO- BARQUITOS	26	4	0	30
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- ACAPULCO	0	46	4	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- BUENOS AIRES	5	14	1	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- CASA DE TEJA	9	39	2	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO ALTO	0	2	18	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- MOCHUELO BAJO	1	23	6	30
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SAN JOAQUÍN	1	29	0	30

Ciudad Bolívar (ENERO)	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- CASA DE TEJA	0	16	4	20
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- DIVINO NIÑO	2	20	8	30
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SAN JOAQUÍN	4	35	11	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SESION 3 VIRTUAL	12	29	9	50
Ciudad Bolívar	FUNDACIÓN VISIÓN MUNDIAL- SESION 4 VIRTUAL	9	33	8	50
<b>Total Subred</b>		<b>234</b>	<b>295</b>	<b>71</b>	<b>600</b>

Fuente: Tablero de control espacio educativo noviembre 2020 a enero 2021

En la anterior tabla se presenta la participación de acuerdo al rango de edades asistidas en el marco de las Vacaciones Saludables de noviembre de 2020 a enero de 2021 establecida de la siguiente manera: 234 niños y niñas, 295 adolescentes y 71 jóvenes.

*ORIGINAL FIRMADO*

**LUIS FERNANDO PINEDA ÁVILA**

**Gerente**

**Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.**

FUNCIONARIO/CONTRATISTA	NOMBRE	CARGO	SEDE	RED	FIRMA
Proyectado por	Deisy Carolina González	Apoyo Administrativo de Gerencia	Tunal	Subred Sur	ORIGINAL FIRMADO
Revisado por	Ana Margaret Raba	Directora de Gestion del Riesgo	Tunal	Subred Sur	ORIGINAL FIRMADO
Aprobado	Martha Isabel Delgado Delgado	Asesora de Gerencia	Tunal	Subred Sur	ORIGINAL FIRMADO