

**ORIGEN:** GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS -  
000000-Despacho**DESTINO:** DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO CONCEJO  
DE BOGOTÁ - -**TIPO DE** Comunicaciones oficiales**DOCUMENTO:****ASUNTO:** Respuesta a la Proposición No. 659 de 2024  
"Sobrepeso y obesidad en los niños, niñas y  
adolescentes en Bogotá" Radicado Concejo de  
Bogotá 2024EE7671 Radicado SDS 2024-ER-  
17207

000000

CONCEJO DE BOGOTÁ 10-05-2024 09:43:25

2024ER11332 O 1 Fol:9 Anex:0

**ORIGEN:** SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD/GERSON ORLANDO BERMONT**DESTINO:** COMISION 2ª PERM. GOBIERNO/GARZON FANDIÑO DAVID A**ASUNTO:** RESPUESTA PROPOSICION 659 DE 2024**OBS:** RECIBIDO 9/5/2024**Doctor****DAVID ANTONIO GARZÓN FANDIÑO**

Subsecretario Comisión Primera del Plan de Desarrollo

CONCEJO DE BOGOTÁ

Cl. 36 #28A-41

comisiondegobierno@concejobogota.gov.co

Asunto: *Respuesta a la Proposición No. 659 de 2024 "Sobrepeso y obesidad en los niños, niñas y adolescentes en Bogotá" Radicado Concejo de Bogotá 2024EE7671 Radicado SDS 2024-ER-17207*

Respetado doctor Garzón:

Cordial Saludo, por medio de la presente se da respuesta a las preguntas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8 y 9 de la proposición del asunto, según las competencias de esta Secretaría.

1. *¿Resulta adecuado el plan de alimentación escolar PAE, en materia de requerimientos nutricionales según lineamientos dados por el Ministerio de Salud y la OMS?*

De acuerdo con los lineamientos técnico-administrativos del Programa de Alimentación Escolar (PAE) del Ministerio de Educación Nacional adoptados en la Resolución 335 del 2021 expedida por la Unidad Administrativa Especial de Alimentación Escolar, se establece que el PAE tiene como objetivo *"contribuir con el acceso y la permanencia escolar de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar y registrados en la matrícula oficial, fomentando estilos de vida saludables y mejorando su capacidad de aprendizaje, a través del suministro de un complemento alimentario"*<sup>1</sup>.

Este complemento alimentario aporta un porcentaje de los requerimientos nutricionales de los niños, niñas y adolescentes definidos en las recomendaciones diarias de calorías y nutrientes para la población colombiana, elaboradas por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), de acuerdo con la modalidad y la jornada escolar de cada institución educativa. Además, el tipo de ración suministrada dependerá de la infraestructura, equipo y menaje para la manipulación y preparación de los alimentos, recurso humano y servicios públicos con los que cuente el restaurante escolar, por lo que se pueden ofrecer productos industrializados o preparados en el sitio.

<sup>1</sup> Ministerio de Educación Nacional. Lineamientos técnico-administrativos del Programa de Alimentación Escolar. Disponible en: [https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-327168\\_archivo\\_pdf\\_lineamientos\\_Febrero27.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-327168_archivo_pdf_lineamientos_Febrero27.pdf)

Los lineamientos mencionados recomiendan que la distribución del valor calórico total o rango aceptable de distribución de macronutrientes en las minutas patrón, se dé la siguiente manera: Proteínas: 12 -14%, Grasa: 28-32% y Carbohidratos: 55 a 65 %. Para cada tiempo de consumo de alimentos, se establece una distribución así:

- *“Desayuno: debe aportar mínimo el 20% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, según grupo de edad.*
- *Complemento alimentario jornada de la tarde: debe aportar mínimo el 20% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, según grupo de edad.*
- *Almuerzo: debe aportar mínimo el 30% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, según grupo de edad.*
- *Refrigerio: debe aportar mínimo el 10% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes según grupo de edad. Este refrigerio se suministra de manera adicional a uno de los anteriores complementos y no como único complemento alimentario.*
- *Refrigerio reforzado industrializado: debe cubrir mínimo el 25% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, para el grupo poblacional.*
- *Desayuno industrializado para emergencias: debe aportar mínimo el 20% de las recomendaciones diarias de energía y nutrientes, según grupo de edad”.*

Por lo anterior, resulta adecuado el Programa de Alimentación Escolar en materia de requerimientos nutricionales de niños, niñas y adolescentes sanos según lineamientos del Ministerio de Educación Nacional y la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, es importante mencionar que el Programa de Alimentación Escolar (PAE) no realiza intervenciones individualizadas conforme al estado nutricional y condiciones de salud de los niños, niñas y adolescentes, lo que es relevante para promover la recuperación nutricional y prevenir las alteraciones nutricionales en la población escolar.

2. *¿De qué manera influye en el sobrepeso de esta población, la venta de los productos comestibles ultraprocesados al interior de los colegios y qué medidas se han implementado al respecto?*

La venta de productos comestibles ultraprocesados (PUP) al interior de los colegios representa un factor de riesgo significativo para el desarrollo de sobrepeso y obesidad en niños y niñas. Estos productos, caracterizados por su alto contenido de azúcares, grasas saturadas, sodio, aditivos y bajo contenido en fibra y nutrientes esenciales, contribuyen a una ingesta calórica excesiva y desequilibrada, impactando negativamente en el peso corporal y la salud en general. Algunas consideraciones que se deben tener en cuenta son:

- Los productos comestibles ultraprocesados suelen ser densos en calorías, lo que significa que aportan una gran cantidad de energía en pequeñas porciones. Un consumo regular de estos productos puede conducir a un desequilibrio energético, donde la ingesta calórica supera el gasto energético, favoreciendo el aumento de peso.
- Carecen de nutrientes esenciales como vitaminas, minerales y fibra, necesarios para el correcto crecimiento y desarrollo de los niños. Su consumo desplaza el consumo de alimentos frescos y nutritivos, como frutas, verduras y legumbres, generando posibles deficiencias nutricionales.
- Los productos comestibles ultraprocesados suelen tener sabores y aromas atractivos para los niños, lo que los hace más propensos a consumirlos. Además, las estrategias de marketing dirigidas a este público, como empaques llamativos,

personajes populares y promociones, incrementan el deseo de compra y consumo de estos productos.

Algunas de las medidas implementadas en el Distrito para reducir la venta de estos productos en los colegios son principalmente las relacionadas con la implementación de la normativa vigente en el país y la ciudad.

- Ley 2120 de 2021 *"Por medio de la cual se adoptan medidas para fomentar entornos alimentarios saludables y prevenir enfermedades no transmisibles y se adoptan otras disposiciones"*.
- Resolución 2092 de 2015 de la Secretaría de Educación del Distrito *"Por la cual se establecen directrices para el funcionamiento de la Tienda Escolar de los Colegios Oficiales del Distrito Capital"*
- CONPES 09 de 2019 Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional *"Construyendo Ciudadanía Alimentaria 2019 – 2031"* en la que se incluye la certificación de tiendas escolares como espacios saludables en las que se ofrezcan opciones de alimentación saludable y nutritiva en los colegios, como frutas frescas, verduras, lácteos bajos en grasa y cereales integrales.
- Acuerdo 829 de 2021 Concejo de Bogotá, D.C, en el que se establecen lineamientos y estrategias en las Instituciones educativas oficiales del Distrito Capital para la implementación de tiendas escolares saludables en la provisión de alimentos saludables, higiénicamente preparados y a precios accesibles a la comunidad escolar.
- Circular 001 de 2023 conjunta Secretaría Distrital de Salud y Secretaría de Educación del Distrito; en la que se establece la *"Lista de alimentos que se consideran saludables como no saludables y que pueden ser ofertados en las tiendas escolares saludables"*

3. *¿Qué programas distritales se pueden ampliar para mitigar el sedentarismo en los niños, niñas y adolescentes?*

Las acciones que se desarrollan en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y de la Gestión de la Salud Pública, son ejecutadas en las localidades y territorios de Bogotá, bajo modalidad de convenio con las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Empresas Sociales del Estado, donde realizan actividades de información, educación y comunicación, encaminadas a acoger comportamientos que propicien la adopción de hábitos saludables y la actividad física como factor protector para la prevención y tratamiento de las condiciones crónicas no transmisibles (CCNT), de acuerdo a la implementación del Plan Estratégico y Operativo para el Abordaje Integral de la Población Expuesta o Afectada por Condiciones Crónicas Bogotá. 2020-2030 desde el Nodo de Actividad Física, Espacio Público y Movilidad.

Estas acciones requieren complementarse con perspectivas estratégicas que confluyan en acciones intersectoriales y transectoriales con entidades de la administración distrital, del orden nacional, y Organizaciones No Gubernamentales, para ampliar las acciones enfocadas en la mitigación del sedentarismo, y la promoción de hábitos de vida saludables y sostenibles en la ciudad.

Algunos de los programas distritales que se requieren fortalecer, ampliar y mantener para mitigar el sedentarismo son:

- Continuar y buscar ampliar las modalidades deportivas de los juegos Intercolegiados por parte del Instituto Distrital de Recreación y Deporte -IDRD.
- Mantener el proyecto de Jornada Escolar Complementaria del Instituto Distrital de Recreación y Deporte -IDRD.
- Continuar, fortalecer y ampliar los centros de psicomotricidad para la población de la primera infancia.
- Persistir en la iniciativa Al Colegio en Bici (ACB), no solamente como una estrategia de movilidad sostenible, sino además de promoción de la actividad física.

Además, en cumplimiento del Decreto 540 de 2023 expedido por la Alcaldía Mayor de Bogotá, se deben propiciar entornos alimentarios saludables, en donde se inste a la restricción de la publicidad de productos ultra procesados dirigida a niñas, niños y adolescentes, en los espacios donde la administración distrital velará porque en sus sedes centrales, descentralizadas y locales, incluyendo espacios de recreación y esparcimiento, sistemas de transporte público, eventos masivos, servicios de alimentación o catering, entre otros.

4. *¿Qué actividades se han adelantado para concientizar el uso de nuevas tecnologías y recuperar la actividad física como fuente de entretenimiento?*

En relación con la inclusión de nuevas tecnologías que permitan relacionar la actividad física como una fuente de entretenimiento, en esta Secretaría se ha realizado:

- Fortalecimiento y promoción de la implementación de medidas que integren las agendas para el desarrollo de acciones intersectoriales en el marco de la implementación de las políticas públicas:
    - Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional – CONPES 09 de 2019
    - Deporte, Actividad Física, Parques y Equipamientos de Bogotá DRAFE CONPES DC No 23 de 2022
    - Política Pública del Peatón 2023-2035: CONPES 36 de 2023
    - Política Pública de la Bicicleta: CONPES 15 de 2021
  - Fortalecimiento en la construcción de conocimiento para el desarrollo de acciones efectivas y acordes a las necesidades y recursos de la población.
  - Desarrollo de estrategias para fortalecimiento de capacidades del personal de salud que contribuyan a la promoción de la actividad física desde la competencia del sector salud.
  - Promover la gestión y articulación para socializar portafolios para la práctica de actividad física local y posibilitar el acceso a estas acciones a la comunidad.
5. *¿Cómo pueden los profesionales de la salud trabajar en colaboración con los colegios y demás instituciones para llevar a cabo campañas de sensibilización con miras en la prevención de malos hábitos alimenticios?*

El Acuerdo 257 de 2006 y los Decretos Distritales 507 de 2013 y 182 de 2020, establecen que la Secretaría Distrital de Salud es *“un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la Salud de los habitantes del Distrito Capital”*. Asimismo, dada la misionalidad y las funciones que le atañen a la Secretaría Distrital de Salud, las Leyes 715 de 2001, 1122 de 2007, 1438 de 2011 y las Resoluciones 518 de

2015, 3280 de 2018, 1035 de 2022, 295 y 2367 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras normas reguladas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), establecen que esta entidad lidera las acciones de Gestión de la Salud Pública (GSP).

Para Bogotá, las acciones de apoyo a la Gestión de la Salud Pública (GSP) y las Intervenciones de Salud Pública Colectivas se ejecutan mediante instituciones prestadoras de salud -IPS públicas de la ciudad; las Subredes Integradas de Servicios de Salud - Empresas Sociales del Estado- E.S.E. (Norte, Sur, Centro Oriente y Sur Occidente).

En este sentido, a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se contempla el desarrollo de intervenciones en el entorno cuidador educativo a través del cual se viabilizan procesos dirigidos a los establecimientos públicos y privados que se priorizan en cada periodo anual concertando e implementando planes de cuidado escolar con el objetivo de promover prácticas saludables.

Con respecto a la alimentación adecuada, la educación en salud facilita la sensibilización a través de profesionales que, de manera lúdica y pedagógica, posibilitan la transferencia de conocimiento, el fortalecimiento de capacidades y la resolución de inquietudes en los estudiantes, además de fortalecer habilidades como el autoconocimiento, el pensamiento crítico, manejo de emociones y toma de decisiones como aspecto central, que pretende la mejora en los hábitos alimentarios en las niñas, niños y adolescentes y en general en la comunidad educativa que participa de las actividades.

Precisamente, en el marco de la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el Distrito, la Secretaría Distrital de Salud diseñó el Plan Distrital de Educación Alimentaria y Nutricional, el cual incluye líneas temáticas y de acción relacionadas con la promoción de hábitos de alimentación saludable desde el inicio de la vida, herramientas para la toma adecuada de decisiones en el momento de elegir los alimentos, cambios de conductas o prácticas alimentarias que afectan la salud, promoción del manejo higiénico sanitario de los alimentos, promoción del consumo de alimentos naturales e información sobre las consecuencias en la salud generadas por el consumo de productos ultraprocesados.

El Plan inicia su implementación en el año 2024, finalizando en el año 2031, siendo de vital importancia que todos los profesionales de la salud se apropien de este para la ejecución de acciones en educación alimentaria y nutricional, así como, la articulación con la Secretaría Distrital de Educación, Instituciones Educativas del Distrito e Instituciones Educativas de carácter privado, para la construcción y difusión de las herramientas en promoción de la alimentación adecuada.

*7. ¿Cómo pueden las organizaciones no gubernamentales y la comunidad contribuir a la promoción de la alimentación saludable de los niños, niñas y adolescentes de Bogotá?*

Las organizaciones no gubernamentales y la comunidad juegan un papel importante para la promoción de la alimentación saludable en los niños, niñas y adolescentes debido a que la adopción de hábitos alimentarios saludables se relaciona con el contexto en el que se desarrolla la vida de esta población e incluye medidas para mejorar la disponibilidad y el acceso a los alimentos nutritivos, para regulación de la publicidad y comercialización de productos ultra procesados, para mejorar la calidad del aire y adaptación al cambio



climático, promover la lactancia materna desde el inicio de la vida y la creación de entornos que promuevan la actividad física.

Por tanto, se puede contribuir con la creación y difusión de información, educación y comunicación en alimentación y nutrición saludable, basados en la evidencia científica y en consenso con las entidades nacionales y distritales de salud. También es importante que las organizaciones no gubernamentales y la comunidad reconozcan su capacidad para asumir una responsabilidad plena en la estimación de sus problemas y necesidades en materia de salud y participen en la planificación e implementación de sus propias estrategias de intervención comunitaria en articulación con las entidades gubernamentales, con el fin de crear y mantener mecanismos que apoyen estas estrategias.

A su vez, pueden contribuir a limitar la influencia que tiene la industria alimentaria en la cultura y hábitos de vida de la población, tomando decisiones informadas acerca de la compra y consumo de alimentos y participando en estrategias de agricultura urbana y recuperación de la memoria alimentaria, a partir de su conocimiento, prácticas y estilos de vida que potencialicen una adecuada toma de decisiones informadas con respecto a la alimentación saludable.

Además, las Organizaciones No Gubernamentales pueden aportar a la mejoría de los hábitos alimentarios de la población infantil y adolescente mediante la financiación de programas y proyectos comunitarios o de las entidades gubernamentales, que se diseñen en el marco del cumplimiento de metas de políticas públicas y planes de desarrollo nacionales y distritales.

*8. Teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por la OPS y la Secretaría de Salud de Bogotá, ¿de qué manera se puede trascender desde sector salud de la sugerencia y llegar a la implementación de proyectos encaminados a la prevención y tratamiento del sobrepeso en la infancia y adolescencia?*

El exceso de peso en niños, niñas y adolescentes es resultado de la interacción entre múltiples causas que complejizan el análisis y la actuación en su prevención y tratamiento. Estas causas generalmente se asocian a factores particulares que regulan los procesos fisiológicos, las preferencias alimentarias y actividad física a lo largo de la vida, pero también a factores externos como los entornos obesogénicos que condicionan las decisiones y comportamientos alimentarios de las personas.

De esta manera, el Fondo de las Naciones para la Infancia -UNICEF<sup>2</sup>, establece que los factores de riesgo más comunes están asociados al sobrepeso y obesidad materno y paterno, el bajo peso materno y desnutrición en los primeros años de vida del niño o niña, mecanismos epigénéticos por influencias externas o ambientales, prácticas inadecuadas de lactancia materna e introducción de la alimentación complementaria, inadecuados hábitos de alimentación durante la infancia y adolescencia, entornos alimentarios y culturales obesogénicos, escasa actividad física asociada a la falta de espacios físicos u oportunidades para realizarla, así como aumento del tiempo en pantallas y sedentarismo, bajos niveles de conocimiento en alimentación saludable y estatus socioeconómico.

<sup>2</sup> UNICEF Guía programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes. Nueva York: UNICEF, 2019

Por tanto, los proyectos encaminados a la prevención y tratamiento del sobrepeso y obesidad en la primera infancia, infancia y adolescencia deben contemplar los determinantes previamente mencionados. En 2014, la Organización Panamericana de la Salud –OPS acogió el “*Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia*” para implementar un conjunto de políticas, leyes, reglamentos e intervenciones efectivas, con las siguientes líneas de acción:

- Atención primaria de salud y promoción de la lactancia materna y la alimentación saludable: Garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud para un goce efectivo del derecho a la salud, los cuales deben abarcar las estrategias para promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis (6) meses y complementaria hasta los dos (2) años o más, así como la alimentación saludable de acuerdo con las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos –GABAS.
- Mejoramiento del entorno con respecto a la nutrición y la actividad física en los establecimientos escolares: ofrecer alimentos naturales que satisfagan las necesidades de nutrientes de la población escolar, reglamentando la publicidad y la venta de productos ultra procesados e incorporando la enseñanza de actividad física y prácticas alimentación en la rutina diaria escolar.
- Políticas públicas y reglamentación de la publicidad, promoción y etiquetado de alimentos: garantizar entornos alimentarios saludables estableciendo la normatividad necesaria para proteger la salud y nutrición de los niños, niñas y adolescentes, y limitar el consumo de bebidas azucaradas, comidas rápidas, y otros productos ultra procesados tanto en el ámbito escolar, como en todos aquellos donde se desarrolla la vida cotidiana de los niños, niñas y adolescentes.
- Otras medidas multisectoriales: Se requiere del compromiso y participación de las entidades de la administración distrital, del sector privado y no gubernamental para disponer de espacios urbanos y programas para promover la actividad física, y generar intervenciones orientadas a mejorar los sistemas de producción, almacenamiento y distribución de alimentos naturales.
- Vigilancia, investigación y evaluación: Integrar los distintos sistemas de información y crear alianzas y redes con instituciones académicas y científicas para fortalecer sistemas integrales de vigilancia.

Adicionalmente, es importante considerar que los proyectos sociales y en salud para la prevención y tratamiento del exceso de peso en la población infantil y adolescente deben desligarse del sesgo que discrimina y estigmatiza a las personas que se consideran gordas (gordofobia), y contemplando intervenciones contra el bullying o acoso que suelen sufrir los niños, niñas y adolescentes que presentan sobrepeso y obesidad.

9. *¿De qué manera la Secretaría Distrital de Salud y las Subredes Integradas de Servicios de Salud están implementado programas en el marco de la salud mental enfocada en los niños, niñas y adolescentes con sobrepeso y obesidad?*

De conformidad con lo dispuesto en las Resoluciones 3202 de 2916 y 3280 de 218 del Ministerio de Salud y Protección Social, las acciones que se desarrollan para la prevención y atención en salud mental de los niños, niñas y adolescentes se encuentran incluidas dentro de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, que define a los integrantes del sector salud (Dirección Territorial de Salud, aseguradores, entidades a cargo de regímenes especiales o de excepción y prestadores) las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del

cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud (definido en la Ley Estatutaria de Salud), mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio nacional, incluidos los cursos de vida, primera infancia, infancia y adolescencia.

En esta ruta se realiza la valoración integral, cuyo objetivo es identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo psicosociales y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, de esta forma, si se identifica un riesgo se deriva a la ruta de riesgo de salud mental la cual tiene como finalidad fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con problemas y sus familias garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales, esta ruta se encuentra priorizada en el Distrito y está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, trastornos mentales y epilepsia, desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidos a las personas, familias y comunidades, a través de las diferentes modalidades de prestación para los servicios ambulatorio, internación parcial, urgencias y hospitalización, en las que se desarrollan intervenciones tales como valoraciones por equipo interdisciplinario, psicoterapia individual, familiar y grupal, actividades individuales y grupales que se despliegan según el plan terapéutico y necesidades del paciente, de esta forma esta ruta se desarrolla para todos los cursos de vida.

Así mismo para la atención de la población de primera infancia, infancia y adolescencia se desarrollan acciones educativas que están dirigidas al fortalecimiento de factores protectores, pautas de crianza, habilidades sociales, toma de decisiones, fortalecimiento del involucramiento familiar entre otras, las cuales buscan minimizar los riesgos en salud mental y prevenir cualquier afectación en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes.

Desde la Secretaría de Salud, se brinda la asesoría y asistencia técnica a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud- EAPB y su red de prestadores, para que se brinde un servicio integral e interdisciplinario que dé una respuesta holística a las necesidades que se identifiquen en los niños, niñas y adolescentes en general y en aquellos que presentan problemas de sobrepeso y obesidad.

En vista de los factores que interfieren en la salud mental y el bienestar emocional de la población, se identifican en los grupos poblacionales prioritarios las niñas, niños y adolescentes reconociendo que este periodo en el desarrollo humano brinda las bases personal, emocional, social y cognitivo.

En ese sentido, se propende por el bienestar emocional y la salud mental promoviendo en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas la adecuada alimentación, el involucramiento parental fortaleciendo prácticas de crianza positivas, fomento de vínculos afectivos y la psicoeducación en capacidades socioemocionales. Los elementos mencionados anteriormente, buscan incidir en la disminución de malestar emocional y en la prevención de problemáticas de salud como las relacionadas con el sobrepeso, la obesidad, trastornos de conducta alimentaria y otros eventos de interés en salud y salud mental, en niños, niñas y adolescentes.



En vista de los factores que interfieren en la salud mental y el bienestar emocional de la población, se identifica en los grupos poblacionales prioritarios las niñas, niños y adolescentes reconociendo que este periodo en el desarrollo humano brinda las bases personal, emocional, social y cognitivo.

En ese sentido, se propende por el bienestar emocional y la salud mental promoviendo en el marco del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas la adecuada alimentación, el involucramiento parental fortaleciendo prácticas de crianza positivas, fomento de vínculos afectivos y la psicoeducación en capacidades socioemocionales. Los elementos mencionados anteriormente, buscan incidir en la disminución de malestar emocional y en la prevención de problemáticas de salud como las relacionadas con el sobrepeso, la obesidad, trastornos de conducta alimentaria y otros eventos de interés en salud y salud mental, en niños, niñas y adolescentes.


En los anteriores términos se da por contestada la solicitud.


Cordialmente,



**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS**  
Secretario Distrital de Salud.

Elaboró: Constanza Hernández- Sandra Charry- Líder RIAS- Dirección de Provisión de Servicios de Salud  
Liseth Lorena Pava Saldaña, Ivonne Arévalo Moreno - Subdirección de Determinantes en Salud.  
Miryam Camargo – Catalina Chaparro - Acciones Colectivas  
Consolidó: Geraldine Cárdenas / María Cabrera - Oficina de Asuntos Jurídicos  
Revisó: Jhanny Andrea Osorio- Abogada- Dirección de Provisión de Servicios de Salud  
Fernando Peña Díaz- Director de Provisión de Servicios de Salud  
Diana Sofía Ríos Oliveros – Directora de Determinantes en Salud.

Aprobó: Luis Alexander Moscoso Osorio - Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento 

Julián Fernández Niño - Subsecretario de Salud Pública   
Blanca Inés Rodríguez Granados –Asesora de Despacho 