Bucaramanga, 11 de julio de 2016.

SSA 3744

Doctor
CARLOS SIMON GONZALEZ JEREZ
Secretario General
Concejo de Bucaramanga
Ciudad

ASUNTO: RESPUESTA PROPOSICION DESNUTRICION INFANTIL.

Cordial saludo,

De manera atenta me permito dar respuesta a la Proposición DESNUTRICION INFANTIL, presentada por la mesa directiva del Concejo Municipal de Bucaramanga en sesión Plenaria Ordinaria, llevada a cabo el día 14 de junio del presente año.

Cuestionario:

1. ¿Cuántos casos de desnutrición infantil presenta el municipio de Bucaramanga anualmente?

"La información de los indicadores de nutrición está calculada sobre muestras poblacionales no representativas, teniendo en cuenta que no se han establecido sistemas de información unificados, ni continuos para el registro de los datos, en este sentido la información puede estar sesgada por cuanto no mide la totalidad de la población ni un periodo de tiempo continuo": Plan de Desarrollo 2016-2019 Gobierno de las ciudadanas y los ciudadanos.

Según los datos reportados por la Empresa Social de Salud Instituto de Salud de Bucaramanga (ESE ISABU) del total de niños atendidos durante los años 2011 a 2014 el 7% (214) presentaban desnutrición crónica y desnutrición aguda.

Se evidencia un incremento de 2 puntos porcentuales en los niños atendidos en la ESE ISABU con desnutrición aguda. Tabla 1.

Tabla 1. Porcentaje de desnutrición en niños y niñas atendidos en la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga. Bucaramanga, 2011 a 2014

AÑO	BAJA TALLA/EDAD	DNT.GLOBAL	DNT.AGUDA
2011	5,81 (358)	3,19 (166)	3,50 (182)
2012	6,01 (169)	4,41 (124)	3,31 (93)
2013	6,50 (1112)	4,10 (701)	5,50 (941)
2014	6,96 (214)	4,49 (138)	6,54 (201)
2015	6,10** (361)	5,60** (285)	No hay dato

Fuente: Datos registrados por el ISABU en software ANTHRO

** Matriz datos salud SIVIGILA enero 18 de 2016.

2-¿Cuáles son las causas principales de la desnutrición infantil en la ciudad de Bucaramanga?

En el municipio no se han realizado estudios para establecer las causas que han generado la desnutrición que se presenta en el municipio pero según la historia natural de la enfermedad las causas subyacentes según un informe generado por la Unicef para Colombia (http://www.unicef.org/colombia/pdf/nutri2_pg20-44.pdf) *son : "la deficiente ingesta de alimentos y las enfermedades infecciosas, son el resultado de uno o varios factores: que en el hogar falten los alimentos en cantidad y calidad, que a las niñas y niños no se les dediquen tiempo ni cuidados necesarios para su alimentación y salud, que falten el agua potable y las medidas de saneamiento básico o que haya dificultades en el acceso y la atención en salud".*

3-¿Qué estrategias se han implementado y se están implementando para combatir la desnutrición infantil en el municipio de Bucaramanga?

La Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga dentro del Componente Operativo Anual –COA en algunas de sus Dimensiones establece estrategias que favorecen la prevención y/o manejo de la desnutrición en relación a alguno de los ejes de la seguridad alimentaria y nutricional (consumo, aprovechamiento biológico de los alimentos y calidad e inocuidad) las cuales referenciamos a continuación:

-Dimensión Salud Ambiental:

Realizar el análisis microbiológico (640) y fisicoquímico (424) de muestras de agua de consumo humano, 50 Toma de muestras de alimentos en establecimientos de interés en salud pública. Análisis de 1066 Muestras de agua para consumo humano en cloro y pH

-Dimensión Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles:

Fortalecimiento de la estrategia CARMEN educación en estilos de vida saludable en medios de comunicación masiva (coordinar actividades de Información, Educación y Comunicación por la referente de la Secretaría de Salud Municipal) e intervenir 3 Instituciones Educativas, 3 empresas laborales y grupos de la tercera edad en talleres educativos en estilos de vida saldable concertando en acta con referente de la Secretaría de Salud Municipal y Secretaria de Educación para Seleccionar los colegios.

Continuar Implementando la estrategia Plan "A" (amamantar, agua saludable, actividad física y alimentación saludable) en articulación con todos los programas de Salud Pública para la Promoción de hábitos de vida saludable en escenarios Municipales: Escolar, tres (3) colegios , acordados en Articulación con coordinadores de los colegios y referentes de la Secretaría de Salud. 3 Instituciones que generen empleo Laboral, concertados con la referente de la SSM, 3 grupos de la Comunidad en General

Fortalecer el Comité intersectorial para el Fomento de Hábitos Saludables

-Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional:

Implementación y Seguimiento al Plan Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional a través del Comité de Seguimiento del Plan SAN

Visitas asistencias técnica y/o seguimiento a las IPS públicas y privadas para promover la implementación y/o seguimiento a la estrategia de bajo peso al nacer.

Realizar una (1) reunión trimestral del Comité de Lactancia Materna para el fortalecimiento de la Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI en Bucaramanga

Capacitación y seguimiento en la estrategia cafeterías saludables para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en 20 instituciones escolares y acompañamiento a las cafeterías ya certificadas como saludables en los años 2014- 2015 para recertificación. (Acuerdo Municipal 020 de 2012).

Capacitación y seguimiento en la estrategia cafeterías saludables para la promoción de patrones alimentarios saludables y prevención de la obesidad en 20 instituciones escolares y acompañamiento a las cafeterías ya certificadas como saludables en los años 2014- 2015 para recertificación. (Acuerdo Municipal 020 de 2012).

Capacitación y seguimiento en la estrategia de restaurantes saludables para la promoción de patrones alimentarios saludables enfatizando en la estrategia de reducción del consumo sal-sodio, certificación de nuevos restaurantes como saludables, seguimiento y acompañamiento a los restaurantes certificados en el año 2015

Priorizar 30 Instituciones Educativas concertadas con la Secretaría de Educación para realizar proceso de capacitación sobre la estrategia "cinco al día" complementando con el Plan A.

Realizar articulación con grupos de apoyo en lactancia materna y con personal de salud de IPS, para fortalecer y fomentar actividades de promoción de la lactancia materna y alimentación complementaria, fortaleciéndose la socialización y seguimiento al Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la leche materna.

Seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007, Resolución 2121 de junio de 2010) a IPS públicas y privadas que cuenten con el Programa de Crecimiento y Desarrollo.

Seguimiento y acompañamiento técnico en el cumplimiento de la norma (Resolución 412 del 2000 y 2007) a IPS públicas y privadas que cuenten con programa de Control Prenatal, mediante visitas

Visita de seguimiento a los casos de niños y niñas de bajo peso al nacer notificados al SIVIGILA por parte de las Unidades Generadoras de Datos en articulación con IPS según protocolo de atención.

Realizar unidad de análisis a los casos reportados con bajo peso al nacer según protocolo de atención de este evento articuladamente con IPS-EPS relacionadas con el evento.

En coordinación con las IPS y EPS identificar la población menor de 5 años con algún grado de desnutrición y verificar el seguimiento realizado.

Participación activa y seguimiento a la notificación de casos de mortalidad infantil evitable por desnutrición en menores de 5 años a través de las unidades de análisis con las Instituciones Prestadoras de Salud Públicas y Privadas.

Realizar seguimiento a las EPS e IPS para el cumplimiento del protocolo de los casos reportados de Enfermedades Transmitidas por Alimentos -ETAS y fortalecer la búsqueda activa

Capacitación sobre prevención de enfermedades transmitidas por alimentos a 400 personas de la población en general

6000 Visitas de vigilancia y control a establecimientos de alimentos

Realizar 600 análisis microbiológicos de la calidad de los alimentos en establecimientos gastronómicos y ventas ambulantes incluyendo establecimientos educativos

-Dimensión Transversal Gestión Diferencial de Poblaciones Vulnerables-Desarrollo Integral de Niños, niñas y adolescentes:

Realizar 130 Visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia- AIEPI CLINICO a las IPS del municipio de Bucaramanga

Seguimiento y diagnóstico de las salas Enfermedad Respiratoria Aguda - ERA y otros servicios básicos de salud.

150 visitas de seguimiento y monitoreo a la estrategia AIEPI comunitario

Realizar seis (6) Talleres de prácticas clave AIEPI dirigido a las agentes comunitarias de salud

Fortalecimiento a las capacidades del talento humano en salud de las IPS Y ESE ISABU en las estrategias AIEPI e IAMI para lograr servicios de calidad y humanización de los procesos de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes.

Implementación de la política de atención integral a la primera infancia, infancia y adolescencia.

Implementar la estrategia "Mil días de vida" en las once IPS de atención Materno Infantil y en las EPS.

4- ¿Existe una caracterización de estos niños, niñas y adolescentes con posibles casos de desnutrición?

Para el año 2016 se han recibido según reporte al SIVIGILA 20 casos de niños con Desnutrición Aguda reporte obligatorio según la Resolución 5406 de diciembre de 2015 y Protocolo de Desnutrición Aguda Moderada y Severa del Instituto Nacional de Salud, los cuales se encuentran caracterizados según variables manejadas en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

Para lo anterior allego 20 copias en medio físico y un cd en medio magnético, para su conocimiento y fines pertinentes

Cordialmente,

RAÚL SALAZAR MANRIQUE
Secretario de Salud y Ambiente de Bucaramanga

Elaboró: Elsi Rosmira Sarmiento Osma-Rosa Carmiña Dominguez Lengerke
CPS-Nutricionistas Dietistas
Revisó: Rafael Enrique Esquiaqui Felipe - Asesor de Despacho