1. INTRODUCCION

La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para enfermedades cardiovasculares, desordenes cerebrovasculares, insuficiencia cardiaca, insuficiencia renal y en menor grado enfermedad de la arteria coronaria y por tanto la principal causa de muerte en el mundo, estas enfermedades son reconocidas como enfermedades no trasmisibles (ENT) asociadas en cierta medida a factores de riesgo propios de los estilos de vida.[1]

En Colombia las enfermedades cardiovasculares constituyen la principal causa de muerte en el grupo de edad 18 y 69 años a nivel nacional. Según el estudio de carga de enfermedad realizado por el Ministerio de Protección Social en el año 2008, la cardiopatía hipertensiva fue la primera causa de enfermedad según años de Vida Saludables (AVISAS) en ambos sexos y en todas las edades.[2]

El consumo excesivo de sodio se relaciona con graves efectos en salud, la presión arterial (PA) es regulada por el eje renina-angiotensina-aldosterona a su vez este eje es regulado por las concentraciones de sodio sérico circulantes, al aumentar los niveles de sodio, aumenta la presión arterial. Se ha encontrado que en culturas industrializadas pueden ingerirse entre 100 a 200 mEq/día, cuando se puede vivir y funcionar normalmente con 8 a 20 mEq/día.

La estrategia nacional para la reducción del consumo de sal/sodio en Colombia 2012 – 2021 refiere que “es imperante, educar a todos los actores (industria alimentaria, productores, distribuidores, servicios de alimentos, consumidores, personal de salud, sector gubernamental y población en general) sobre la importancia de disminuir el consumo de sodio, las implicaciones que se presentan en la salud por el excesivo consumo de sal/ sodio y así mismo promover los estilos de vida saludable como parte de una política pública que contribuye al mantenimiento de la salud de la población colombiana” en ese sentido, en el marco de la estrategia educativa denominada NUTRICIRCUITO del plato saludable, la SDIS propone una variante correspondiente al tema: disminución del consumo de sodio sal, que incluye los objetivos, glosario, marco teórico y metodología de la actividad denominada Sopa de letras sin sal y con recado.

[1] (MSPS, Documento técnico Sal Sodio, 2018)
[2] (MSPS, 2018, pág. 13)

2. OBJETIVO

Los participantes lograrán:

Información:

- Conocer qué es el sodio y cuáles son los alimentos y productos fuente del mismo, así como las consecuencias de su alto consumo.

Educación:

- Comprender los efectos sobre la salud del alto consumo de sodio y sal relacionando los sustitutos del mismo en la alimentación cotidiana.

Comunicación:

- Reducir el consumo de sal/sodio incorporando el uso y consumo de sazonadores naturales en la alimentación cotidiana

3. GLOSARIO

Sodio: mineral presente en la naturaleza y en muchos alimentos que se consumen a diario. Es necesario para diferentes funciones en el organismo, no obstante, el consumo excesivo favorece la aparición de enfermedades como la hipertensión, los accidentes cerebro vasculares y las enfermedades cardiovasculares.

Cloruro de sodio[3]: sustancia blanca, cristalina, soluble en el agua, abundante en la naturaleza, según el Codex la sal es el producto cristalino que consiste predominantemente en cloruro de sodio, obtenido del mar, de depósitos subterráneos de sal mineral o de salmuera natural (17), se emplea como condimento, conservante, aditivo y generalmente se presenta en polvo de pequeños cristales.

Hipertensión arterial[4] : Es la enfermedad que tradicionalmente más se ha asociado a elevadas ingestas de Sal/Sodio y a su vez es el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular y cerebrovascular. Los hallazgos encontrados en el estudio INTERSALT, realizado en una muestra proveniente de más de 40 países, reveló que la ingesta de sodio tiene una relación directa con las cifras de presión arterial en la población en general.

[3] (MSPS, Biblioteca Digital MSPS, 2018)
[4] https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/ABC-reduccion-consumo-sals-odio.aspx

Enfermedad cardiovascular[5]**:** La enfermedad isquémica del corazón o enfermedad cardiovascular en general se refiere a las condiciones que implican el estrechamiento o bloqueo de los vasos sanguíneos, causada por daño al corazón o a los vasos sanguíneos por aterosclerosis. Una acumulación de placa grasosa que se espesa y endurece en las paredes arteriales, que puede inhibir el flujo de sangre por las arterias a órganos y tejidos y puede conducir a un ataque al corazón, dolor de pecho (angina) o derrame cerebral. Otras condiciones del corazón, como las que afectan a los músculos, las válvulas o ritmo, también se consideran formas de enfermedades del corazón.

Enfermedad renal[6]**:** La enfermedad renal crónica del riñón, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo.

4. DESCRIPCIÓN

a. Marco teórico o conceptual

¿Qué es el sodio? Es un mineral presente en la naturaleza y en muchos alimentos que se consumen a diario. Es necesario para diferentes funciones en el organismo, no obstante, el consumo excesivo favorece la aparición de enfermedades como la hipertensión, los accidentes cerebro vasculares y las enfermedades cardiovasculares. Este se ingiere en la dieta principalmente en forma de cloruro de sodio (sal común), en los que por cada 2,5 g. de sal se aporta 1 g. de sodio.

¿Cuál es el consumo recomendable de sodio / sal? La Organización Mundial de la salud – OMS- recomienda que el consumo de sodio sea de 2 gramos por persona al día, esta cantidad está contenida en 5 gramos de sal. El documento técnico de las guías alimentaria basadas en alimentos 2015, adopta la referencia de la OMS, por lo cual, en Colombia también se maneja esta recomendación y se sugiere tener en cuenta para plantear una estrategia de Información, Educación y Comunicación –IEC- en Seguridad alimentaria y nutricional –SAN-. [7]

Consecuencias de su alto consumo
Es muy importante reducir el consumo de sal/sodio para disminuir el riesgo de hipertensión arterial, enfermedades cerebrovasculares y enfermedades renales a

[5] https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=218&Itemid=40876&lang=es
[6] https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=349&Itemid=40937&lang=es
[7] (MSPS, Documento técnico Sal Sodio, 2018)

nivel individual y poblacional. La calidad de vida de las personas con estas enfermedades es baja y los costos de su tratamiento son elevados. La hipertensión arterial se relaciona con aproximadamente dos tercios de los casos de accidente cerebrovascular, enfermedades coronarias y aproximadamente con la mitad de las cardiopatías. Las complicaciones hipertensivas aumentan con la edad, incluso el aumento de la presión arterial dentro de los límites de la normalidad, acarrea un riesgo y causa aproximadamente la mitad de los casos de enfermedad atribuible a la hipertensión.

Sus principales consecuencias son el accidente vascular cerebral, la retinopatía hipertensiva, el daño vascular, que puede conducir a arterioesclerosis o a disección de la aorta, la insuficiencia cardíaca, el infarto de miocardio y, a nivel renal, la insuficiencia renal secundaria a la hipertensión arterial.

La OMS declaro que las Enfermedades no transmisibles –ENT- aumentarán en un 17% en la próxima década, además afirma que una persona con niveles altos de sodio y bajos en potasio tiene más riesgo de sufrir hipertensión. (Relación con el consumo de alimentos ricos en potasio, que genera el equilibrio entre estos dos micronutrientes, para la prevención de hipertensión arterial –HTA-).

El desequilibrio entre el consumo bajo de potasio y alto en sodio ocasiona desmineralización ósea, debido a esta hipercalciuria generada por el consumo de sodio también se le atribuyen la formación de cálculos renales. Así mismo se debe considerar que el cloruro de sodio, aumenta la excreción urinaria de calcio, ingestas bajas en calcio, producen respuestas compensatorias que pueden llevar a un aumento de la remodelación ósea y la pérdida ósea

La hipertensión arterial es la enfermedad que tradicionalmente se ha asociado en mayor medida a elevadas ingestas de sal/sodio y a la vez es el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedad cardiovascular y cerebrovascular. Los hallazgos encontrados en el estudio INTERSALT, realizado en una muestra proveniente de más de 40 países, revelaron que la ingesta de sodio tiene una relación directa con las cifras de presión arterial en la población en general. Adicionalmente, los niveles de la ingesta de sodio condicionan las cifras de tensión arterial en los niños. Este hecho es importante debido a que un niño con alta ingesta de sodio, sin llegar a ser hipertenso, puede tener cifras de presión arterial elevadas, factor que en la edad adulta lo puede llevar a desarrollar hipertensión arterial y enfermedad cardiovascular asociada con hipertensión. Además, los niños que presentan alto consumo de sal, desarrollan un gusto mayor por alimentos con alto contenido de sodio, hábito que es difícil de modificar en la edad adulta. Era común recomendar a las mujeres embarazadas reducir el consumo de sal, pero actualmente esta práctica no es aconsejable durante el embarazo.

La cardiopatía hipertensiva es la primera causa de enfermedad según “Años de Vida Saludables (AVISAS)” en hombres y mujeres de todas las edades. Está claramente demostrado que la hipertensión arterial es uno de los factores de riesgo para el desarrollo de **enfermedades cardiovasculares** y que hay una asociación directa entre la elevada ingesta de sodio y esta enfermedad.

¿Dónde se encuentra el sodio? Las fuentes alimentarias de sodio son 3:

- Los alimentos que contienen naturalmente sodio.
- El sodio adicionado en la preparación de alimentos en el hogar.
- El sodio que se añade durante el procesamiento de alimentos envasados, y/o preparados fuera del hogar.

La mayor parte del sodio que se consume proviene de alimentos envasados, procesados, comprados en la tienda, y los alimentos consumidos en restaurantes. La cantidad de sodio proviene principalmente de la sal empleada durante la preparación y la que se adiciona en la mesa.

El sodio en la industria alimentaria hace parte de gran variedad de aditivos alimentarios y es por ello que la mayoría de alimentos industrializados, aportan grandes cantidades de sodio a la dieta, este compuesto se utiliza como conservante, colorante, aromatizante, humectante, emulgente y en panadería como gasificante y acondicionador de masa.

Los productos que producen este efecto indeseado son principalmente los ultraprocesados que tienen incorporado un alto contenido de sal/sodio. Por ejemplo, productos de paquete como papas fritas, chitos y maní salado, enlatados como atún y sardinas, conservas o encurtidos de maíz, frijoles, arvejas y verduras en general, embutidos como chorizos, salchichas, salchichón y salami, galletería y panes industrializados, entre otros.

Estudios recientes presentan una relación probable entre consumo de alimentos y productos procesados y preparados con un alto contenido de sal o aditivos compuestos por sodio y algunos tipos de cáncer como estómago y colon.

Las Guías Alimentarias USA 2010 presentan una síntesis de evidencia científica para la pregunta ¿Cuál es el efecto del consumo de sal/sodio en presión arterial y en los problemas nutricionales en la población mayor de 2 años? Encontrando lo siguiente:

ARGUMENTO	GRADO DE EVIDENCIA
"... a medida que disminuye la ingesta de sodio, también disminuye la presión arterial en niñas y niños, dese el nacimiento hasta los 18 años de edad"	Moderado
"...en las personas adultas, a medida que disminuye la ingesta dietaria de sodio, también disminuye la presión arterial"	Fuerte
"una mayor ingesta de potasio se asocia con una menor presión arterial en personas adultas"	Fuerte

Elaborado a partir del Documento Técnico - Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la población colombiana mayor de 2 años (p.94)

Teniendo en cuenta que el alto consumo de sal resulta perjudicial para la salud a largo plazo, surge la pregunta, ¿cómo puedo remplazar o disminuir la cantidad de sal en la alimentación diaria? Para solucionar este problema se pueden utilizar otros sazonadores naturales que sustituyan, en parte, el exceso de consumo de sal. Estos sazonadores incluyen hierbas y especies en lugar de la sal, que darán otro toque diferente a la comida y además aportan beneficios a la salud. Las hierbas y especies tienen propiedades antibacterianas y antivirales, y muchas de ellas incluso tienen gran contenido de vitaminas. Además, la mayoría de ellas tienen antioxidantes no aportan calorías. En Colombia, En el marco de la estrategia de reducción del consumo de sal, se realizó una recopilación de diferentes sazonadores como agentes que aportan sabor a las preparaciones y /o eliminan la necesidad de adición de sal a través del libro Sazonadores Naturales Especias, hierbas y frutas del ministerio de salud y protección social. [8]

Algunos sazonadores y sus propiedades son[9]:

- **Ajo:** Tiene propiedades antibacterianas, antifúngicas y antibióticas. Excelente para acompañar cualquier tipo de alimento, ya sea carne, pescado o verduras.
- **Albahaca:** Excelente protector del sistema digestivo. Aporta aromas frescos a las elaboraciones y marida perfectamente con pastas y verduras.
- **Orégano:** Poseedor de antioxidantes y vitamina C. Se beneficia de su consumo el sistema respiratorio. Su uso en cocina está especialmente indicado para pastas, pizzas y ensaladas por su aroma.
- **Perejil:** Tiene alto poder diurético y es ayuda las funciones del hígado. Los pescados y algunas verduras son los que agradecen su acompañamiento.
- **Jengibre:** Dotado de propiedades antioxidantes y antiinflatorias, y también está recomendado para aliviar problemas digestivos y ayuda a evitar náuseas y mareos. Cualquier producto gana fuerza con su uso, ya sea carnes o pescados.

[8] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/sazonadores-naturales-especias-hierbas-frutas.pdf
[9] https://www.ceac.es/blog/alternativas-naturales-al-consumo-de-sal-sazonadores-naturales

- **Cúrcuma:** Es un gran antioxidante y antiinflamatorio y muy rico en vitamina C. Especialmente indicado para la tos y para facilitar la digestión. En cocina lo utilizaremos para guisos.
- **Laurel:** No se conocen grandes propiedades terapéuticas del uso de la hoja de laurel, pero en cocina todos los guisos, estofados y platos de carne potencian su sabor.
- **Romero:** Ayuda en las enfermedades respiratorias y del sistema digestivo. Está indicado para platos de carnes y de verduras como las berenjenas y los pimientos.
- **Cayena:** Indicado para proteger de enfermedades cardiovasculares. Aporta un toque picante a las elaboraciones, y combinada por otras hierbas o especias, potencia el sabor de éstas.

Adicionalmente otros productos como el eneldo (especialmente para los pescados), el comino, el anís y para las ensaladas el hinojo y el estragón, también realzan las elaboraciones con verduras.

Hay un sinfín de sazonadores que traen beneficios para la salud y mejoran el sabor y aroma de las preparaciones, es necesario buscar alternativas para que las personas conozcan los sazonadores e incorporen su uso en la cotidianidad, para disminuir el consumo de sal y aditivos altos en sodio.

Mensajes asociados “Los alimentos naturales y frescos son más económicos que los alimentos procesados y ultraprocesados”

Mensajes Guías Alimentarias Basadas en alimentos –GABA-

Mensaje 1. Consuma alimentos naturales y variados como lo indica el Plato saludable de la Familia Colombiana.
Mensaje 7. Para mantener una presión arterial normal, reduzca el consumo de sal y alimentos altos en sodio como carnes, embutidos, enlatados y productos de paquete.
Mensaje 9. Por el placer de vivir saludablemente realice todos los días alimentos 30 minutos de actividad física.

Se toman como base las siguientes Prácticas clave para la implementación de estos mensajes en la vida cotidiana[10]:

✓ Cocinar con menos sal y no adicionarla al tanteo;

[10] Existen aplicaciones electrónicas Una de las aplicaciones la puede consultar en el siguiente link http://www.plancuidatemas.aesan.msssi.gob.es/Calcula-la-Sal.htm

- ✓ Utilizar un instrumento de medida (por ejemplo, una cucharita) para saber cuánta sal consume diariamente.
- ✓ Quitar el salero de la mesa.
- ✓ Evitar agregar más sal a los alimentos ya preparados al momento de consumirlos.
- ✓ No agregar sal a la comida de bebés y niños pequeños. Ellos perciben los sabores de manera distinta a las personas adultas, permitir que conozcan los sabores naturales de los alimentos, no es necesario agregar sal a sus comidas.
- ✓ Preferir el consumo de alimentos “al natural” como verduras, frutas frescas, lácteos semidescremados y descremados, carnes frescas (aves, res, pescado, cerdo), en vez de aquellos conservados o procesados con sal.
- ✓ Utilizar alternativas diferentes a la sal para sazonar y dar sabor a los alimentos, como hierbas, especias o frutas.
- ✓ Aprender a saborear los alimentos “al natural”, pues muchos de ellos ya contienen sodio como uno de sus nutrientes.
- ✓ Evitar usar sazonadores como cubos de caldo, consomés, salsa de soya y otras salsas preparadas porque tienen altísimo contenido de sodio.
- ✓ Evitar preparar y consumir sopas, consomés y cremas de paquete por la misma razón.
- ✓ Reemplazar los productos de paquete ricos en sal, que usualmente se consumen entre comidas y en las loncheras infantiles, por frutas, queso, frutos secos y semillas, sin adición de azúcar o sal.
- ✓ Identificar y evitar los alimentos y preparaciones con alto contenido de sodio, leyendo su etiqueta.
- ✓ Preferir los productos procesados con menor contenido de sal declarado en su etiqueta.
- ✓ Disminuir el consumo de sal de manera gradual para evitar ocasionar el rechazo a las preparaciones.

b. Metodología

- **Población y número de Integrantes**

Para el desarrollo de la actividad se requiere de mínimo 20 personas distribuidas en 4 grupos de 5 personas

- **Recurso Físico y Humano**

Físico:

- Espacio
- 4 mesas
- Sonido (opcional)
- Silbato, cinta, esferos/lápices

- 4 carteles, cada uno con 20 frases orientadoras
- 4 Tableros de Juego con sopa de letras
- Marcadores de colores (borrable)
- Guía técnica de capacitación
- Formato de asistencia.
- Test inicial y Test final
- Formato de evaluación
- Kleenex

Humano:

- Equipo local proyecto que desarrolla la actividad
- Gestor local IDRD, o edufísico de la SDIS u otra institución

- **Tiempo**

La sesión tiene una duración total de 2 Horas distribuidas como se presenta a continuación

No	DURACION	ACTIVIDAD
1	10 minutos	Bienvenida E Introducción
2	5 minutos	Aplicación de test inicial
3	45 minutos	Desarrollo de la Actividad
4	25 minutos	Ejercicio práctico “Conoce, Calcula y Decide” “Etiquetado nutricional” una herramienta útil para cuidar tu salud”
5	25 minutos	Retroalimentación
6	10 Minutos	Aplicación de Test Final y cierre de la actividad

- **Desarrollo del Taller**

ACTIVIDAD No 0 (Una semana antes)

- Gestionar el sitio donde se va a desarrollar la actividad (se sugiere espacio cerrado).
- Solicitar apoyo de talento humano del equipo local al que pertenecen, pues la actividad se debe realizar por mínimo 2 personas
- Articular con el gestor local de Instituto Distrital de recreación y deporte –IDRD- el desarrollo de la actividad física y darle a conocer la ficha metodológica para su lectura y aplicación durante la actividad. De no contar con este profesional articular con hospital u otra entidad para tener este apoyo. Si no es posible tenerlo, se sugiere leer la guía de actividad física, para poder dirigir el espacio correspondiente a la actividad física
- Efectuar convocatoria a los participantes que recibirán la capacitación con el tiempo suficiente para garantizar el objetivo de la jornada propuesta (máximo

20 por cada sesión). Preferiblemente se debe convocar a la persona del hogar que toma la decisión de la compra y preparación de alimentos. Se recomienda confirmar asistencia días previos e informar a los participantes que deben asistir con ropa cómoda, llevar hidratación y una fruta.
- Enviar mínimo 15 días antes del evento la hora y lugar de la realización de la actividad.
- Organizar el kit del Nutricircuito correspondiente a la variante Sal/sodio que consta de 4 tableros, 4 marcadores de diferentes colores borrables, 4 borradores y 4 afiches de estación.

El día de la capacitación:
- El nutricionista del proyecto correspondiente deberá llegar mínimo 30 minutos antes para dar inicio a la hora programada.
- Organizar el espacio donde se desarrollará la actividad y ubicar el material que le fue entregado en 4 puntos distantes según condiciones del espacio
- Disponer las 4 estaciones, cada una dotada de los siguientes elementos: un cartel con 20 frases orientadoras que responden a una palabra en relación con el tema, un tablero de sopa de letras, un marcador de color y un kleenex

ACTIVIDAD No 1. BIENVENIDA E INTRODUCCIÓN (Duración 10 minutos)
- El nutricionista del proyecto correspondiente da la bienvenida a los participantes y se presenta junto con el edufísico. Menciona el nombre de la actividad, el objetivo, la metodología y distribuye a los participantes en 4 equipos de 5 personas. A cada equipo se le asigna un número del 1 al 4 y se selecciona un líder del mismo

ACTIVIDAD No 2. Aplicación de test inicial (duración 5 minutos)
- El nutricionista del proyecto correspondiente debe:
- Entregar el test inicial a una (1) persona de cada equipo al azar (diferente al líder) explicando su adecuado diligenciamiento.
- Una vez diligenciado se recoge y se informa a los asistentes que al terminar la jornada nuevamente se aplicará el test al azar con el fin de reconocer la comprensión del contenido del ejercicio.

ACTIVIDAD No 3 DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD (duración 45 minutos)
- El nutricionista del proyecto correspondiente explica que el "circuito" está compuesto por un recorrido de 4 estaciones:
- En cada una se conocerán aspectos claves del sodio y de la sal, como definición, propiedades alimentos y/o productos fuentes de sodio/sal, efectos en la salud del alto consumo de sodio/sal y sazonadores naturales.
- En cada estación cada grupo encontrará un cartel con pistas y un tablero con la sopa la de letras. En el cartel de pistas elegirá 5 palabras relacionadas para luego ubicarlas en la sopa de letras. Al cambiar de estación se realiza actividad física, rotando hacia la derecha hasta recorrer las 4 estaciones.

- Para lo anterior el gestor local del IDRD o quien haga sus veces contabiliza el tiempo en cada estación. (8 Minutos)
- Al finalizar las 4 estaciones, el nutricionista indica a los equipos que deben identificar que el tablero tenga 20 palabras ubicadas y que saquen a parte las letras sobrantes, formado una frase alusiva al tema. Luego se realiza la retroalimentación correspondiente.
- Entre cada rotación se destinará un tiempo para realizar alguna rutina de actividad física.

ACTIVIDAD No 4. Ejercicio práctico "Conoce, Calcula y Decide" "Etiquetado nutricional" una herramienta útil para cuidar tu salud" (25 Minutos)

- Se socializa el tema de etiquetado nutricional a través del afiche destinado para este fin, haciendo énfasis en la identificación de productos industrializados altos en sodio. Se realiza lectura y el nutricionista guía la identificación de la tabla nutricional y sus segmentos. Luego se realiza ejercicio práctico, aplicando las formulas allí descritas. Para este ejercicio es necesario una calculadora (puede ser del celular) y empaques de alimentos procesados de paquete.

ACTIVIDAD No 5. Retroalimentación (duración 25 minutos)

- Se disponen los 4 tableros juntos, identificando las palabras encontradas y la frase final. En este espacio se permite a los participantes hablar sobre la información trabajada para cada estación y cómo se puede disminuir el consumo de sal y productos altos en sodio.

ACTIVIDAD No 6. Aplicación de Test Final (duración 10 minutos)

- El nutricionista del proyecto correspondiente entrega el test final a una (1) persona de cada equipo al azar (diferente al líder) explicando su adecuado diligenciamiento, y asegurando el diligenciamiento de la evaluación y el compromiso que se encuentra al final de la hoja.
- Se cierra la actividad agradeciendo a los participantes

5. ADMINISTRACIÓN DE LA GUÍA:

Dirección de nutrición y abastecimiento. Subdirección de Nutrición

6. APROBACIÓN DEL DOCUMENTO

	Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre	Gladys Faride Mora Acosta Geraldine Prada López- Adriana Milena Venegas Rodríguez Olga Esperanza Cipagauta Correa Zurina Sofía Guette Charris	Ana Julieta Pulido Serrano Patricia Andrea Aguiar Guzmán María Patricia Escolar	Martha Liliana Huertas Moreno
Cargo/Rol	Nutricionistas-Dietistas Subdirecciones Locales	Nutricionistas-Dietistas Subdirección de Nutrición	Subdirectora de Nutrición