INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

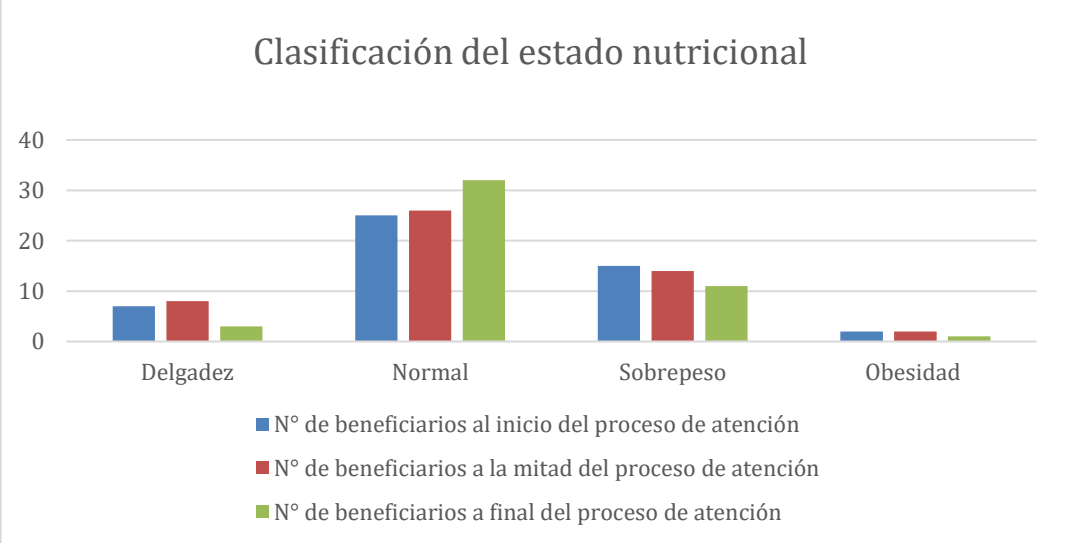
Tabla 1. Presentación de la unidad operativa

Coordinador / Responsable de la Unidad Operativa	Yudy Liliana Pérez Macías
Dirección	carrera 111 bis #136 a- 12
Teléfono	3045734798
Localidad / municipio	Suba
Número de beneficiarios	50
Nombre del nutricionista	Kimberly Katherin Ortega Rojas
Nombre del tecnólogo de alimentos	Cindy Lopera
Periodo del informe	Mayo 2026

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad.

Tabla 2 Clasificación del Estado Nutricional

ESTADO NUTRICIONAL	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención	N° de beneficiarios a final del proceso de atención
Delgadez	7	8	3
Normal	25	26	32
Sobrepeso	15	14	11
Obesidad	2	2	1



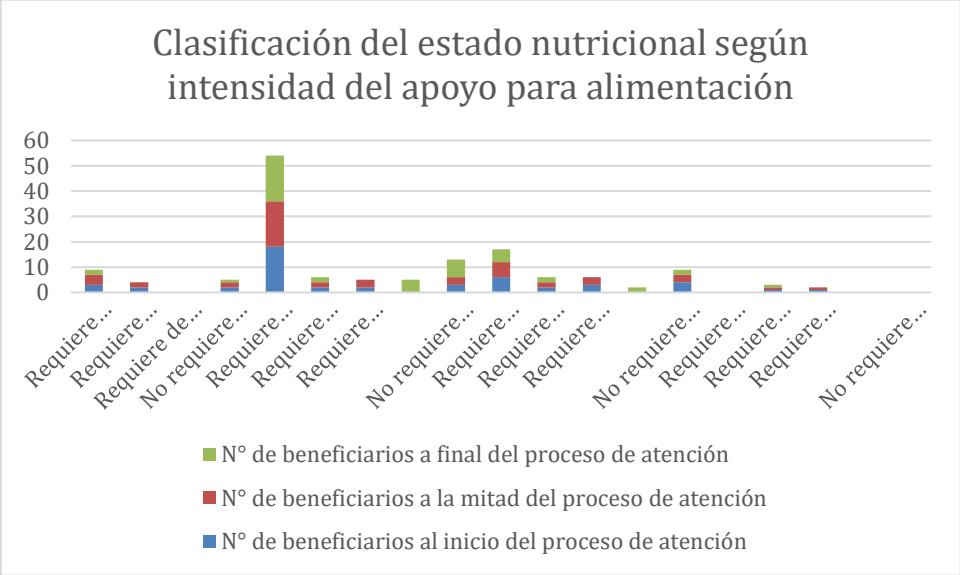
Durante el proceso de atención se evidencian cambios positivos en el estado nutricional de los beneficiarios. En la categoría de delgadez, se observa un aumento leve a la mitad del proceso (de 7 a 8), seguido de una disminución significativa al final (3), lo que sugiere una mejora en el estado nutricional de estos participantes. En cuanto al estado normal, hay un incremento progresivo (de 25 a 32), indicando que más beneficiarios alcanzaron un peso adecuado a lo largo de la intervención.
Respecto al sobrepeso, se evidencia una disminución constante (de 15 a 11), lo que refleja un avance en la adopción de hábitos saludables promovidos durante el proceso. De igual manera, la obesidad presenta una leve reducción (de 2 a 1), lo cual, aunque pequeño, es un resultado positivo en términos de salud.

Tabla 3 Clasificación del estado nutricional según intensidad del apoyo para alimentación

ESTADO NUTRICIONAL	Intensidad del apoyo para alimentación	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención	N° de beneficiarios a final del proceso de atención
Delgadez	Requiere apoyo total	3	4	2
	Requiere estímulo y apoyo permanente	2	2	0
	Requiere de supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	0	0	0
	No requiere apoyos es independiente.	2	2	1
Normal	Requiere apoyo total	18	18	18
	Requiere estímulo y apoyo permanente	2	2	2
	Requiere supervisión, apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	2	3	5
	No requiere apoyos es independiente.	3	3	7
Sobrepeso	Requiere apoyo total	6	6	5
	Requiere estímulo y apoyo permanente	2	2	2
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	3	3	2
	No requiere apoyos es independiente.	4	3	2
Obesidad	Requiere apoyo total	0	0	0
	Requiere estímulo y apoyo permanente	1	1	1

	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	1	1	0
	No requiere apoyos es independiente.	0	0	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad.



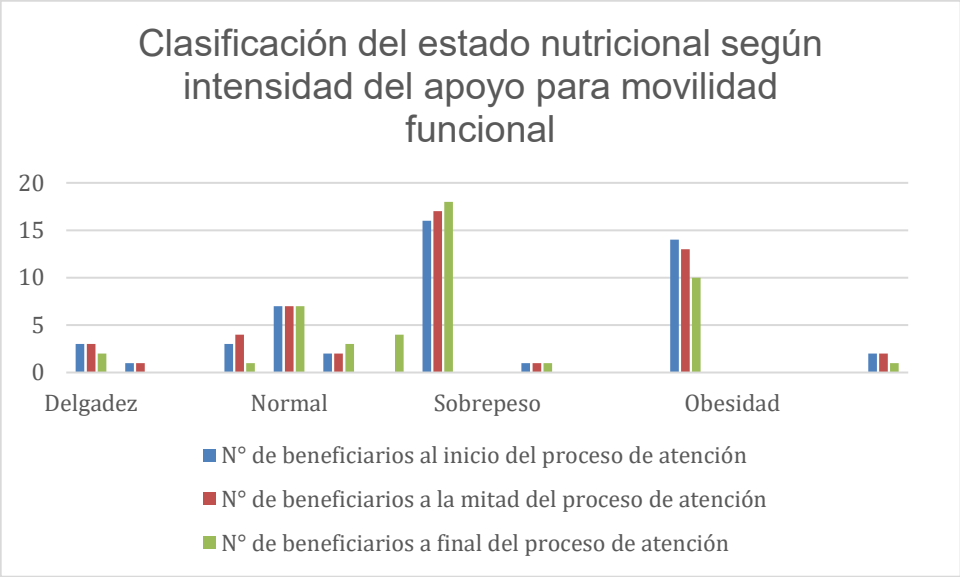
Se evidencian avances en la autonomía alimentaria de los beneficiarios a lo largo del proceso. En el grupo con delgadez, disminuyen quienes requieren apoyo permanente y total, lo que indica mejoría en su capacidad de alimentación. En el estado normal, aunque se mantiene un alto número con apoyo total, aumenta significativamente la cantidad de beneficiarios independientes y con apoyos mínimos, reflejando mayor autonomía.
En sobrepeso, se observa una leve disminución en quienes requieren apoyo total, aunque también disminuyen los independientes, lo que sugiere la necesidad de reforzar estrategias para promover mayor autonomía. En obesidad, no se presentan cambios significativos.

Tabla 4. Clasificación del estado nutricional según intensidad del apoyo para movilidad funcional

ESTADO NUTRICIONAL	Intensidad del apoyo para para movilidad funcional	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención	N° de beneficiarios a final del proceso de atención
Delgadez	Requiere apoyo total	3	3	2
	Requiere estímulo y apoyo permanente	1	1	0

	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	0	0	0
	No requiere apoyos es independiente.	3	4	1
Normal	Requiere apoyo total	7	7	7
	Requiere estímulo y apoyo permanente	2	2	3
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	0	0	4
	No requiere apoyos es independiente.	16	17	18
Sobrepeso	Requiere apoyo total			
	Requiere estímulo y apoyo permanente	1	1	1
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	0	0	0
	No requiere apoyos es independiente.	14	13	10
Obesidad	Requiere apoyo total	0	0	0
	Requiere estímulo y apoyo permanente	0	0	0
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	0	0	0
	No requiere apoyos es independiente.	2	2	1

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad.

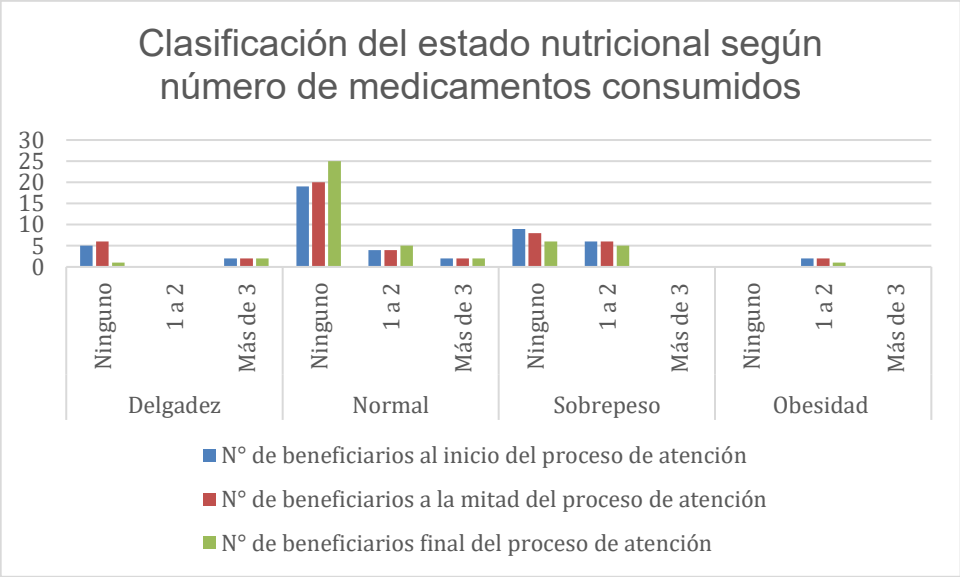


Se observan algunos cambios en la movilidad funcional de los beneficiarios durante el proceso. En el grupo con delgadez, disminuyen quienes requieren apoyo total y apoyo permanente, lo que indica cierta mejoría; sin embargo, también se reduce el número de independientes al final, lo que sugiere variabilidad en este grupo.
En el estado normal, se mantiene estable el número de beneficiarios con apoyo total, pero aumenta la independencia (de 16 a 18) y los que requieren solo supervisión, evidenciando avances en la movilidad funcional

Tabla 5. Clasificación del estado nutricional según número de medicamentos consumidos

ESTADO NUTRICIONAL	Número de medicamentos consumidos	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención	N° de beneficiarios final del proceso de atención
Delgadez	Ninguno	5	6	1
	1 a 2	0	0	0
	Más de 3	2	2	2
Normal	Ninguno	19	20	25
	1 a 2	4	4	5
	Más de 3	2	2	2
Sobrepeso	Ninguno	9	8	6
	1 a 2	6	6	5
	Más de 3	0	0	0
Obesidad	Ninguno	0	0	0
	1 a 2	2	2	1
	Más de 3	0	0	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad.



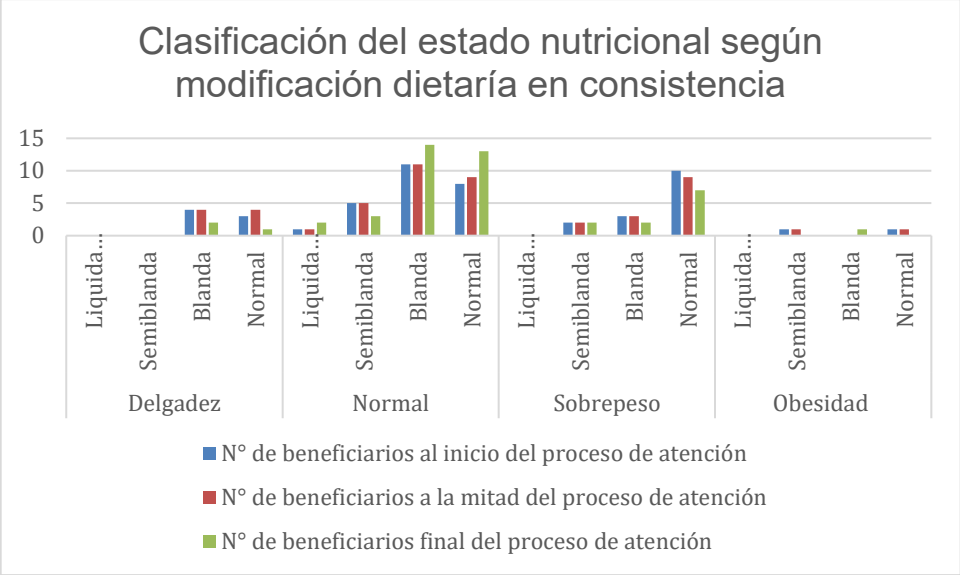
Se evidencian algunos cambios en el consumo de medicamentos durante el proceso. En delgadez, disminuyen los beneficiarios sin consumo de medicamentos y se mantienen los de mayor consumo, lo que sugiere mayor seguimiento en salud. En el estado normal, aumenta el número de personas que no consumen medicamentos, mostrando una tendencia positiva.
En sobrepeso, disminuyen tanto los que no consumen como los que consumen 1 a 2 medicamentos, mientras que en obesidad hay una leve reducción en el consumo. En general, los mejores resultados se observan en el estado nutricional normal, aunque se recomienda continuar el seguimiento en los demás grupos.

Tabla 6 Clasificación del estado nutricional según modificación dietaría en consistencia

ESTADO NUTRICIONAL	Modificación dietaría en consistencia	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención	N° de beneficiarios final del proceso de atención
Delgadez	Liquida completa	0	0	0
	Semiblanda	0	0	0
	Blanda	4	4	2
	Normal	3	4	1
Normal	Liquida completa	1	1	2
	Semiblanda	5	5	3
	Blanda	11	11	14
	Normal	8	9	13
Sobrepeso	Liquida completa	0	0	0
	Semiblanda	2	2	2

	Blanda	3	3	2
	Normal	10	9	7
Obesidad	Liquida completa	0	0	0
	Semiblanda	1	1	0
	Blanda	0	0	1
	Normal	1	1	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad.



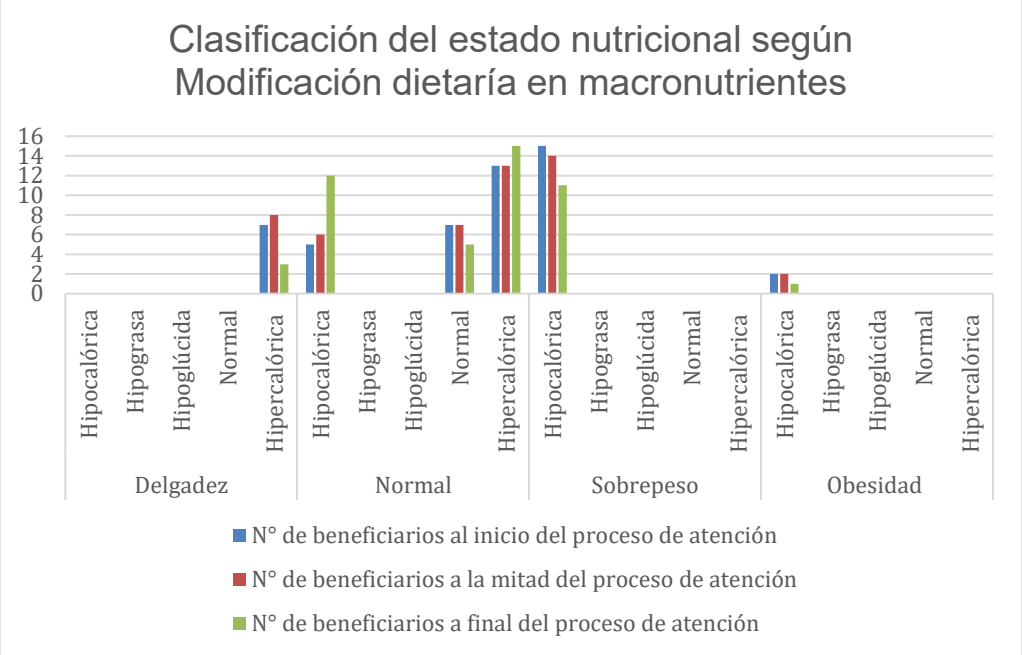
Se observan cambios en la consistencia de la dieta a lo largo del proceso. En delgadez, disminuyen las dietas blandas y normales, lo que puede indicar ajustes según la condición de los beneficiarios. En el estado normal, aumenta el número de personas con dieta normal y blanda, reflejando una evolución positiva hacia mayor tolerancia alimentaria.
En sobrepeso, disminuyen las dietas normales y blandas, manteniéndose la semiblanda, lo que sugiere necesidad de seguimiento. En obesidad, se presentan leves cambios hacia dieta blanda, con reducción en semiblanda y normal.

- Tabla 7. Clasificación del estado nutricional según Modificación dietaría en macronutrientes

ESTADO NUTRICIONAL	Modificación dietaría en macronutrientes	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención	N° de beneficiarios a final del proceso de atención
Delgadez	Hipocalórica	0	0	0
	Hipograsa	0	0	0
	Hipoglúcida	0	0	0

	Normal	0	0	0
	Hipercalórica	7	8	3
Normal	Hipocalórica	5	6	12
	Hipograsa	0	0	0
	Hipoglúcida	0	0	0
	Normal	7	7	5
	Hipercalórica	13	13	15
Sobrepeso	Hipocalórica	15	14	11
	Hipograsa	0	0	0
	Hipoglúcida	0	0	0
	Normal	0	0	0
	Hipercalórica	0	0	0
Obesidad	Hipocalórica	2	2	1
	Hipograsa	0	0	0
	Hipoglúcida	0	0	0
	Normal	0	0	0
	Hipercalórica	0	0	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad.



Se observan ajustes en la alimentación según el estado nutricional. En delgadez, disminuyen las dietas hipercalóricas, lo que sugiere mejoría. En el estado normal, aumentan las dietas hipocalóricas y se mantienen las hipercalóricas, evidenciando mayor adaptación a necesidades individuales.
En sobrepeso y obesidad, se reduce progresivamente el uso de dietas hipocalóricas, mostrando avances en el control del peso. En general, hay una adecuada intervención nutricional orientada a mejorar el estado de salud de los beneficiarios.

- Conclusiones generales

-Se evidenció una mejoría general en el estado nutricional, con aumento de beneficiarios en rango normal y disminución de delgadez, sobrepeso y obesidad, lo que refleja el impacto positivo de la intervención.

-Asimismo, se observaron avances en la autonomía, especialmente en la alimentación y movilidad funcional, con incremento de personas independientes y con menor necesidad de apoyos en varios grupos. En cuanto a las prácticas alimentarias.

-hubo una adecuada adaptación en la consistencia de la dieta y en la modificación de macronutrientes, favoreciendo la tolerancia y el control del estado nutricional según cada condición.

-También se identificó una tendencia positiva en salud, reflejada en el aumento de beneficiarios sin consumo de medicamentos en estado nutricional normal, aunque algunos grupos aún requieren seguimiento.

-Finalmente, aunque los resultados son favorables, se evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias, especialmente en población con sobrepeso, obesidad y mayor dependencia, para consolidar los avances logrados.