

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 1 de 13

INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Tabla 01. Presentación de la unidad operativa

Coordinador / Responsable de la Unidad Operativa	MARÍA MÓNICA PÉREZ SOTELO
Dirección	Carrera 90 # 149 - 73.
Teléfono	601 536 6355
Localidad / municipio	Suba - Bogotá
Número de beneficiarios	80
Nombre del nutricionista	YANETH VIANA ANILLO
Nombre del tecnólogo de alimentos	CRISTIAN MUÑEZ
Periodo del informe	01/04/2025 a 29/06/2025

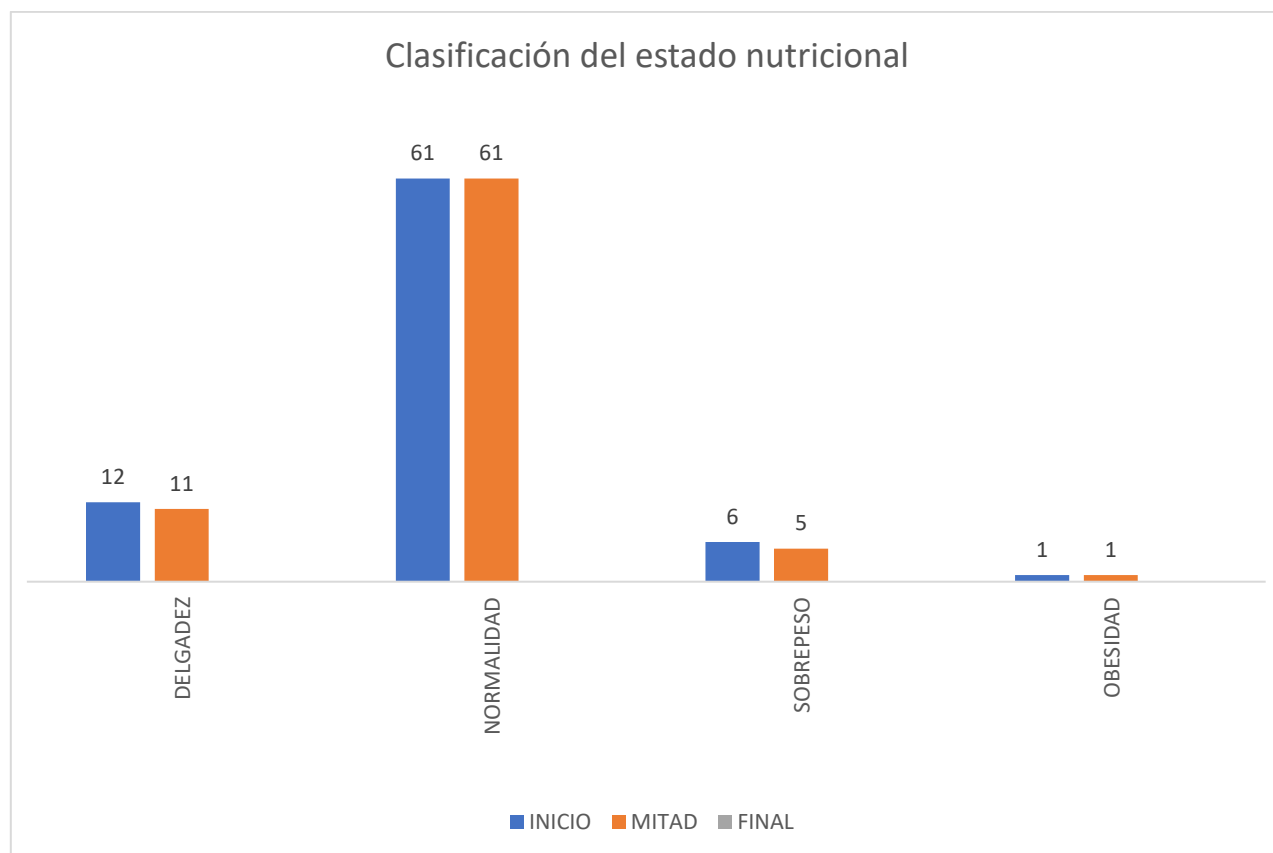
Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad. Junio 2025

Tabla 02. 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
Delgadez	12	11
Normal	61	61
Sobrepeso	6	5
Obesidad	1	1

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad. Junio 2025

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 2 de 13



La población atendida en el centro integrarte atención interna grupo 12 es de apoyo generalizado con cambios comportamentales que afectan la alimentación y nutrición sumado a los medicamentos que normalmente tienen recetados.

Durante estos primeros 90 días solo una persona pasa de delgadez a normalidad y una persona de sobrepeso a normalidad, aclarando que iniciamos con 80 personas y a este corte se encuentran en el centro solo 78 personas con discapacidad, 2 personas fallecen y se encontraban con peso en rangos de normalidad.

La condición nutricional en cuanto a la ganancia de peso se ha visto afectada por problemas comportamentales, hábitos y comportamientos alimentarios y hospitalizaciones por afecciones en la salud sumado a cuadro gripales que afectaron la apetencia y se trataron en el centro.

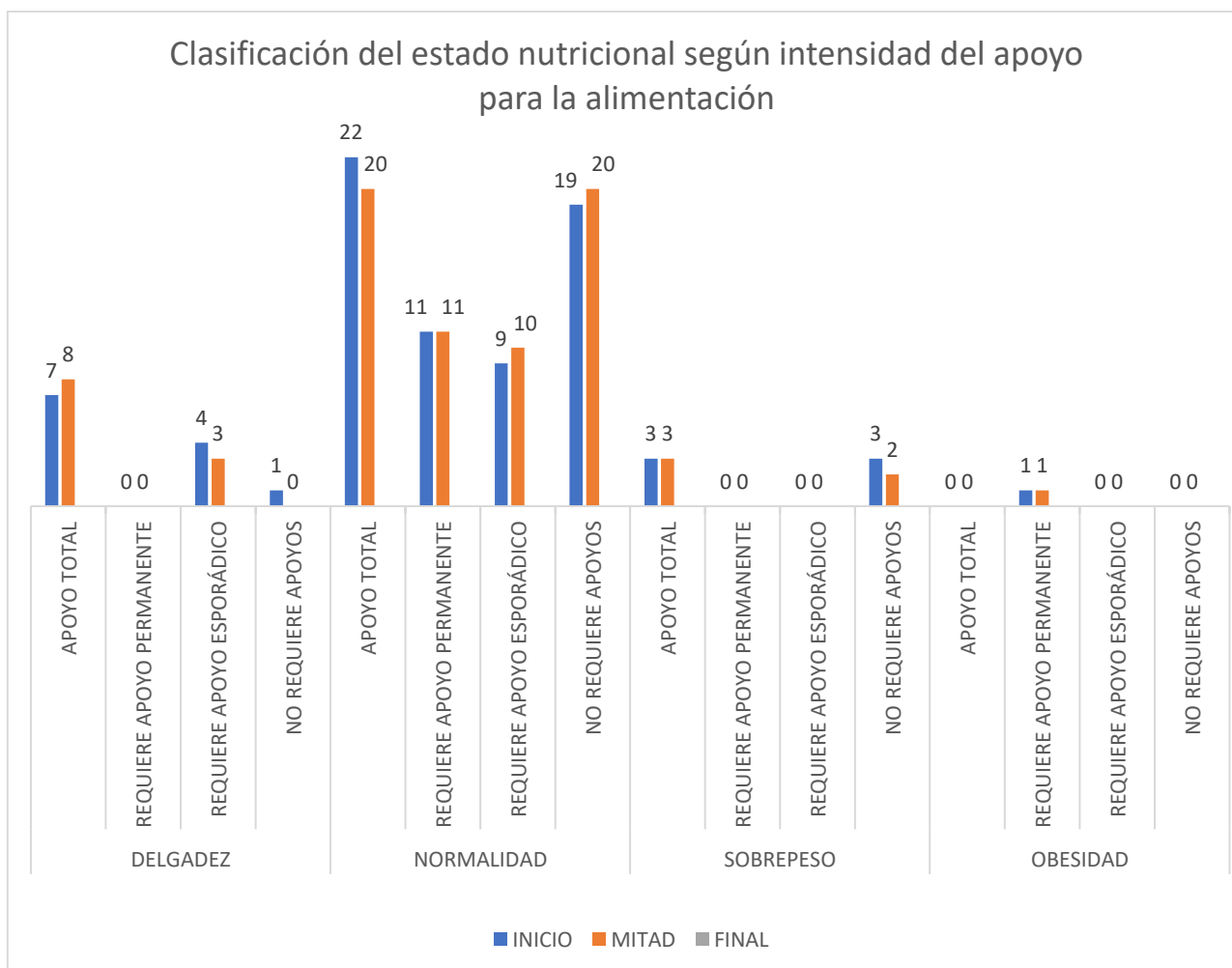
La educación nutricional se da por repetición y con seguimiento, acompañamiento y asistencia durante los tiempos de comida ya que su capacidad cognitiva y de aprendizaje es mínima con comportamientos de autoagresión y heteroagresión

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 3 de 13

Tabla 03. 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
Delgadez	Requiere apoyo total	7	8
	Requiere estímulo y apoyo permanente	0	0
	Requiere de supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	4	3
	No requiere apoyos es independiente.	1	0
Normal	Requiere apoyo total	22	20
	Requiere estímulo y apoyo permanente	11	11
	Requiere supervisión, apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	9	10
	No requiere apoyos es independiente.	19	20
Sobrepeso	Requiere apoyo total	3	3
	Requiere estímulo y apoyo permanente	0	0
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	0	0
	No requiere apoyos es independiente.	3	2
Obesidad	Requiere apoyo total	0	0
	Requiere estímulo y apoyo permanente	1	1
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	0	0
	No requiere apoyos es independiente.	0	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad. Junio 2025



Las personas con discapacidad del centro desde el inicio presentan cambios comportamentales y patologías que necesitan de un apoyo total a permanente y aquellos que son esporádicos o independientes de alguna manera necesitan supervisión esporádica por cambios comportamentales y por comportamientos alimentarios como hiperfagia y pica.

Por su discapacidad en muchas ocasiones a pesar de que realizan el patrón mano boca no pueden realizarlo de manera independiente por sus propios comportamientos y movimientos involuntarios como tic y riesgo a atoramiento y por los comportamientos de sus pares en cuanto a robo de alimentos

También se evidencia que mas que el sistema de apoyo lo que afecta la condición nutricional o la ganancia yb perdida de peso son los mismos diagnósticos que incrementan el gasto energético y los medicamentos que consumen que afectan la absorción de nutrientes y la higiene intestinal.

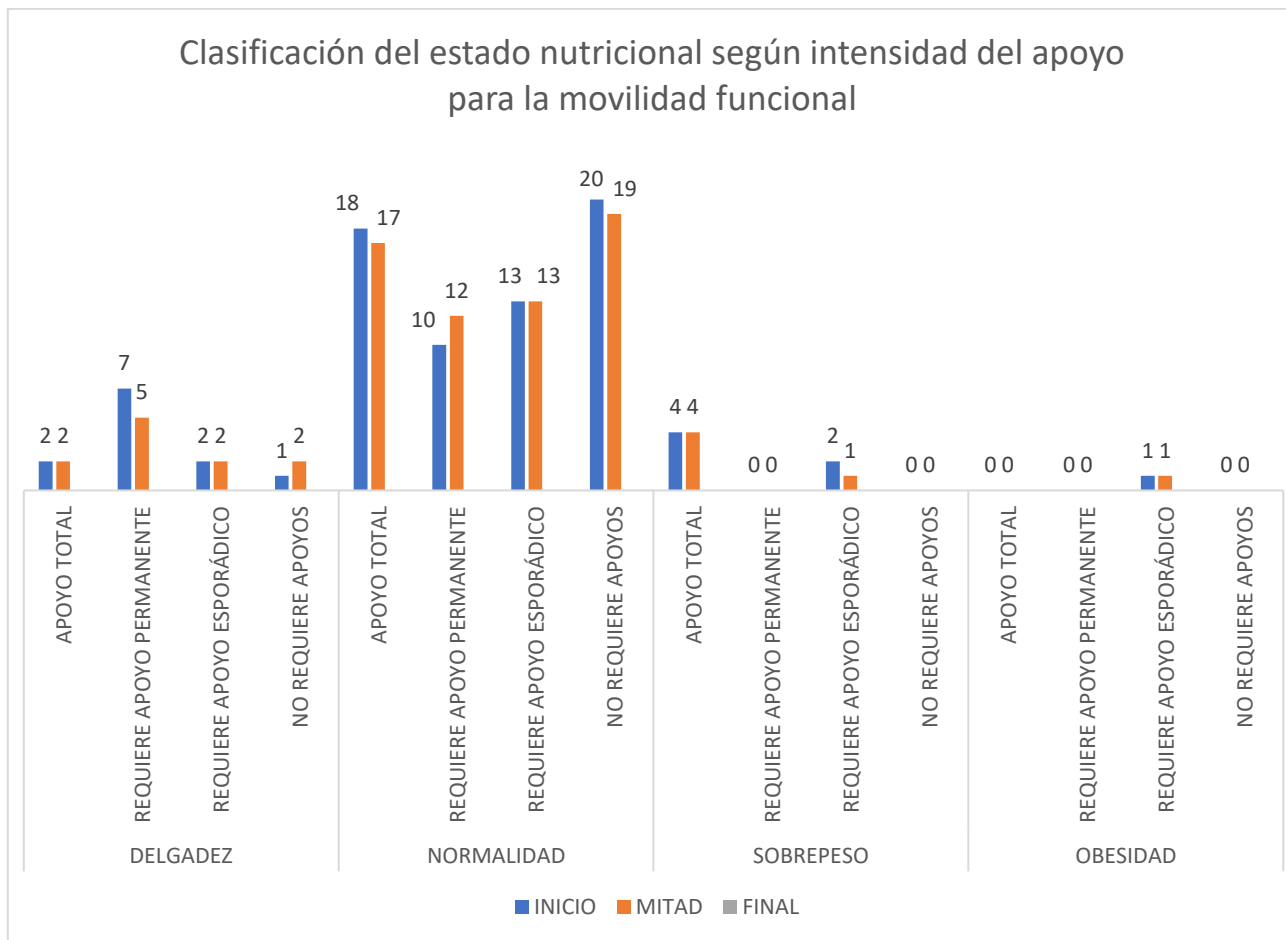
	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 5 de 13

Tabla 04. 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
Delgadez	Requiere apoyo total	2	2
	Requiere estímulo y apoyo permanente	7	5
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	2	2
	No requiere apoyos es independiente.	1	2
Normal	Requiere apoyo total	18	17
	Requiere estímulo y apoyo permanente	10	12
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	13	13
	No requiere apoyos es independiente.	20	19
Sobrepeso	Requiere apoyo total	4	4
	Requiere estímulo y apoyo permanente	0	0
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	2	1
	No requiere apoyos es independiente.	0	0
Obesidad	Requiere apoyo total	0	0
	Requiere estímulo y apoyo permanente	0	0
	Requiere supervisión apoyos transitorios; estímulo y apoyo esporádico.	1	1
	No requiere apoyos es independiente.	0	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad. Junio 2025

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 6 de 13



En cuanto a la capacidad de movimiento son realmente muy pocos los que la realizan con un objetivo específico o son seguimiento a instrucciones, por lo general los caminantes son deambulantes, hetero agresivos y por sus comportamientos alimentarios de pica y de hiperfagia tienden a realizar recorridos constantes en busca de alimentos y otros elementos que puedan consumir por lo que esto implica que se debe estar pendiente de ellos para prevenir se hagan daño o se broncoaspiren.

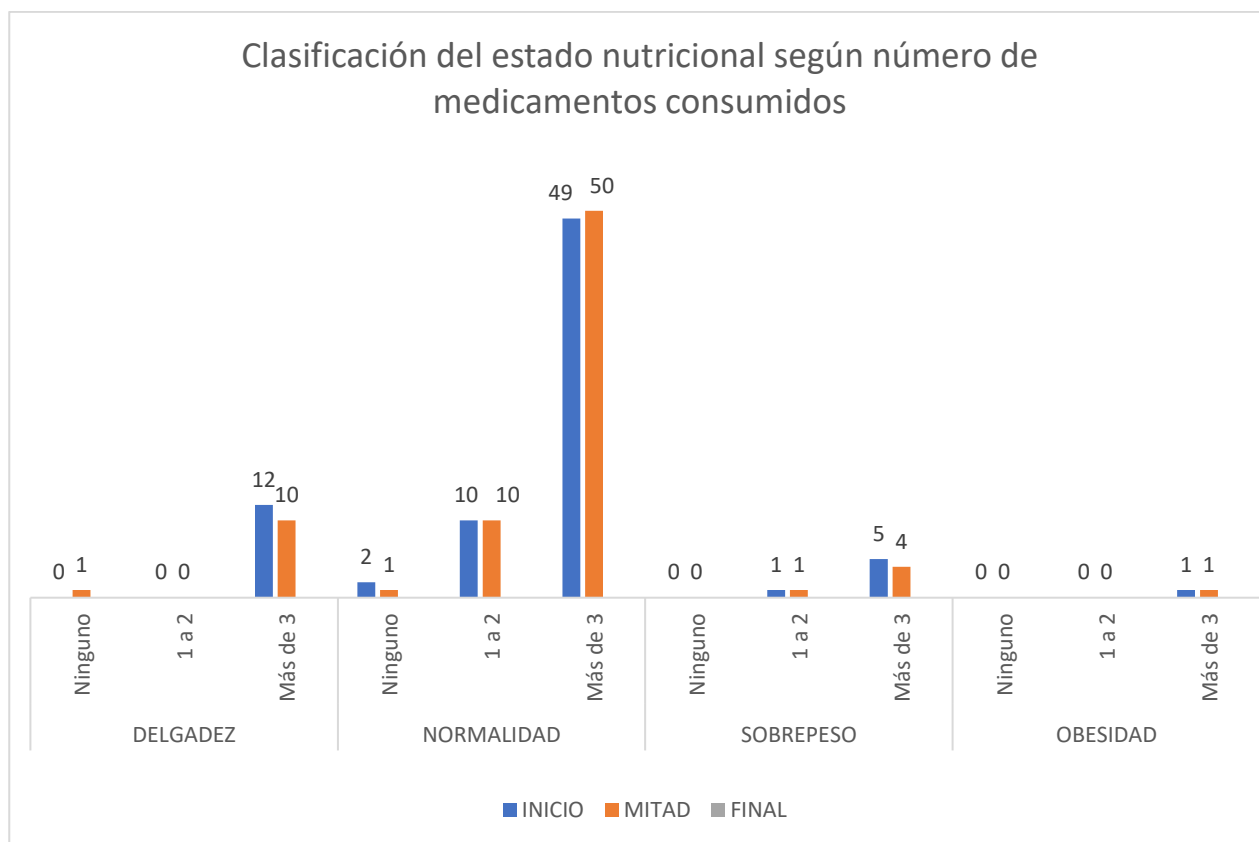
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 7 de 13

Tabla 05 . 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
Delgadez	Ninguno	0	1
	1 a 2	0	0
	Más de 3	12	10
Normal	Ninguno	2	1
	1 a 2	10	10
	Más de 3	49	50
Sobrepeso	Ninguno	0	0
	1 a 2	1	1
	Más de 3	5	4
Obesidad	Ninguno	0	0
	1 a 2	0	0
	Más de 3	1	1

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad. Junio 2025

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 8 de 13



A través de las graficas se observa sin importar la condición nutricional la gran mayoría de la población consume más de 3 medicamentos y si bien esto este marcado en todos los diagnósticos nutricionales.

Los medicamentos están recetados por gastritis (tratamiento y/o prevención), estreñimiento, dislipidemias, y problemas de tiroideos. En cuanto a la parte comportamental están recetados con ansiolíticos, anticonvulsivos anticonvulsivos y psiquiátricos que afectan el apetito, alterando la capacidad de absorción y el metabolismo de nutrientes.

Entre los efectos secundarios más destacados están:

- Aumento y disminución de peso a pesar de recibir alimentación adecuada
- Dislipidemia (niveles anormales de colesterol y triglicéridos), alteración en la glicemia (hipoglicemia, hiperglicemia y diabetes).
- Fatiga, somnolencia y sedación, episodios gastrointestinales de estreñimiento y diarrea
- Cambios en la apetencia
- Sed, irritabilidad, insomnio

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 9 de 13

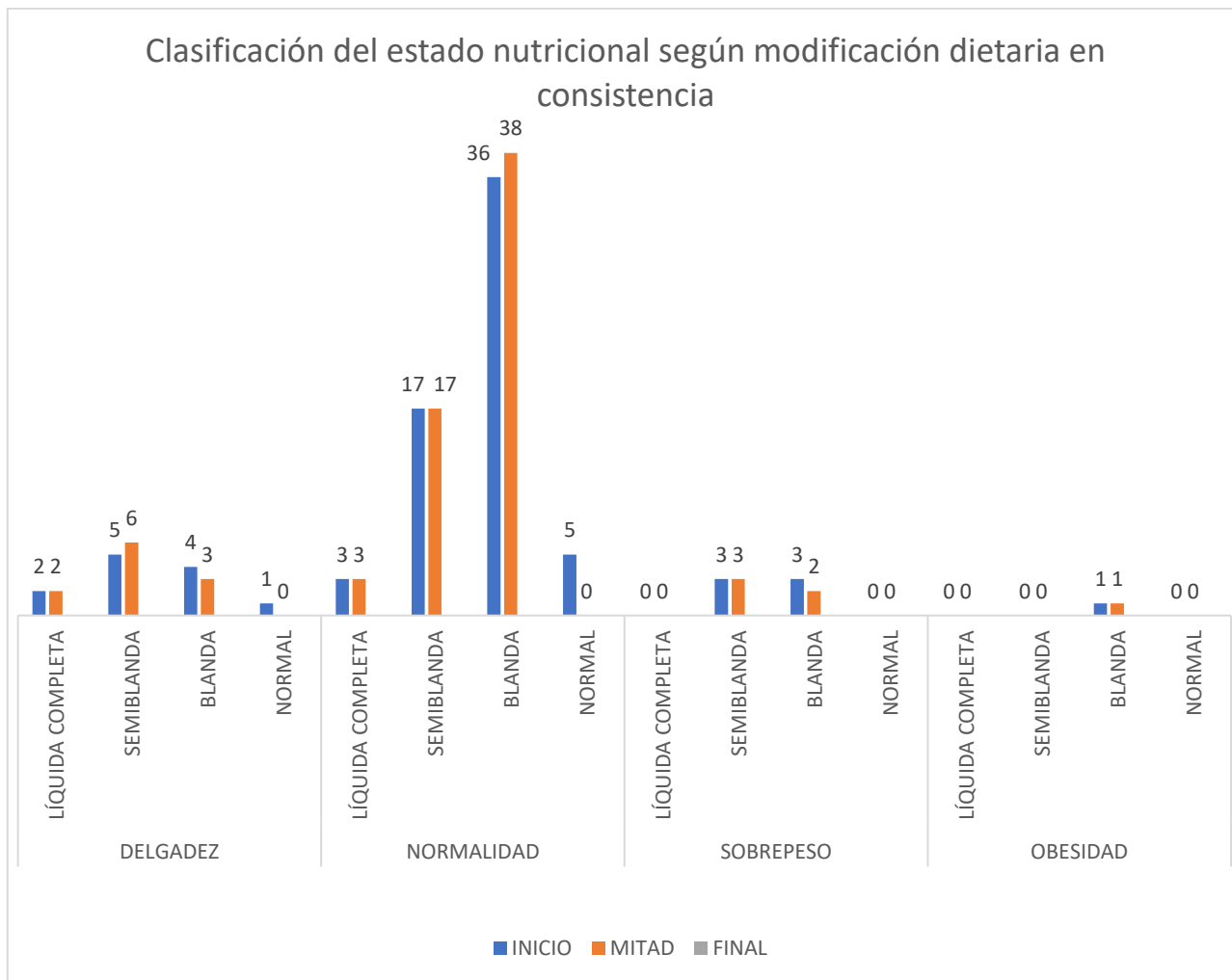
Tabla 06. Clasificación del estado nutricional según modificación dietaria en consistencia

Basado en el manual dietario asociado a la línea técnica del programa de nutrición y salubridad dentro del Centro CENIANCIO se ofrecen los siguientes tipos de dieta de acuerdo con la modificación en consistencia:

ESTADO NUTRICIONAL	Modificación dietaria en consistencia	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención
Delgadez	Líquida completa	2	2
	Semiblanda	5	6
	Blanda	4	3
	Normal	1	0
Normal	Líquida completa	3	3
	Semiblanda	17	17
	Blanda	36	38
	Normal	5	0
Sobrepeso	Líquida completa	0	0
	Semiblanda	3	3
	Blanda	3	2
	Normal	0	0
Obesidad	Líquida completa	0	0
	Semiblanda	0	0
	Blanda	1	1
	Normal	0	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad. Junio 2025

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 10 de 13



Durante estos 90 días iniciales de ejecución se han realizado cambios en la consistencia de los alimentos apoyados por la intervención del equipo de fonoaudiología al hacer seguimiento al proceso de masticación y deglución; teniendo en cuenta el comportamiento alimentario de muchos de los participantes como PICA, ansiedad, hiperfagia, disfagia y afagia.

También es importante aclarar que de las líquidas completas que se suministran hay 1 persona en delgadez y 1 en normalidad que reciben alimentación por gastrostomía (enteral) una completa y otra mixta la cual actualmente recibe tiempos principales vía oral y meriendas enterales con suplemento.

Se elimina del centro hasta nueva orden la consistencia normal por el elevado riesgo de las personas que las consumían a atragantamientos.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 11 de 13

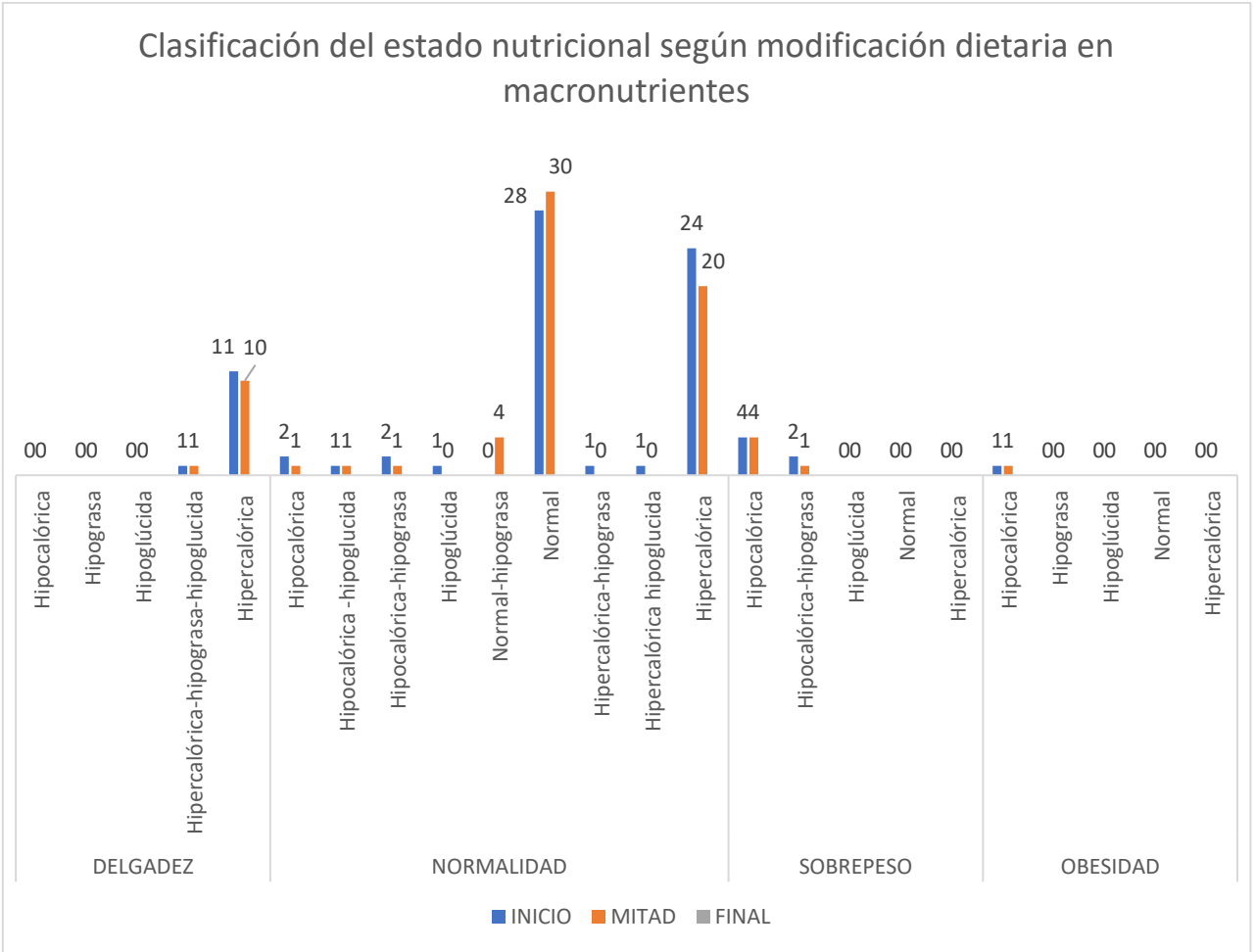
Tabla 07. Clasificación del estado nutricional según Modificación dietaria en macronutrientes

Basado en el manual dietario asociado a la línea técnica del programa de nutrición y salubridad dentro del Centro CEAINCO se ofrecen los siguientes tipos de dieta de acuerdo con la modificación en consistencia:

ESTADO NUTRICIONAL	Modificación dietaria en macronutrientes	N° de beneficiarios al inicio del proceso de atención	N° de beneficiarios a la mitad del proceso de atención
Delgadez	Hipocalórica	0	0
	Hipograsa	0	0
	Hipoglúcida	0	0
	Hipercalórica-hipograsa-hipoglúcida	1	1
	Hipercalórica	11	10
Normal	Hipocalórica	2	1
	Hipocalórica - hipoglúcida	1	1
	Hipocalórica-hipograsa	2	1
	Hipoglúcida	1	0
	Normal-hipograsa	0	4
	Normal	28	30
	Hipercalórica-hipograsa	1	0
	Hipercalórica hipoglúcida	1	0
	Hipercalórica	24	20
Sobrepeso	Hipocalórica	4	4
	Hipocalórica-hipograsa	2	1
	Hipoglúcida	0	0
	Normal	0	0
	Hipercalórica	0	0
Obesidad	Hipocalórica	1	1
	Hipocalórica-hipograsa	0	0
	Hipoglúcida	0	0
	Normal	0	0
	Hipercalórica	0	0

Fuente: elaboración propia a partir de base de datos subdirección para la discapacidad. Junio 2025

*



Las derivaciones dietarias se suministran en aporte calórico por condición nutricional en mal nutrición o por fuerte tendencia a ella de manera preventiva, para garantizar un aporte elevado en calorías y nutrientes se suministran bebidas con alto valor nutricional y calórico adicionales cuando la persona no tiene acceso a un suplemento por parte de la EPS; estas dietas preventivas han logrado que las personas no en general no involuciones en sus avances; estos aportes calóricos se complementas con las condiciones medicas que presenten las personas con discapacidad como gastritis, dislipidemias, estreñimiento, etc, logrando mantener o mejorar las condiciones de bienestar de los participantes del convenio.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <hr/> SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO INFORME DE DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL UNIDADES OPERATIVAS SUBDIRECCIÓN PARA LA DISCAPACIDAD	Código: FOR-PSS-764
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2024001750 – 23/01/2024
		Página 13 de 13

- Conclusiones generales

En términos generales el sistema de apoyo predominante es de apoyo total a permanente y esporádico en los tiempos de alimentación y en la movilidad lo que inicialmente impide la ejecución de actividades con aprendizaje de alimentación.

Los cambios comportamentales y frecuentes episodios gripales inciden en la apetencia y ganancia de peso al igual que los periodos de hospitalización.

Los comportamientos alimentarios de hiperfagia y problemas en el proceso de masticación y deglución no permiten el manejo de consistencia normal, ya que esto incrementa el riesgo de atragantamiento y microaspiración de alimentos.

De las personas con gastrostomías una tiene vía oral de manera intermitente con líquidos espesos, sin embargo, no se le suspende la alimentación enteral por problemas de apetencia ya que la persona con discapacidad tiene tendencia a pasar días sin el recibo de alimentos por vía oral.