CAF – BANCO DE DESARROLLO DE AMÉRICA LATINA

UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

GEORGE WASHINGTON UNIVERSITY

PROGRAMA DE GOBERNABILIDAD, GERENCIA POLÍTICA

Y GESTION PÚBLICA

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD INFANTIL

EN BOGOTÁ – COLOMBIA, 2018 - 2020

Equipo Responsable Del Diseño Del Proyecto

CLAUDIA PATRICIA HERRERA LOGREIRA

SONIA ESPERANZA REBOLLO SASTOQUE

GLORIA EMILSE URREGO URREGO

BOGOTÁ, D.C., 06 febrero 2018

Tabla de contenido

RESUMEN **2**

INTRODUCCION **3**

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA **4**

JUSTIFICACIÓN **5**

ANÁLISIS DEL PROBLEMA E IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES **8**

ANÁLISIS SISTÉMICO **9**

DISEÑO DE LA ESTRATEGIA **11**

CONSULTA BIBLIOGRÁFICA 18

RESUMEN

Tanto la Declaración Política de las Naciones Unidas dimanante de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles como la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideran que la prevención de ámbito poblacional es fundamental para frenar el aumento de las enfermedades no transmisibles y, en particular, la obesidad infantil cuyo aumento rápido de su prevalencia trae graves consecuencias para la humanidad, considerarse uno de los problemas de salud pública más graves de principios del siglo XXI.

La tendencia de los indicadores nutricionales para Bogotá muestra un aumento significativo del sobrepeso y la obesidad en los niños, niñas y adolescentes, gestantes y las personas mayores con persistencia de segmentos de población afectados por la desnutrición especialmente en la población más vulnerable.

En ese sentido, el proyecto desarrolla una propuesta para controlar y prevenir la obesidad en población infantil, en donde las intervenciones realizadas en este curso de vida (niños de 5 a 11 años de edad) impactarán positivamente a mediano y largo plazo en la salud de la adolescencia, juventud, adultez y vejez.

Con este proyecto se beneficiarán de manera directa los niños de los colegios públicos y privados de Bogotá que cursan educación básica primaria.

El tiempo previsto del proyecto es de tres años y se espera que a 2020 la obesidad infantil se haya reducido de manera significativa en Bogotá.

El proyecto se alinea con los Planes de Desarrollo Nacional y Distrital. Todos por un nuevo país, 2014 – 2018 y Bogotá Mejor para Todos 2016 – 2020 y es complementario a otros planes y proyectos distritales, requiriendo para su desarrollo presupuesto propio, aportando al cumplimiento de metas de ciudad relacionadas con estado de salud y bienestar de la población infantil[1].

[1] **Metas Plan Territorial de Salud para Bogotá, D.C. 2016 – 2020.** Metas Proyectos de Inversión 1186 del Sector Salud. *Meta 8:* A 2020 mejorar en un 60% las pautas de crianza y protección hacia la infancia y adolescencia captada en los espacios educativos y de vivienda. *Meta 9.* Reducir al 26% el exceso de peso en la población de 5 a 17 años en el distrito a 2020

INTRODUCCION

El abordaje de la obesidad infantil requiere la mirada de sus determinantes y de múltiples contextos, enfoques con la participación de una amplia gama de partes interesadas a nivel gubernamental y empresarial, a fin de que se propicien cambios positivos en los resultados sanitarios, sociales, ambientales y económicos conexos.

El proyecto se enmarca en los propósitos del Plan de Desarrollo Distrital "Bogotá Mejor para Todos 2016-2019"; dentro del Plan Territorial de Salud para Bogotá, 2016 – 2020 se enmarca en el Proyecto estratégico "Institucionalidad, Gobernanza y Rectoría en salud para Bogotá D.C." que hace parte del eje Transversal 4: Gobierno Legítimo, Eficiencia Administrativa y Fortalecimiento Local.

Se trata de un Proyecto a tres años, cuyo alcance es aportar a la gestión pública y crear valor público[2] en Bogotá. Está orientado a prevenir y controlar la obesidad infantil y generar cambios comportamentales de hábitos de vida en la población escolarizada (grados de educación básica primara con niños con edades entre los 5 a 11 años) de la ciudad de Bogotá, cuya línea de base son los datos de talla y peso de los niños, que están registradas en el sistema de vigilancia epidemiológica alimentaria y nutricional – SISVAN del año 2017, liderado por la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en coordinación con la Secretaría Distrital de Educación.

Este proyecto valida y vincula el accionar del aparato gubernamental dando respuesta a la demanda ciudadana, según sus aspiraciones y necesidades en el tema relacionado con seguridad alimentaria y estado de salud de los infantes.

Responde al desafío del CAF de 2017, contribuyendo de alguna manera a la construcción de la paz desde los territorios colombianos y encuadra en varias de las políticas y planes sectoriales actuales de ciudad (v.g. Plan Sectorial de Educación, Política Pública de Deporte, Recreación, Actividad Física, Parques y Escenarios, Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional para Bogotá).

Para el desarrollo de la parte estratégica del proyecto se aplicará el marco lógico como instrumento de organización y estructuración de los cursos de acción.

Metas de Plan Programas de Sector Educación D.C. 2016 – 2020. Desarrollo del programa de alimentación escolar saludable y de calidad al 100% de los estudiantes matriculados, con impacto en su desarrollo físico y cognitivo, aunado a la promoción de hábitos de vida saludable en el colegio y en el hogar, por medio del fortalecimiento de la línea pedagógica del Programa de Alimentación Escolar (PAE).

[2] **Gestión Pública**: conjunto de acciones mediante las cuales las entidades tienden al logro de sus fines, objetivos y metas… consiste en lograr la correspondencia con las demandas ciudadanas. **Valor Público:** es aquello que el público valora. *Actualidad Gubernamental, Informes especiales No. 78 – Abril 2015. Gestión Pública y Valor Público.*

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

El estado nutricional es un indicador de calidad de vida de las poblaciones, en cuanto refleja el desarrollo físico, intelectual y emocional de los individuos, íntimamente relacionados con su estado de salud y factores alimentarios, socioeconómicos, ambientales y culturales, entre otros.

La prevalencia de la obesidad entre los lactantes, los niños y los adolescentes va en aumento en todo el mundo y en los tres últimos decenios ha habido un considerable aumento de la prevalencia del sobrepeso y la obesidad (1). Se calcula que en el mundo hay unos 170 millones de niños (menores de 18 años) con sobrepeso (2). Si bien en algunos entornos las tasas se han estabilizado, en cifras absolutas hay más niños con sobrepeso y obesidad en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos y el incremento de la prevalencia es más rápido en los países de ingresos medianos-bajos (1).

Esta elevada prevalencia del sobrepeso y la obesidad tiene graves consecuencias para la salud inmediata de los niños, al nivel educativo y de su calidad de vida porque los niños con obesidad tienen muchas probabilidades de seguir siendo obesos en la edad adulta y corren el riesgo de sufrir enfermedades crónicas (4).

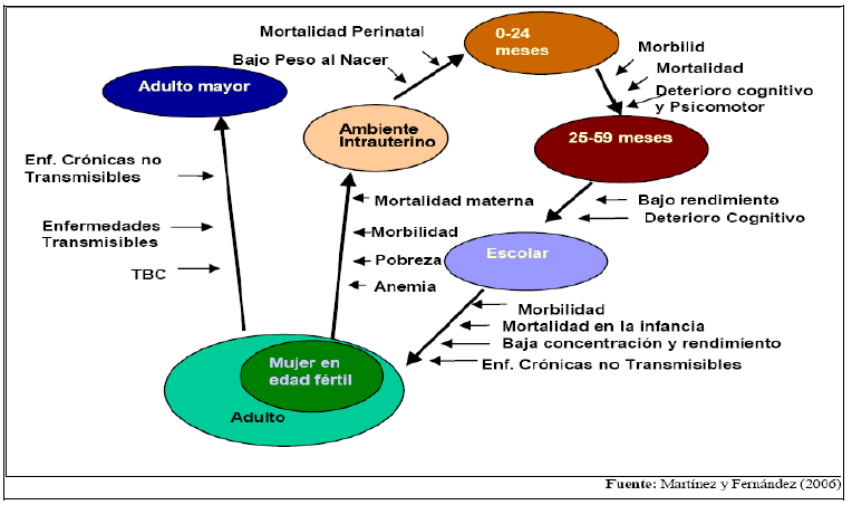
El aumento del índice de masa corporal (IMC) es un importante factor de riesgo de enfermedades tales como las cardiopatías, la diabetes de tipo 2 y muchos cánceres (por ejemplo, los colorrectales, renales y esofágicos) (2, 3). Estas enfermedades, a menudo denominadas enfermedades no transmisibles (ENT), son causa no solo de mortalidad prematura, sino también de morbilidad a largo plazo.

Adicional a lo anterior, el sobrepeso y la obesidad se asocian en los niños a importantes reducciones de la calidad de vida (5, 6) y a un mayor riesgo de sufrir burlas, acoso y aislamiento social (2). Debido al aumento rápido de su prevalencia y a sus graves consecuencias para la salud pública, la obesidad suele considerarse uno de los problemas de salud pública más graves de principios del siglo XXI (1).

Los principales factores que se asocian con la presencia de malnutrición como problema de Salud Pública se pueden agrupar en: medio ambientales (causas naturales o entrópicas), socioculturales y económicos (asociados a los problemas de pobreza e inequidad) y los político institucionales, los que en conjunto aumentan o disminuyen las vulnerabilidades biomédicas y productivas, condicionando la cantidad, calidad y capacidad de absorción de la ingesta alimentaria que determinan la desnutrición y la obesidad. (2)

Los efectos negativos de la malnutrición en las distintas dimensiones de la vida de las personas impactan no sólo la salud, sino la educación y la economía (costos y gastos públicos y privados, y productividad), los cuales se pueden manifestar a lo largo de todo el ciclo vital de las personas, dado que las necesidades y requerimientos de nutrientes cambia a lo largo de su vida. En este proceso cabe destacar las etapas asociadas a la vida intrauterina y neonatal, el lactante y el preescolar, la vida escolar y la vida adulta. Ver Gráfico 1.

Gráfico 1. EL CICLO DE LA MALNUTRICIÓN



Fuente: Martínez y Fernández (2006)

El incremento en los niveles de exceso de peso se puede explicar en el marco de la transición epidemiológica y nutricional de la región de las américas con el brusco cambio en los estilos de vida asociado a un creciente nivel de urbanización, especialmente en lo referente a la dieta, actividad física, consumo de tabaco, alcohol y drogas, estrés y problemas de salud mental.

Por las proporciones alarmantes que está tomando la obesidad infantil en muchos países, en donde está incluido Colombia, supone un problema grave que se debe abordar con urgencia. Al respecto, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible establecidos por las Naciones Unidas en 2015, la prevención y el control de las enfermedades no trasmisibles se consideran prioridades básicas y la obesidad suscita especial preocupación, pues puede anular muchos de los logros en la atención en salud que han contribuido a la mejora de la esperanza de vida. De igual manera, el Plan Decenal de Salud Pública del país contempla la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y la gestión de la seguridad alimentaria y nutricional (7).

JUSTIFICACIÓN

La tendencia de los indicadores nutricionales para Bogotá muestra un aumento significativo del sobrepeso y la obesidad en los niños, niñas y adolescentes, gestantes y personas mayores, con persistencia de segmentos de población afectados por la desnutrición especialmente en la población más vulnerable, fenómeno denominado “Doble carga de la malnutrición” y documentado en países en desarrollo. Por ello su análisis reviste gran importancia para la orientación de las estrategias de contención encaminadas a frenar el incremento sostenido del exceso de peso y la presencia de deficiencias nutricionales que incluso pueden producir la muerte, sobrecargan el sistema de atención en salud y causan el deterioro de la calidad de vida de la población.

A través del sistema de vigilancia epidemiológica Alimentaria y Nutricional (SISVAN) desarrollado desde el 2008 en colegios de Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud ha evidenciado el fenómeno de la Transición Epidemiológica Nutricional en los estudiantes de colegios públicos y privados, encontrando en el monitoreo de los indicadores nutricionales realizado en el año 2016 a 111.967 Escolares de 93 colegios, que persiste la desnutrición pero el sobrepeso y la obesidad avanzan a pasos agigantados, independientemente de la edad y el estrato socioeconómico.

Por curso de vida se encontró para el año 2016 que 0.4% de los escolares de 5 a 9 años presenta bajo peso, condición que ha permanecido estable en los 8 años de seguimiento, mientras el sobrepeso se ha incrementado sostenidamente, pasando del 16% en 2008 a 17, 9% en 2016 y la obesidad pasó de 6,4% a 9,4%.

Para los escolares de 10 a 17 años, la prevalencia de bajo peso permanece en 1,4% mientras que el sobrepeso pasó de 15,1% en 2008 a 17,1% en 2016 y la obesidad de 7,8% en 2008 a 10,7% en 2016.

Teniendo en cuenta los indicadores por grupos de edad y según su curso de vida, el grupo de infancia (*niños con edades comprendidas entre los 6 y 11 años*) es donde el incremento de sobrepeso y obesidad, se está dando de manera más marcada en comparación con los otros grupos, siendo esta etapa además crucial en la implementación de hábitos y costumbres que prevalecen en los cursos de vida siguientes (*adolescencia, juventud, adultez y vejez*).

La prevención y el control de la obesidad en este grupo de edad exige un enfoque en el que participen diferentes instancias gubernamentales y que dentro de las

políticas sectoriales se tenga en cuenta sistemáticamente esta situación, evitando y controlando los efectos ambientales nocivos pues muchos de estos niños crecen actualmente en entornos obesogénicos que favorecen el aumento de peso y la obesidad por el desequilibrio energético, los cambios en el tipo de alimentos, su disponibilidad, asequibilidad y comercialización, así como al descenso en la actividad física, pues se ha incrementado el tiempo dedicado a actividades de recreo sedentarias y que suponen estar ante una pantalla.

Por otro lado, tanto la Declaración Política de las Naciones Unidas dimanante de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles como la Estrategia Mundial sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) consideran que la prevención de ámbito poblacional es fundamental para frenar el aumento de las enfermedades no transmisibles y, en particular, la obesidad infantil.

Con base en lo anterior se puede argumentar que en Bogotá la doble carga de la malnutrición cobra un nuevo sentido y reclama intervenciones con un alcance diferente el cual debe ser contemplado en las rutas de atención integral en salud establecidas en el Modelo Integral de Atención en Salud en donde confluyen varios sectores y actores y por ende, en el Plan de Desarrollo “Bogotá, Mejor para Todos”, en donde participan diferentes actores.

ANÁLISIS DEL PROBLEMA E IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

La pregunta problema

¿Cuáles son los factores que inciden en el sobrepeso y la obesidad en la población infantil de Bogotá?

Factores y variables resultantes

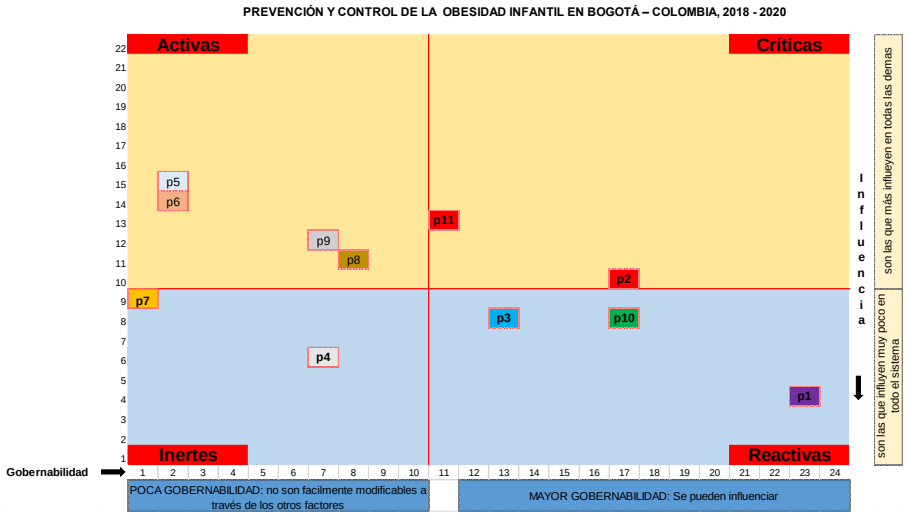
1. Disminución Actividad Física por aumento de actividades recreativas sedentarias
2. Cambio dietético hacia ingesta de alimentos hipercalóricos y bebidas azucaradas
3. Reducción de desplazarse a pie en trayectos cortos
4. Contaminación ambiental no fomenta la realización de actividades deportivas
5. Falta de espacios para actividades deportivas.
6. Niveles de inseguridad limitan el desarrollo de actividades al aire libre.
7. Bajos ingresos económicos que limitan acceso a alimentación balanceada.
8. Falta de educación en alimentación saludable de padres y cuidadores
9. Falta de responsabilidad social de empresas del sector alimentario que ofrecen alimentos no nutritivos.
10. Falta de motivación para asistir a programas de promoción y mantenimiento de la Salud.
11. Presión de medios de comunicación al consumo de alimentos hipercalóricos y bebidas azucaradas.

ANÁLISIS SISTÉMICO

MATRIZ DE VESTER

PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD INFANTIL EN BOGOTÁ – COLOMBIA, 2018 - 2020													
No.	**Descripción de los problemas**	**P 1**	**P 2**	**P 3**	**P 4**	**P 5**	**P 6**	**P 7**	**P 8**	**P 9**	**P 10**	**P 11**	**Total Activo (Impacto)**
P 1	Disminución Actividad Física por aumento de actividades recreativas sedentarias		0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	**4**
P 2	Cambio dietético hacia ingesta de alimentos hipercalóricos y bebidas azucaradas	1		0	0	0	0	2	2	1	1	3	**10**
P 3	reducción de desplazarse a pie en trayectos cortos	3	0		3	1	0	0	0	0	1	0	**8**
P 4	Contaminación ambiental no fomenta la realización de actividades deportivas	3	0	1		0	0	0	0	0	2	0	**6**
P 5	Falta de espacios para actividades deportivas.	3	3	3	1		0	0	1	0	3	1	**15**
P 6	Niveles de inseguridad limitan el desarrollo de actividades al aire libre.	3	0	3	0	0		0	0	0	3	0	**9**
P 7	Bajos ingresos económicos que limitan acceso a alimentación balanceada.	3	2	3	0	0	1		2	0	2	1	**14**
P 8	Falta de educación en alimentación saludable de padres y cuidadores	2	3	0	0	0	0	0		2	2	2	**11**
P 9	Falta de responsabilidad social de empresas del sector alimentario que ofrecen alimentos no nutritivos.	0	3	0	2	0	0	0	2		2	3	**12**
P 10	Falta de motivación para asistir a programas de promoción y mantenimiento de la Salud.	2	3	0	0	1	0	0	0	1		1	**8**
P 11	Presión de medios de comunicación al consumo de alimentos hipercalóricos y bebidas azucaradas.	3	3	1	0	0	0	0	2	3	1		**13**
Total Pasivo (Gobernabilidad)		**23**	**17**	**13**	**7**	**2**	**1**	**2**	**9**	**7**	**18**	**11**	
Producto		**92**	**170**	**104**	**42**	**30**	**9**	**28**	**99**	**84**	**144**	**143**	

PLANO CARTESIANO



Dado el análisis sistémico de los factores, encontramos que el cambio dietético hacia ingesta de alimentos hipercalóricos (P2) y la Presión de medios de comunicación hacia el consumo de alimentos hipercalóricos y bebidas azucaradas (p11) son los factores que más influyen en la problemática de la obesidad infantil en Bogotá. Además estos factores a su vez son influenciados por otros factores que aportan a la problemáticas señalada, siendo estos la Falta de espacios para actividades deportivas (P5), los Niveles de inseguridad los cuales limitan el desarrollo de actividades al aire libre (P6), la falta de educación de padres y cuidadores sobre alimentación saludable (P8) y la falta de responsabilidad social de empresas del sector alimentario que ofrecen alimentos no nutritivos (P9).

Por el contrario, la disminución de la Actividad Física por aumento de actividades recreativas sedentarias (P1), la reducción de desplazarse a pie en trayectos cortos (P3) y la falta de motivación para asistir a programas de promoción y mantenimiento de la Salud (P10), son variables reactivas que se podrían afectar positivamente al intervenir los factores que más influyen en la problemática (variables críticas y activas).

El análisis sistémico de los factores de igual manera permitió identificar que la Contaminación ambiental como no fomentadora de la realización de actividades deportivas (P4) y los bajos ingresos económicos que limitan acceso a alimentación balanceada (P7), son los factores que menor impacto tienen sobre la problemática de la obesidad en la población infantil de Bogotá.

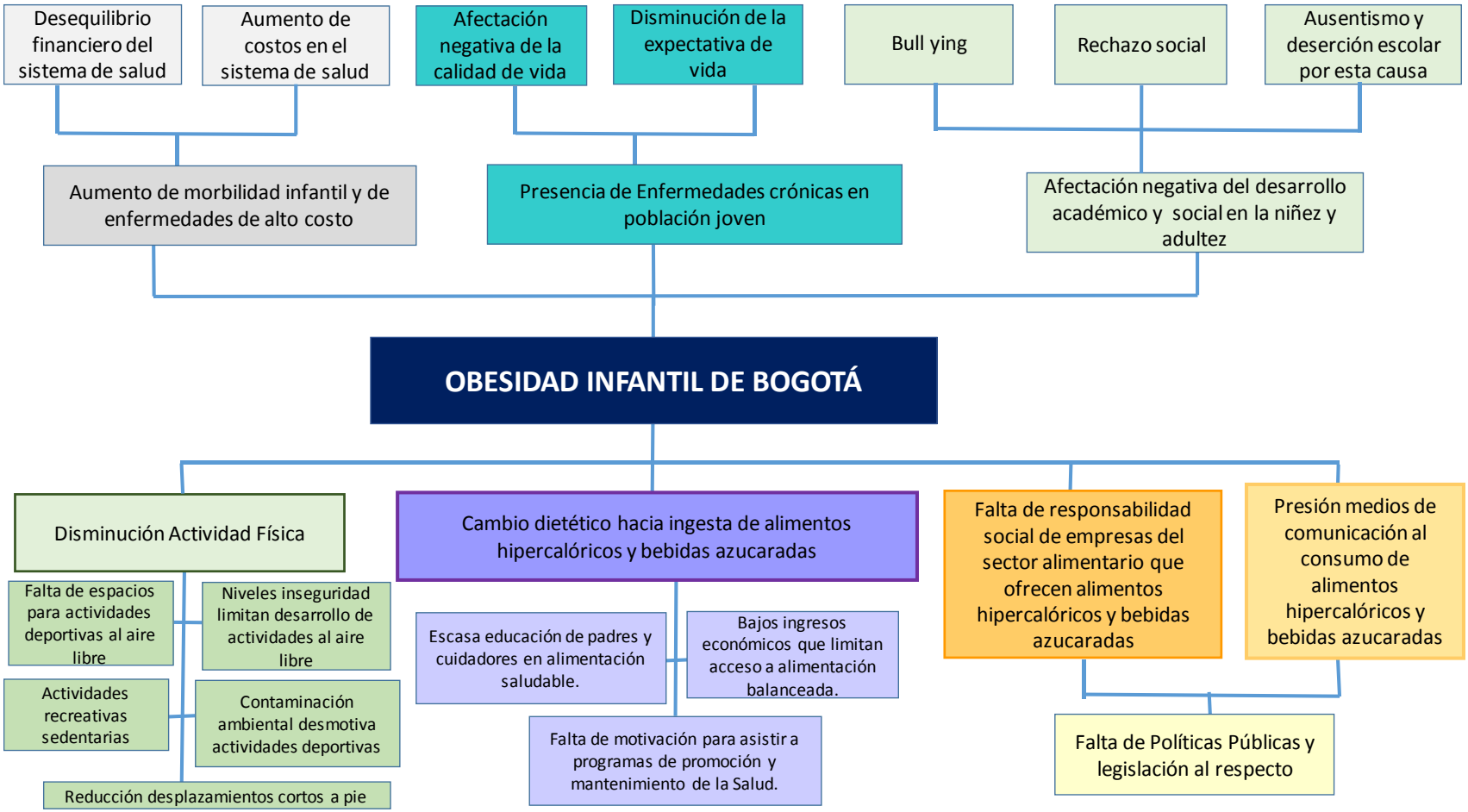
DISEÑO DE LA ESTRATEGIA

MATRIZ DE INVOLUCRADOS

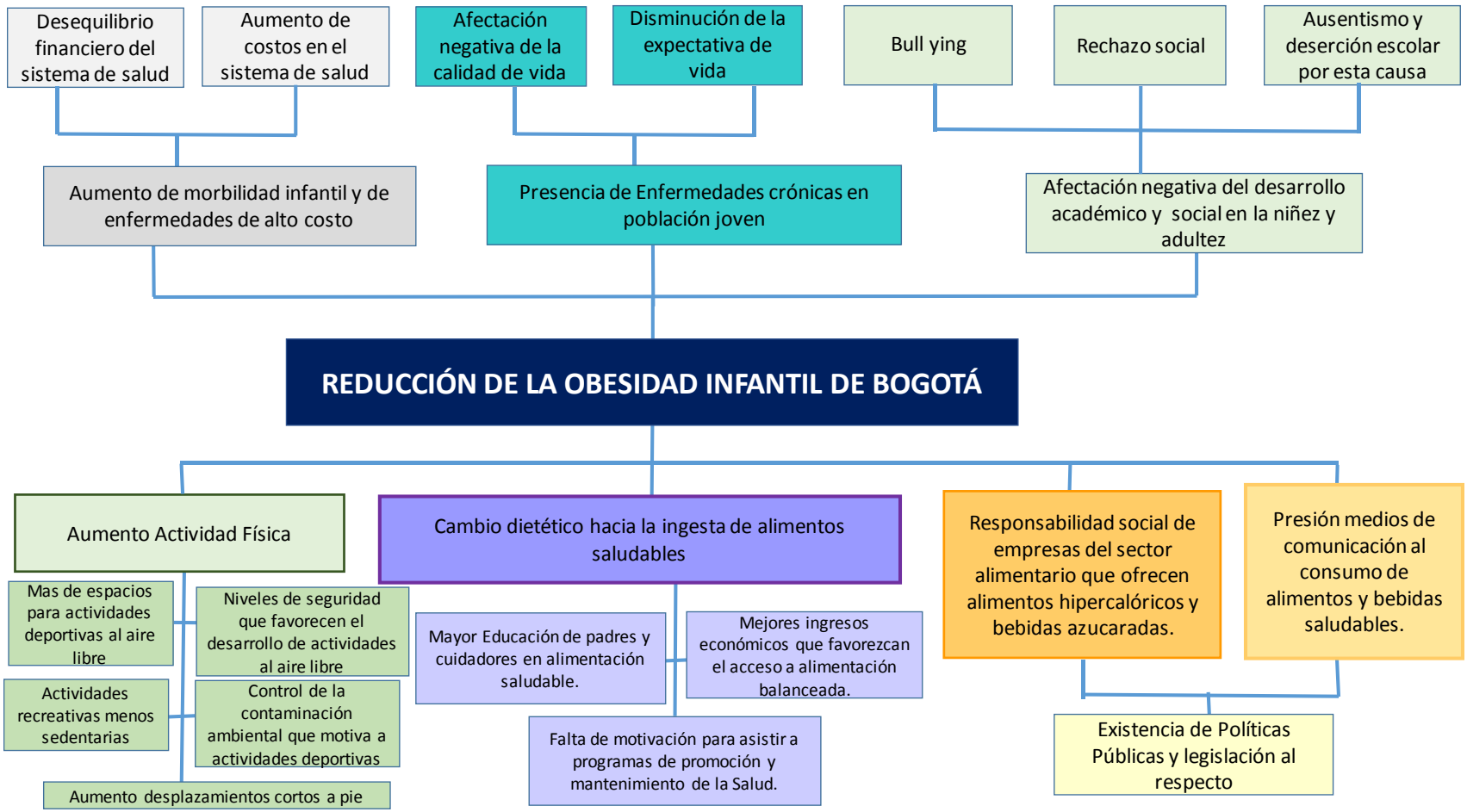
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD INFANTIL EN BOGOTÁ – COLOMBIA, 2018 - 2020

Número	Nombre de los involucrados	Interno / Externo	Organización que representa	Rol	Expectativas	Nivel de Influencia (1 mínimo - 5 máximo)	Momento de Participación *(diseño, implementación y*	Estrategias para lograr su aceptación
1	Niños de 5 a 11 años de edad	E	Población objetivo	Población Afectada	Divertirse	1	operación	Generar estrategias lúdico pedagógicas atractivas a los niños
2	Padres y/o cuidadores de los niños	E	Población objetivo	Agentes de cambio	Beneficio de bienestar y salud en los niños.	5	operación	Sensibilización sobre el propósito del proyecto, sus contenidos, beneficios y gana - gana para cada una de las partes involucradas
	Medios de comunicación	E	Medios		Reconocimiento social de ser instituciones responsables con la niñez colombiana.			
	Empresas productoras de alimentos hipercalóricos	E	Productores de alimentos					
	Directivas y profesorado de Colegios Públicos y privados de Bogotá	I	Educación		Beneficio de bienestar y salud en los niños.		Implementación y Operación	
3	Secretaría Distrital de Educación	I	Administración Distrital	Formuladores y ejecutores de Políticas Públicas	Reducción del sobrepeso y obesidad en población infantil. Fortalecer hábitos de vida saludable	5	Diseño, Implementación y Operación	Sensibilización sobre el propósito del proyecto, sus contenidos y beneficios para la pobalción infantil de Bogotá.
	Secretaría Distrital de Salud	I						
	Secretaría Distrital de Desarrollo Económico - IPES	I						
	Secretaría Distrital de Integración Social	I						
	Secretaría Distrital de Cultura, Recreación y Deporte - IDRD	I						
	Secretaría Distrital de Ambiente	I						
	Secretaría Distrital de Seguridad y Convivencia	I						
	Secretaría Distrital de Planeación	I						
4	Concejo de Bogotá	E	Rama legislativa	Legisladores a nivel Distrital	Aportar desde su gestión a mejorar la calidad de vida de la Población infantil de Bogotá y de Colombia.	5	Implementación	Sensibilización sobre el propósito del proyecto, sus contenidos y beneficios para la pobalción infantil del Distrito y de Colombia.
	Congreso de la República	E						
5	ICBF	E	Estado Colombiano	Formuladores y Ejecutores de Políticas Públicas Nacionales		5	Implementación	
	Programa de Cero a Siempre-Presidencia de la República	E						
	Dirección Nacional de Planeación	E						
6	Centros de investigación de Universidades y Facultades	E	Academia	investigadores		5	Diseño e implementación	

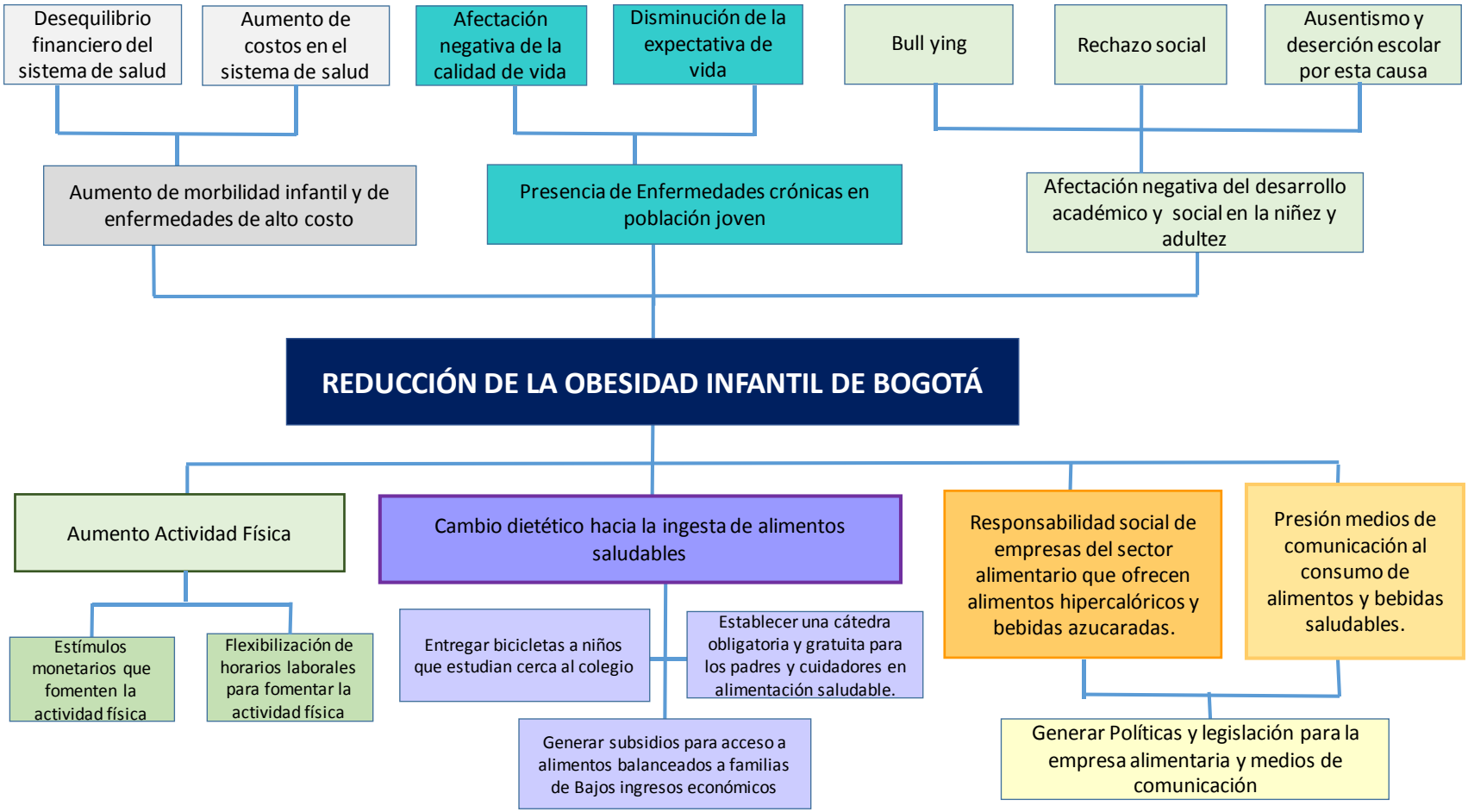
ARBOL DE PROBLEMAS



ARBOL DE OBJETIVOS



MATRIZ DE ALTERNATIVAS



MATRIZ DE MARCO LÓGICO

FINALIDAD	En Bogotá se evidencian cambios de comportamiento que previene y controlan la obesidad de la población infanitl, repercutiendo en la mejora de la expectativa y calidad de vida de los niños.					
OBJETIVO PRINCIPAL	REDUCCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL EN BOGOTÁ					
COMPONENTES (OBJETIVOS ESPECÍFICOS)		**ACTIVIDADES**	**SUBACTIVIDADES**	**INDICADORES**	**FUENTES DE VERIFICACION**	**SUPUESTOS**
1	Formulación de políticas públicas que propicien la alimentación sana y segura para los niños	Realizar foro distrital convocando a los involucrados para el abordaje de la problemática y generación de propuestas de intervención conjunta.	Convocatoria	Evento Realizado	Lista de Asistentes	Asistencia masiva de los invitados que responda positivamente a la atención de la problemática.
			logística del evento		Memorias del evento	
			Publicidad			
			Contratación conferenciastas		Videos	
			Consolidación de las Memorias		Bitácora y experiencia obtenida en el Foro.	
		Gestionar con actores involucrados redes y alianzas estratégicas para incluir las repercusiones en salud en todas sus políticas públicas.	Encuentros intersectoriales	Número de encuentros realizados.	Bitácora y experiencia obtenida de los diferentes encuentros realizados.	Políticas públicas formuladas que incluyen las repercusiones de la política en la salud de la población.
			Capacitación y Asistencia técnica	Número de capacitaciones y asistencias técnicas realizadas.	Lista de asistentes, agendas desarrolladas, actas.	
			Sistematización de la información	% de políticas gestionadas que incluyeron las repercusiones en la salud.	Bases de datos y documentos	
			Seguimiento y evaluación de las políticas construídas	% de políticas gestionadas que incluyeron las repercusiones en la salud.	Bases de datos y documentos	
		Sensibilizar y comprometer a las empresas del sector alimentario respecto a la responsabilidad social que les asistente en material de nutrición sana y saludable.	Implementar el etiquetado nutricional por semaforo	Etiquetado nutricional semaforizado	Etiquetado nutricional con semaforo en empaque de alimentos y bebidas dirigidos a niños	Empresas del sector productor de alimentos y bebidas infantiles con responsabilidad social sobre la salud nutricional de los niños.
			Definir niveles máximos de contenidos hipercalóricos en los alimentos y bebidas destinados a los niños y sistemas que indiquen que alimentos pueden clasificarse como "saludables" o "poco saludables".	Normas técnicas de alimentos y bebidas con niveles máximos de contenidos hipercalóricos que permiten su clasificación "saludables" o "poco saludables".		
			Incorporar dentro de alimentos empaquetados (snacks) y bebidas dirigidos a los niños más proteínas, frutas y verduras que carbohidratos, azúcares y grasas.			
			Fomento de la Ciencia, Tecnología e Innovación en la oferta de alimentos y bebidas sanos y seguros para los niños.	Número de Investigaciones realizadas por la empresa en busca de la oferta de alimentos y bebidas sanos y seguros para los niños que incluyan frutas y verduras.	Documentos con resultados de la investigación.	
				Número de desarrollo de nuevos productos acorde con los resultados positivos de las investigaciones.	Nuevos productos saludables ofrecidos por la industria manufactura de alimentos y bebidas dirigido a consumo por parte de la población infantil.	
		Sensibilizar y comprometer a los medios de comunicación respecto a la responsabilidad social que les asistente en promocionar alimentos y bebidas sanos y saludables para la población infantil.	Encuentros gerenciales y técnicos, jornadas de trabajo.	Número de encuentros realizados.	Lista de asistentes, agendas desarrolladas, actas.	Medios de comunicación con responsabilidad social sobre la salud nutricional de los niños.
			Capacitación y Asistencia técnica	Número de capacitaciones y asistencias técnicas realizadas.	Bitácora y experiencia obtenida de las diferentes encuentros, capacitaciones y asistencias técnicas realizadas.	
			Sistematización de la información	% de estrategias de comunicación de alimentos y bebidas sanos y seguros dirigida a población infantil.	Bases de datos y documentos	
			Seguimiento y evaluación de las estrategias de comunicación de alimentos y bebidas sanos y seguros dirigida a población infantil.			
			Fomento de la Ciencia, Tecnología e Innovación en la publicaidad de alimentos y bebidas dirigidos a población infantil que promuevan la ingesta de frutas y verduras.	Número de desarrollo de nuevos productos comunicacionales acorde con los resultados positivos de las investigaciones.	Nuevos productos saludables ofrecidos por la industria manufactura de alimentos y bebidas dirigido a consumo por parte de la población infantil	

MATRIZ DE MARCO LÓGICO

FINALIDAD	En Bogotá se evidencian cambios de comportamiento que previene y controlan la obesidad de la población infanitl, repercutiendo en la mejora de la expectativa y calidad de vida de los niños.					
OBJETIVO PRINCIPAL	REDUCCIÓN DE LA OBESIDAD INFANTIL EN BOGOTÁ					
COMPONENTES (OBJETIVOS ESPECÍFICOS)		**ACTIVIDADES**	**SUBACTIVIDADES**	**INDICADORES**	**FUENTES DE VERIFICACION**	**SUPUESTOS**
2	Generación de un plan distrital con programas y proyectos intersectoriales que propicien la alimentación sana para la población infantil de Bogotá	Diseñar e implementar un plan de promoción de alimentación sana y segura para la población infantil de Bogotá	Contratación de expertos.	Número de expertos contratados	Contratos firmados	La administración Distrital a través de sus diferente sectores tiene un plan distrital con programas y proyectos dirigidos a la promoción de alimentación sana y segura orientado a prevenir la obsesidad infantil.
			Definir contenidos, actividades, cronograma y actores involucrados del plan.	Número de contenidos establecidos, plan de actividades y cronograma formulado.	Documento del plan diseñado	
			Definir los programas y proyectos que harán parte del plan y responsables de cada uno de ellos	Número de programas y proyectos que contiene el plan	documentos marco de programas y proyectos formulados	
			Implementar el plan diseñado	Número de Pragramas y proyectos desarrollados	Videos, lista de asistencia, notas de los medios de comunicación.	
					Resultados de los Indicadores de estado nutricional de la población infantil en la ciudad de Bogotá, a través del sistema de vigilancia epidemiológica SISVAN (Sobrepeso y obsesidad)	
3	Generación de un plan distrital con programas y proyectos intersectoriales que favorezcan entornos propicios para aumentar los niveles de actividad física de la población infantil de Bogotá	Diseñar e implementar un plan de promoción para la recreación y deporte que farorezca el aprovechamiento del tiempo libre en la población infantil de Bogotá.	Contratación de expertos	Número de expertos contratados	Contratos firmados	La administración Distrital a través de sus diferente sectores tiene un programa distrital de recreación y deporte para aprovechamiento del tiempo libre orientado a prevenir la obsesidad infantil.
			Definir contenidos, actividades, cronograma y actores involucrados del plan.	Número de contenidos establecidos, plan de actividades y cronograma formulado.	Documentos del plan diseñado	
			Definir los programas y proyectos que harán parte del plan y responsables de cada uno de ellos	Número de programas y proyectos que contiene el plan	documentos marco de programas y proyectos formulados	
			Desarrollar campañas de mercadeo social para difundir conocimientos y cambiar actitudes con respecto a la dieta y la actividad física en la población infantil	Número de campañas desarrolladas	Campañas diseñadas y desarrolladas	
				Número de Pragramas y proyectos desarrollados con participación comunitaria, de acuerdo con su contexto social, cultural y económico.	Videos, lista de asistencia, notas de los medios de comunicación.	
			Implementar el plan diseñado		Indicadores de fomento de la actividad física en población infantil de la ciudad de Bogotá.	
		Gestionar con actores involucrados redes y alianzas estratégicas para mejorar las condiciones ambientales que favorezcan entornos propicios para aumentar los niveles de actividad física de la población infantil de Bogotá.	Encuentros intersectoriales	Número de encuentros realizados.	Lista de asistentes, agendas desarrolladas, actas.	En Bogotá existen alianzas estratégicas y redes conformadas por diferentes sectores que apoyan el desarrollo de entornos propicios para aumentar los niveles de actividad física de la población infantil de Bogotá.
			Capacitación y Asistencia técnica	Número de capacitaciones y asistencias técnicas realizadas.	Lista de asistentes, agendas desarrolladas, actas.	
			Negociación de alianzas estratégicas con los actores involucrados	Número de alianzas estratégicas realizadas	Actas, documentos de acuerdos, bases de datos y otros documentos soporte de la existencia de las alianzas	
			Conformación de redes con actores involucrados	Número de Redes conformadas	Bases de datos y documentos soporte de conformación de redes	
			Seguimiento y evaluación de compromisos asumidos	Compromisos cumplidos por parte de los actores involucrados	Resultados de los Indicadores sobre niveles de actividad física en población infantil en la ciudad de Bogotá	
				Aumento de espacios en la ciudad que favorecen la actividad física tales como entornos para peatones, espacios de actividad física y recreativa dentro de centros educativos, alamedas, bulevares, corredores ambientales, espacios libres de basuras, reducción de particulas en suspensión en el aire, menor uso de transporte público en tramos cortos, uso de la bicicleta, entre otros).	Videos, fotografías, notas de prensa, existencia de los espacios.	

CONSULTA BIBLIOGRÁFICA

(1) FAO. El Coste de la desnutrición. 2014.

(2) Martínez R. Fernández A. Modelo de análisis del impacto social y económico de la desnutrición infantil en América latina- CEPAL- PMA. Santiago de Chile 2006.

(3) Wisbaum W. La desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. UNICEF España. 2011

(4) *OMS. Informe: Acabar con la Obesidad Infantil. 2016) (3).*
(5) ICBF- MSPS. Encuesta Nacional de Situación Nutricional en Colombia. ENSIN 2010.

(6) Secretaría Distrital de Salud Bogotá. Boletín Epidemiológico del SISVAN. Preliminar, junio 2016. M.C. Chacón.

(7) http://asivamosensalud.org/salud-para-ciudadanos/seguridad-alimentaria-y-nutricion-en-colombia Enero 19 de 2018.

(8) Secretaría de Salud Distrito Federal de México. Revista Científica Electrónica De Psicología Icsa-Uaeh No.10 Issn 1870-5812 9. Salud Y Obesidad En Adolescentes.

(9) Villanueva, J. & Ramírez, E. (2004). Factores asociados al sobrepeso en estudiantes de 8 a 18 años de áreas suburbanas, Hidalgo, México. Salus cum positum vital, 5(3)

(10) Encuesta Nacional de salud y nutrición (2006) (elaborada en 2005). http://www.insp.mx/ensanut/ Korbman, R. (2007). Tratamiento y prevención de la obesidad en niños y adolescentes. México.

(11) Rodríguez, R. (2006). La obesidad infantil y los efectos de los medios electrónicos de comunicación. Rev. Med. Inst. mex. Seguro Soc. 8 (2), 95-97.

(12) Ponce, S. (2006). Nutrición, sobrepeso y obesidad: Algunas consideraciones desde la salud pública. Rev. Universidad de Sonora.

(13) Organización Mundial de la Salud. Enfoque Poblacional de la Prevención de la Obesidad Infantil. ISBN 978 92 4 350478 0. Clasificación NLM:WD 210

(14) Desafíos del CAF https://www.esglobal.org/america-latina-la-globalizacion-desafios-oportunidades/

(15) Datos sobre obesidad: http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es/

(16) Naciones Unidas - CEPAL. Manual Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. ISSN electrónico1680-8878 ISBN:92-1-322719-1

(17) http://www.urosario.edu.co/Internacionalizacion/Oportunidades-Cooperacion-Internacional/Documentos/DOCUMENTO-BANCO-MUNDIAL.PDF - matriz de marco lógico una herramienta de formulación de proyectos.

(18) http://www.tecnnova.org/wp-content/uploads/2017/03/Cartilla-Resumen-Marco-L%C3%B3gico-para-Formulaci%C3%B3n-de-Proyectos-CEPAL-2011.pdf

(19) Apuntes de clase y presentación en ppt del profesor Fernando Ortega.