



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO**DE 2023****()**

Por la cual se modifica la Resolución 2350 de 2020, incluyendo el manejo de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad con riesgo de desnutrición aguda y con desnutrición aguda de etiología secundaria

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial de las conferidas en los artículos 173 numeral 2 de la Ley 100 de 1993, 2 numeral 30 del Decreto Ley 4107 de 2011 y en desarrollo de las Leyes 1098 de 2006 y Estatutaria 1751 de 2015, y

CONSIDERANDO

Que el 17 de diciembre de 2020, se expidió la Resolución 2350 de 2020, la cual tiene como objeto adoptar el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad y fija las responsabilidades a cargo de los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que en el artículo 6 de la citada resolución, sobre el tratamiento terapéutico de la desnutrición aguda en niños de cero (0) a 59 meses, establece que corresponde a las IPS prescribir las fórmulas terapéuticas. A su vez, las entidades de aseguramiento deben entregar de manera inmediata la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo – FTLC, tanto para la prueba de apetito, como para el tratamiento ambulatorio y hospitalario, entrega que se hará a través de los proveedores de farmacia. Para el caso de la Fórmula Terapéutica – F75, se debe garantizar como un insumo de estancia hospitalaria, de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo técnico que forma parte integral de esta resolución.

Que de acuerdo con lo expuesto en la *nueva Guía de la OMS sobre la prevención y el tratamiento de la emaciación y el edema nutricional (desnutrición aguda) del 20 de Julio de 2023, en el marco del Plan de acción mundial sobre la emaciación infantil, establece que el riesgo de desnutrición en niñas y niños se incrementa por el contexto socioeconómico y de salud y por crisis actuales como el cambio climático, la pandemia de COVID-19 y los conflictos.*

Que de acuerdo con la Resolución 2465 de 2016, la cual adopta los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación nutricional para la población colombiana, se define el riesgo de desnutrición aguda cuando se obtiene un puntaje Z-Score para el indicador peso para la talla en niños y niñas menores de 5 años de edad entre ≥ -2 a < -1 . Esta clasificación nutricional antecede el evento de desnutrición aguda, condición asociada a la mortalidad infantil.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 2350 de 2020, con el fin de incluir el numeral 7 que corresponde al manejo del riesgo de desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad"

Que de acuerdo con resultados de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional ENSIN el riesgo de desnutrición aguda para el 2015 fue de 7,3%, siendo casi 5 veces mayor que la prevalencia de desnutrición aguda.

Que es prioritario intervenir oportunamente a los niños con riesgo de desnutrición aguda debido a las graves consecuencias, incluida la susceptibilidad inmediata a enfermedades infecciosas y mortalidad. Así como la repercusión en el desarrollo motor y cognitivo infantil con impacto a largo plazo en la productividad económica y riesgo elevado de enfermedades no transmisibles en la edad adulta de los niños que la padecen.

Que la prevención de la desnutrición se centra mejor en los primeros 1.000 días de vida del niño (embarazo, lactancia y durante los primeros 2 años de vida). Las estrategias para manejo de los niños con riesgo desnutrición comprenden una gama de intervenciones, incluida la educación y el acceso a alimentación balanceada, así como el suministro de alimentos listos para el consumo- ALC. Estos se utilizan comúnmente para prevenir la desnutrición, está destinado a ser consumido directamente del paquete sin necesidad de dilución, mezcla o cocción, y no se considera un sustituto de la leche materna.

Que en el marco de las disposiciones previamente citadas, la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas de la Dirección de Promoción y Prevención de este Ministerio, considera necesario incorporar el abordaje de las niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda, dada su alta probabilidad de evolucionar a desnutrición aguda moderada o severa y las consecuencias que esto implica para su sano crecimiento y desarrollo, como también en el proceso para dar garantía de la recuperación del peso adecuado para la talla/longitud en el marco de la implementación del lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad.

Que de acuerdo al Protocolo de vigilancia de desnutrición aguda moderada y severa en menores de 5 años del Instituto Nacional de Salud – INS, la desnutrición de etiología secundaria es producida por alteraciones fisiopatológicas que afectan el estado nutricional tales como trastornos anatómicos, digestivos, de la absorción, de la excreción, de la utilización de nutrientes, del aumento o utilización de nutrientes.

Que a través del presente acto administrativo se incluye el tratamiento nutricional de los niños y niñas de 0 a 59 meses de edad que se encuentran en riesgo de desnutrición aguda, ya sea porque se identifican en esta condición por primera vez o que vienen de un proceso de desnutrición aguda moderada o severa, y aquellos que presentan desnutrición aguda de etiología secundaria.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE

Artículo 1. Inclúyase al anexo técnico "LINEAMIENTO TÉCNICO PARA EL MANEJO INTEGRAL DE ATENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 2350 de 2020, con el fin de incluir el numeral 7 que corresponde al manejo del riesgo de desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad"

Y SEVERA EN NIÑOS DE 0 A 59 MESES DE EDAD" de la Resolución 2350 de 2020, el manejo del riesgo de desnutrición aguda, en los siguientes términos:

MANEJO DE NIÑAS Y NIÑOS DE 0 A 59 MESES DE EDAD CON RIESGO DE DESNUTRICION AGUDA

Las alteraciones del estado nutricional generan un impacto negativo en el estado de salud de la población. Las consecuencias en el corto, mediano y largo plazo están relacionadas con afectaciones en el desarrollo físico, mental y cumplimiento de potencialidades para el rendimiento intelectual, la capacidad de trabajo, la salud reproductiva y la salud general. Entre estas alteraciones se encuentra la desnutrición aguda moderada y severa en niñas y niños menores de 5 años.

Niñas y niños de 0 a 6 meses con riesgo de desnutrición aguda.

Las niñas y niños menores de 6 meses de edad con riesgo de desnutrición aguda deben recibir atención y controles regulares por parte de los profesionales de la salud responsables de su atención en la primera infancia. El objetivo inmediato es la detección temprana de cualquier condición de salud que pueda deteriorar su peso y llevarlos a desnutrición aguda.

Criterios de manejo hospitalario.

Adoptando la recomendación de la *nueva Guía de la OMS sobre la prevención y el tratamiento de la emaciación y el edema nutricional (desnutrición aguda) del 20 de Julio de 2023*, las niñas y niños menores de 6 meses de edad con riesgo de desnutrición aguda que tengan alguna de las siguientes características, deben ser remitidos para atención hospitalaria:

- Uno o más signos de peligro en cuanto a la Atención Integrada de las Enfermedades de la Primera Infancia (AIEPI).
- Condiciones de salud agudas bajo clasificación grave según AIEPI.
- Pérdida de peso reciente.

Si no cumplen los criterios anteriormente descritos, debe realizarse una evaluación exhaustiva para considerar si necesitan hospitalización o manejo ambulatorio según el criterio clínico, si presentan alguna de las siguientes condiciones:

- Condiciones de salud que no requieren atención hospitalaria inmediata, pero que requieren investigaciones adicionales (por ejemplo, complicaciones relacionadas con el VIH).
- Condiciones de salud que requieren atención y seguimiento a mediano o largo plazo y con una influencia importante sobre el estado nutricional (por ejemplo, cardiopatías congénitas, VIH, tuberculosis, parálisis cerebral u otros tipos de discapacidad).
- Falta de aumento de peso basado en dos mediciones consecutivas.
- Lactancia materna ineficaz (por ejemplo, apego, posicionamiento, reflejo de succión).
- Preocupaciones sobre la alimentación de los lactantes no amamantados (por ejemplo, uso inapropiado e inseguro de sucedáneos de la leche materna).
- Cualquier problema social relacionado con la madre, que necesite una evaluación más detallada o apoyo intensivo (por ejemplo, discapacidad, depresión del cuidador, madre ausente, madre adolescente u otras circunstancias sociales adversas).

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 2350 de 2020, con el fin de incluir el numeral 7 que corresponde al manejo del riesgo de desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad"

Manejo nutricional hospitalario:

a) deben ser amamantados siempre que sea posible y las madres o cuidadoras deben recibir apoyo para amamantar a los bebés. Se debe realizar proceso de relactancia en aquellos que no reciben lactancia materna.

b) también se le debe proporcionar un alimento complementario a los lactantes con emaciación severa, pero sin edema, se les debe administrar leche materna extraída y, cuando esto no sea posible, se les puede administrar F-75.

Además:

c) se debe promover la evaluación del estado de salud física y mental de las madres o cuidadores y brindar el tratamiento o apoyo correspondiente.

Criterios de egreso:

Las niñas y niños menores de 6 meses de edad con riesgo de desnutrición aguda que ingresan para atención hospitalaria pueden transferirse a atención ambulatoria cuando:

- No ha habido signos de peligro durante al menos 48 horas;
- Todas las condiciones de salud problemas médicos agudos se resuelven;
- La niña o el niño tiene buen apetito;
- Aumento de peso documentado durante al menos 2-3 días; y
- Las madres o cuidadores están vinculados con la atención de seguimiento y el apoyo necesario (por ejemplo, para cualquier condición de salud, salud mental o problemática social identificada durante la evaluación)

Criterios de manejo ambulatorio.

Las niñas y niños menores de 6 meses de edad con riesgo de desnutrición aguda que cumplan los siguientes criterios deben manejarse como pacientes ambulatorios:

- Ausencia de signos de peligro o cualquiera de los criterios de hospitalización.
- Ausencia de criterios que requieran una evaluación en profundidad o cuando existan criterios que requieran una evaluación a profundidad, pero se ha determinado que no se necesita hospitalización (por ejemplo, ausencia de lactancia materna exclusiva, problemas de alimentación que pueden tratarse en atención ambulatoria, diarrea sin deshidratación, infecciones respiratorias sin signos de dificultad respiratoria, paludismo sin signos de gravedad).

Manejo nutricional ambulatorio.

a) Deben ser amamantados siempre que sea posible y las madres o cuidadoras deben recibir apoyo para amamantar a los bebés.

b) Se debe realizar proceso de relactancia en aquellos que no reciben lactancia materna.

c) Garantizar seguimiento nutricional semanal hasta lograr peso adecuado para la longitud.

Niñas y niños de 6 a 59 meses con riesgo de desnutrición aguda.

Continuación de la resolución "Por la cual se modifica la Resolución 2350 de 2020, con el fin de incluir el numeral 7 que corresponde al manejo del riesgo de desnutrición aguda moderada y severa en niños de 0 a 59 meses de edad"

Para el caso de las niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda de 6 a 59 meses de edad, se debe suministrar:

- Formula Terapéutica Lista para el Consumo- FTLC en dosis simplificada a medio sobre/día que equivale a 250 Kcal/día, hasta lograr el peso adecuado para la talla/longitud.
ó
- Alimento Listo para el Consumo – ALC en dosis de un sobre diario equivalente a 270 Kcal/día, hasta lograr el peso adecuado para la talla/longitud.

Para las niñas y niños que se encuentren en tratamiento para desnutrición aguda moderada o severa con la Formula Terapéutica Lista para el Consumo- FTLC, solo debe suspenderse una vez la niña o el niño logre el peso adecuado para la talla/longitud.

Manejo de niños con desnutrición aguda de etiología secundaria.

Si bien la desnutrición aguda de etiología secundaria en niñas y niños de 6 a 59 meses está condicionada a su patología de base, en algunos su déficit nutricional también se ve afectado por sus condiciones sociales, económicas, de acceso a salud y a alimentos, ante lo cual, es pertinente brindar un manejo que coadyuve a su recuperación nutricional, sin afectar o desconocer el tratamiento de la enfermedad de base.

Por lo anterior, a criterio médico se debe iniciar el manejo terapéutico de la desnutrición aguda de etiología secundaria de acuerdo con las indicaciones establecidas en el anexo técnico de la Resolución 2350 de 2020. El manejo terapéutico debe ser evaluado conforme a los criterios de recuperación de desnutrición aguda de etiología primaria. En caso de no lograr la recuperación en los tiempos establecidos, se debe suspender el tratamiento y continuar el manejo de la patología de base.

Artículo 2. Vigencia y derogatorias. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial y modifica el anexo técnico de la Resolución 2350 de 2020, en el sentido de incluir manejo de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad con riesgo de desnutrición aguda

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D. C.

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ
Ministro de Salud y Protección Social