



*Instituto
Departamental
de Salud de Nariño*



**Gobernación
de Nariño**
¡EN DEFENSA DE LO NUESTRO!

Curso Introductorio Personal de Salud

Dimensión Seguridad Alimentaria y Nutricional - IDSN

José Tomás Franco Cadena

Profesional Universitario – Seguridad Alimentaria y Nutricional

Fecha: 1/04/2020



Contenidos

1. Atenciones Nutricionales RPMS. Res. 3280 de 2018
2. Diagnóstico Nutricional en Colombia. Res. 2465 de 2015
3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015
4. Prescripción de Fórmulas Terapéuticas. Res. 1885, 2438 de 2018 y 1343 de 2019.
5. IAMII y Salud Materno Infantil. Estrategia IAMII
6. Alimentación Complementaria. GABAS

1. Atenciones Nutricionales RPMS. Res. 3280 de 2018



Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

1. Atenciones Nutricionales RPMS. Res. 3280 de 2018

Atención Integral en salud

“el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos” (Resol 3202 de 2016)

Requiere de :

Gestión coordinada de acciones sectoriales, extra sectoriales e intersectoriales

Abordaje basado en el cuidado y atención integral de los sujetos y transformación de los entornos donde transcurre su vida.



VALORACIÓN INTEGRAL /
DETECCIÓN TEMPRANA

PROTECCIÓN
ESPECÍFICA

EDUCACIÓN
PARA LA
SALUD

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

REHABILITACIÓN

CUIDADOS
PALIATIVOS

Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

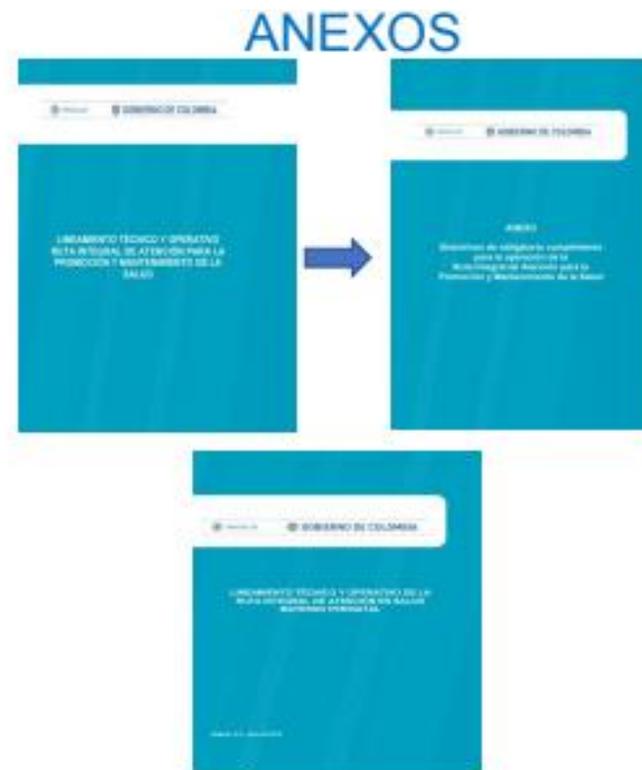
1. Atenciones Nutricionales RPMS. Res. 3280 de 2018



“Sustituyen las Normas Técnicas de Detección Temprana y Protección Específica, definidas en la Resolución 412 de 2000”.

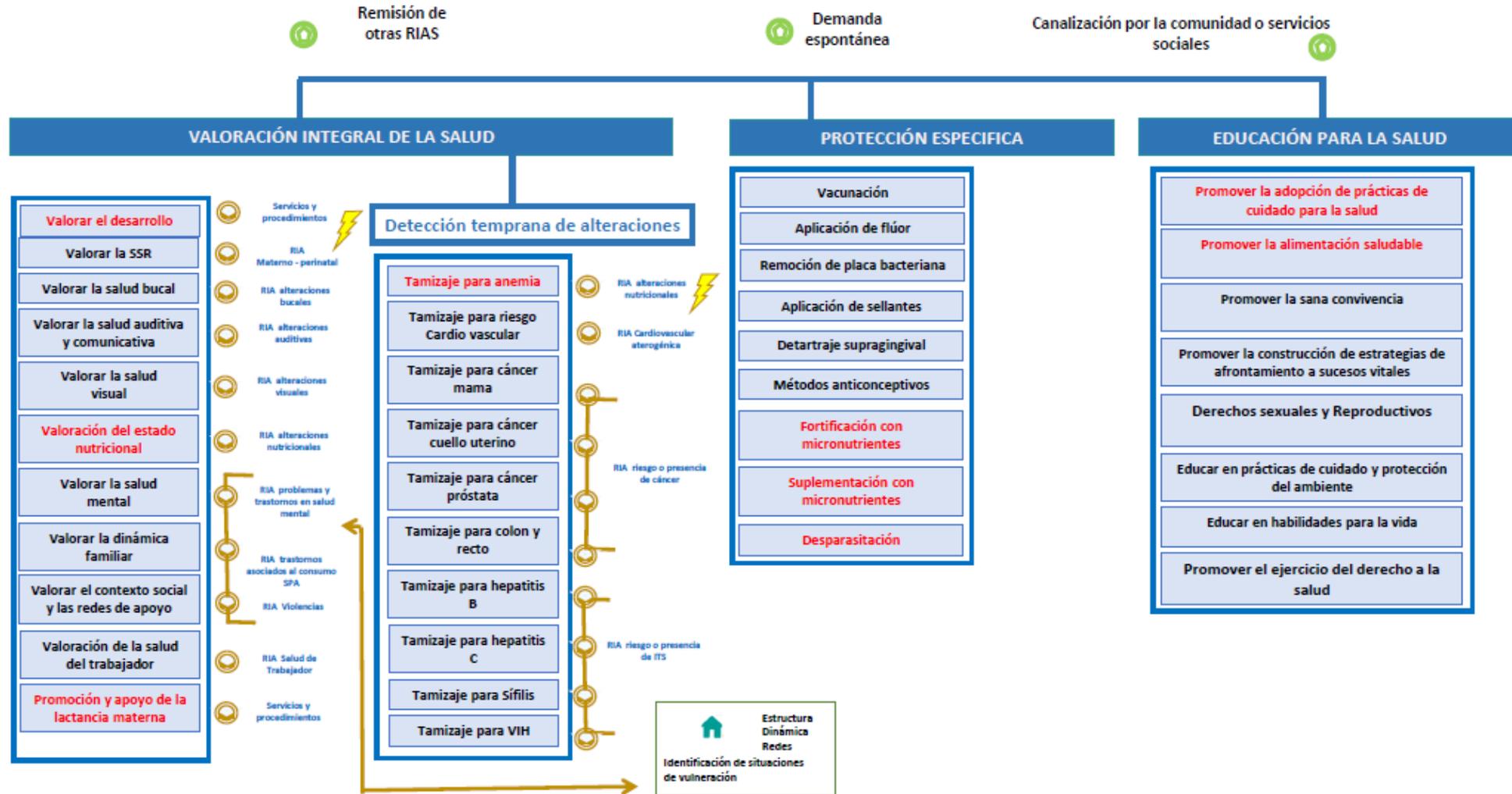
Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

1. Atenciones Nutricionales RPMS. Res. 3280 de 2018

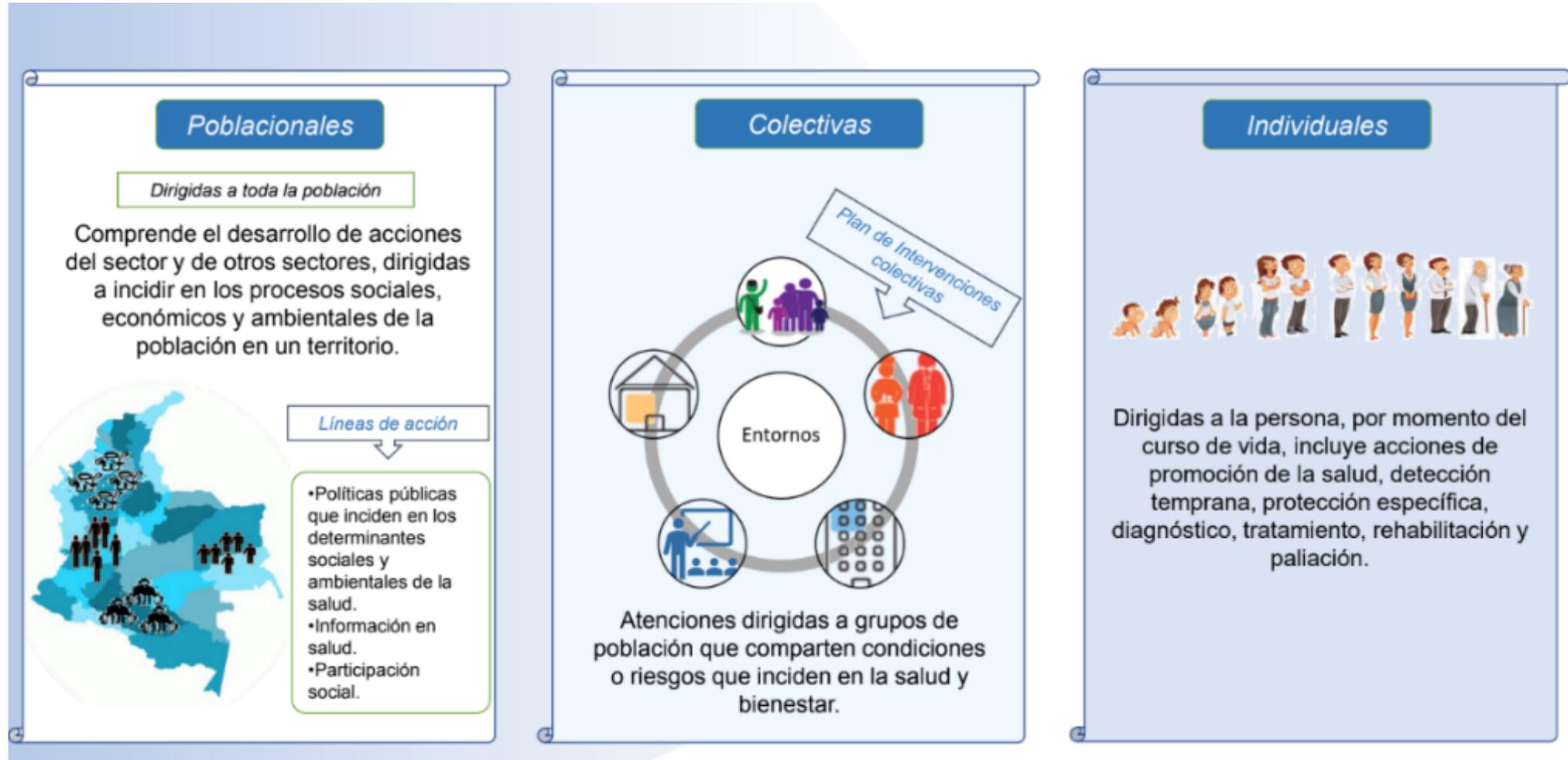


Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Derivación de las RIAS a Grupos de Riesgo



1. Atenciones Nutricionales RPMS. Res. 3280 de 2018



Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

1. Intervenciones Poblacionales RIAS - Nutrición



Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

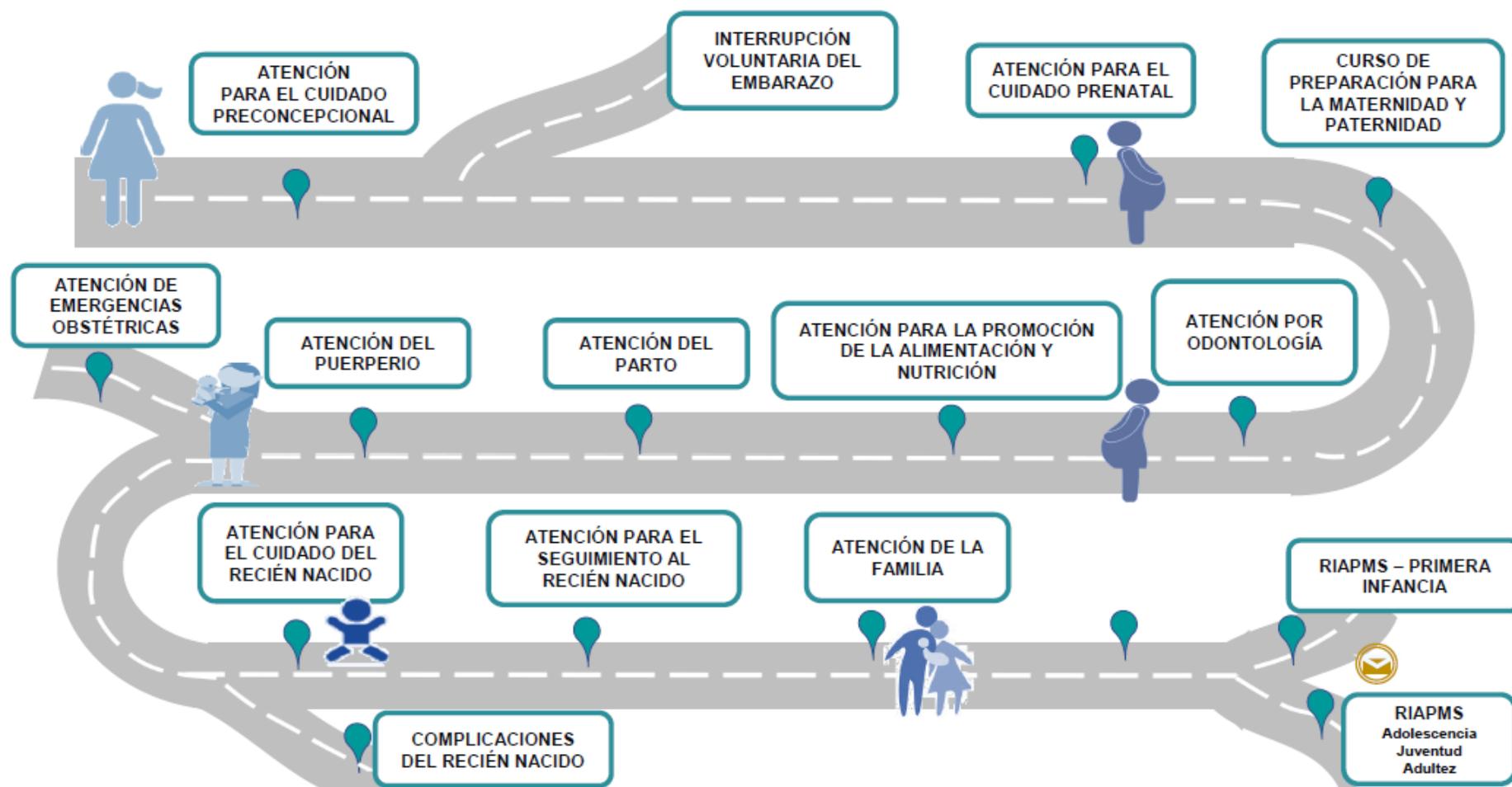
1. Intervenciones Colectivas RIAS - Nutrición

1. Promoción, protección y apoyo a la lactancia materna (hogar, laboral, institucional y comunitario).
2. Disposición de las salas amigas de la familia lactante “Ley 1823 /2017” (institucional).
3. Herramientas de Información, Educación y Comunicación para la promoción de la alimentación saludable (todos los entornos).
4. Lineamiento de proveeduría (educativo, laboral, comunitario e institucional).
5. Tienda escolar saludable (educativo).
6. Revisión regulación de publicidad, promoción y patrocinio de la alimentos dirigidos a menores de 18 años (hogar, comunitario, educativo).
7. Recomendaciones y advertencia sobre el uso de suplementos dietarios no formulados por el personal competente en salud (todos los entornos).



Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

1. Intervenciones individuales RIAS - Nutrición



Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Esquema de suplementación en mujeres con intención reproductiva

Nutriente	Forma	Cantidad a suministrar	Frecuencia	Duración
Folato	Ácido fólico	400 µg	Diaria	Desde la consulta preconcepcional hasta la semana 12 de gestación

Resolución 3280 de 2018, medida universal de obligatorio cumplimiento.

Código ATC B03BB01.

Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Esquema de suplementación en mujeres gestantes

Nutriente	Forma	Cantidad a suministrar	Frecuencia	Duración
Hierro	Fumarato ferroso	184 mg (Equivalente a 60 mg/día de hierro elemental)	Diaria	Durante toda la gestación (gestantes con hemoglobina \leq 14 g/dL).
Folato	Ácido fólico	400 μ g	Diaria	Hasta la semana 12 de gestación
Calcio	Carbonato de calcio	3.000 mg (1.200 mg/día de calcio elemental)	Diaria	A partir de la semana 14 de gestación

Resolución 3280 de 2018, medida universal de obligatorio cumplimiento.

Códigos ATC B03AA07, B03BB01 y A12AA04.

Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Esquema de suplementación en niños y niñas menores de 6 meses de edad

En los niños y niñas menores de 6 meses con factores de riesgo de anemia nutricional asociadas a la madre, como bajo peso gestacional, pobre adherencia a la suplementación con hierro, madre adolescente, anemia durante la gestación y periodo intergenésico corto, se debe considerar inicialmente como nutriente crítico a **suplementar el hierro**.

Compuesto de hierro	Cantidad a suministrar	Frecuencia
Hierro polimaltosado o Sulfato ferroso (gotas)	1 mg/kg/día	1 vez al día

Resolución 3280 de 2018, medida universal de obligatorio cumplimiento.

Códigos ATC : B03AA07.

Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Consulta de valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna

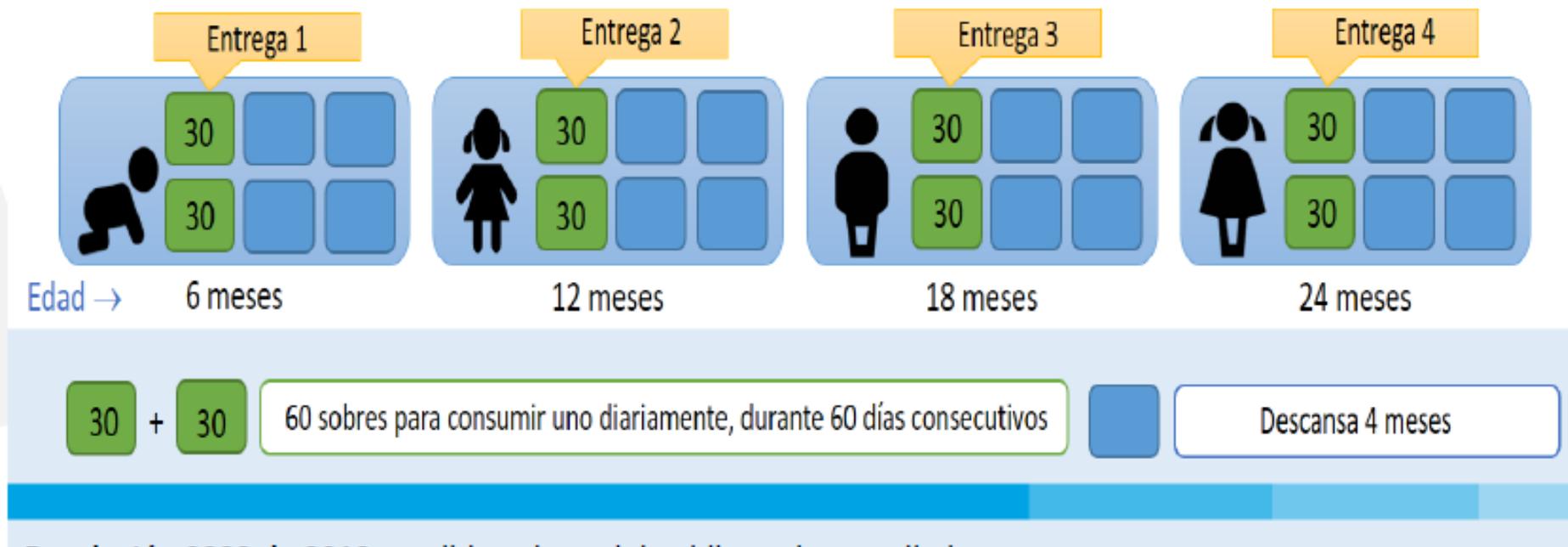
1. Valorar y promover la lactancia materna exclusiva
2. Niños y madres entre 8 y 30 días de nacimiento
3. Según criterio para niños entre 1 y 6 meses
4. Perfil: enfermería, medicina o nutrición con conocimiento y habilidades en valoración y consejería en lactancia materna mediante entrenamiento o experiencia probada
5. Anamnesis Examen Físico
6. Información en salud importancia y beneficios, extracción, conservación y transporte de la leche cuidado de las mamas, estrategias de apoyo (Problemas, Alimentación complementaria
7. Plan de cuidado Canalización



Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Esquema de suplementación en niños y niñas entre 6 y 24 meses de edad

Esquema de fortificación de alimentos con micronutrientes en polvo



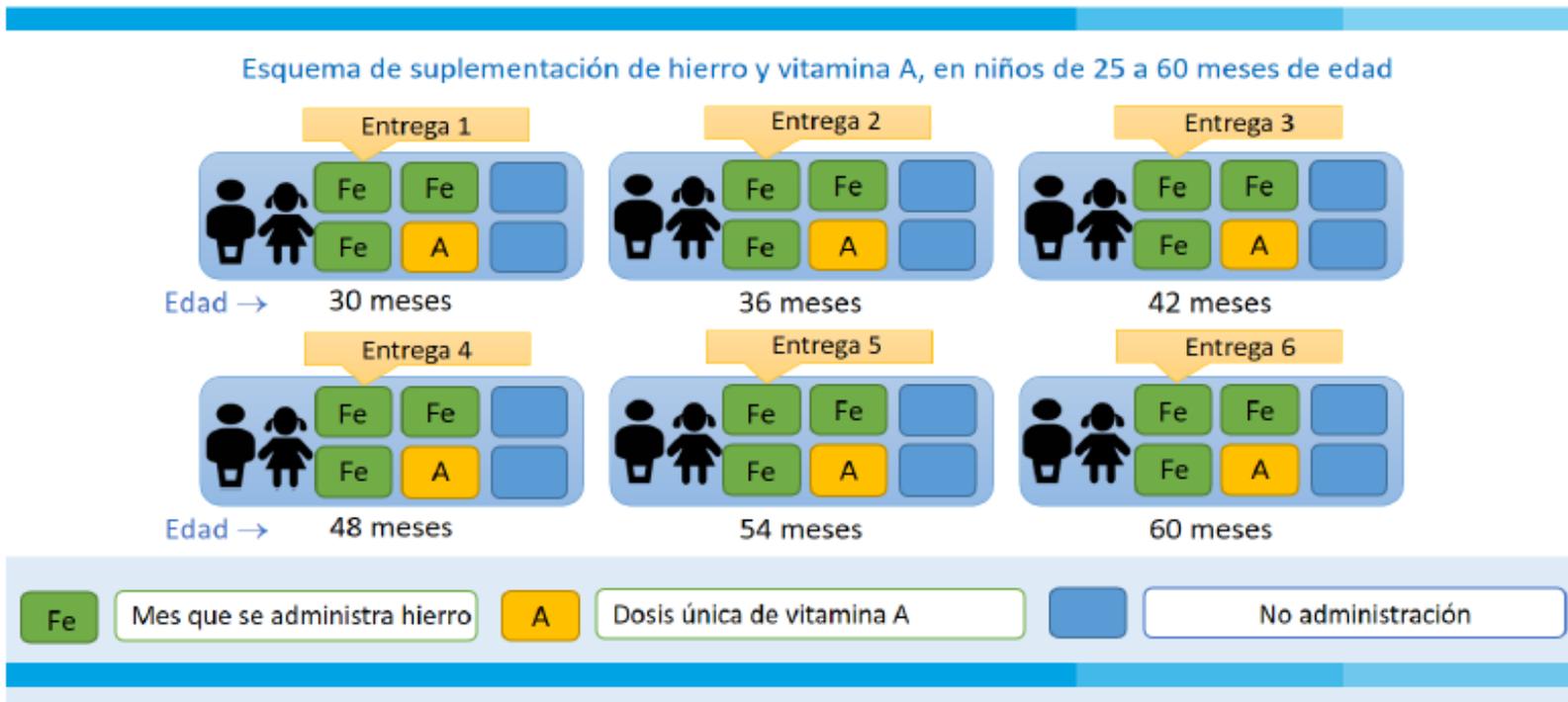
Resolución 3280 de 2018, medida universal de obligatorio cumplimiento.

Financiado con Recursos de la Unidad de pago por Capitación del Plan de Beneficios en Salud.

Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Esquema de suplementación en niños y niñas entre 24 y 59 meses de edad

En conclusión esta suplementación debe hacerse dos veces al año.



Resolución 3280 de 2018, medida universal de obligatorio cumplimiento.

Financiado con Recursos de la Unidad de pago por Capitación del Plan de Beneficios en Salud, Código ATC B03AA07.

Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Resumen de atenciones en curso de vida

Ministerio de Salud y Protección Social

GESTANTE

- Control prenatal.
- Educación para la maternidad.
- Suplementación con micronutrientes.
- Promoción de la Alimentación Saludable en el marco de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos – GABAS-, con ICBF.



RECIÉN NACIDO

- Parto institucional.
- Pinzamiento oportuno de cordón umbilical.
- Contacto piel a piel.
- Lactancia materna en la primera hora – Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia- IAMI-
- Aplicación de la Vitamina K.
- Bancos de leche humana: promoción de la lactancia materna.

PRIMERA INFANCIA

- Promoción de la Lactancia materna exclusiva en niños menores de 6 meses.
- Consejería en lactancia materna
- Promoción de la alimentación complementaria.
- Fortificación con micronutrientes en polvo.
- Salas Amigas de la Familia Lactante

INFANCIA

- Tienda escolar saludable.
- Promoción de Alimentación saludable.
- Seguimiento a la valoración integral periódica.
- Trabajo conjunto con el Ministerio de Educación para fortalecimiento del programa de alimentación escolar.

Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

Resumen de atenciones en curso de vida

Ministerio de Salud y Protección Social

ADOLESCENCIA

- Alimentación saludable.
- Seguimiento a la valoración integral periódica.
- Tamizaje de hemoglobina-hematocrito.
- Prevención del embarazo adolescente.



ADULTEZ

- Alimentación saludable.
- Seguimiento a la valoración integral periódica.
- Atención para el cuidado preconcepcional
- Asesoría en anticoncepción



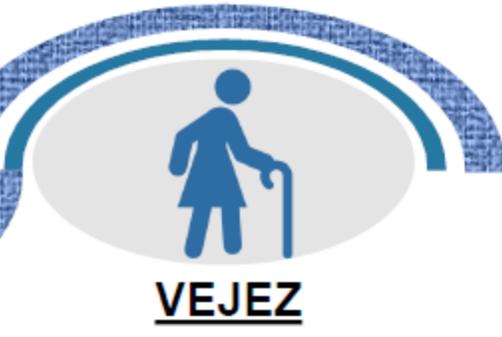
JUVENTUD

- Alimentación saludable.
- Seguimiento a la valoración integral periódica.
- Atención para el cuidado preconcepcional
- Asesoría en anticoncepción



VEJEZ

- Promoción de Alimentación saludable.
- Seguimiento a la valoración integral periódica.



Adaptado de Minsalud. Reconocimiento de las acciones en nutrición en el marco de la Resolución 3280 de 2018. 10-2019

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

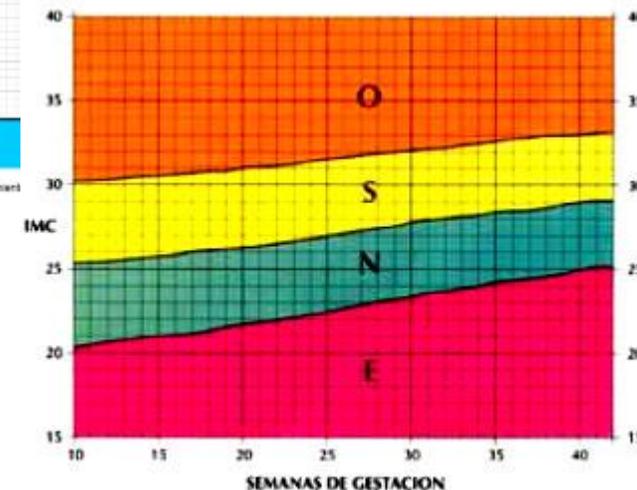
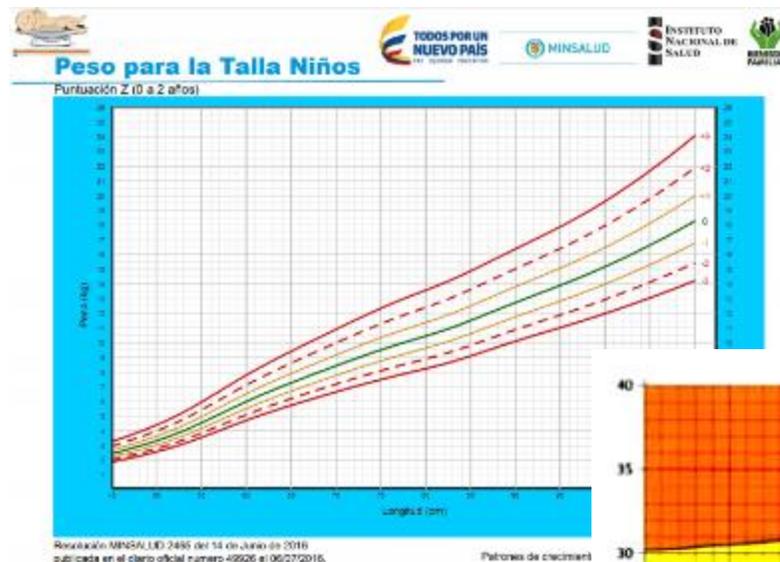
RESOLUCIÓN NÚMERO 00002465 DE 2016

(14 JUN 2016)

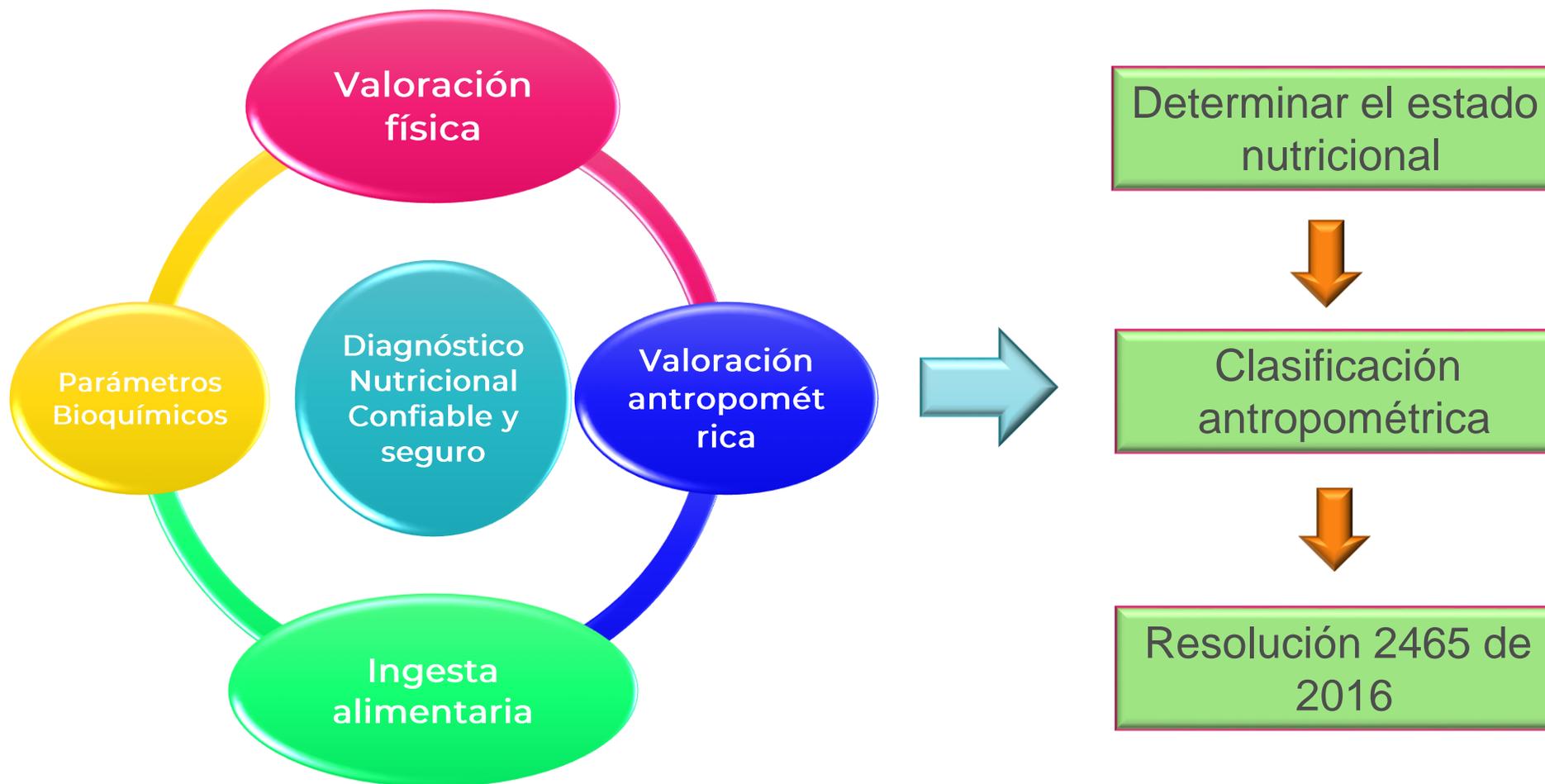
Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

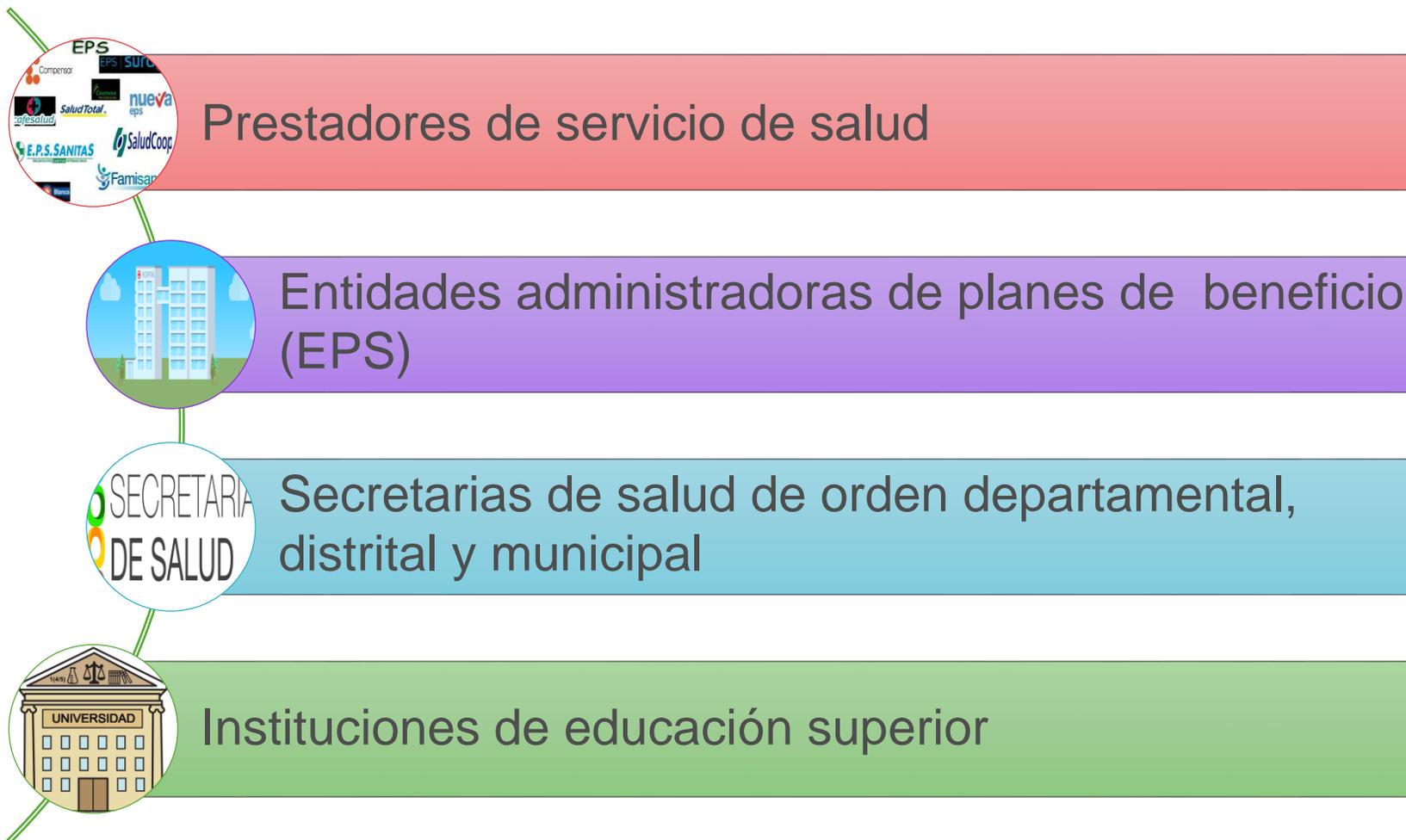
En ejercicio de sus facultades legales, en especial las conferidas por los numerales 7 y 30 del artículo 2 del Decreto 4107 de 2011 y en el artículo 21 de la Ley 1355 de 2009 y,



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

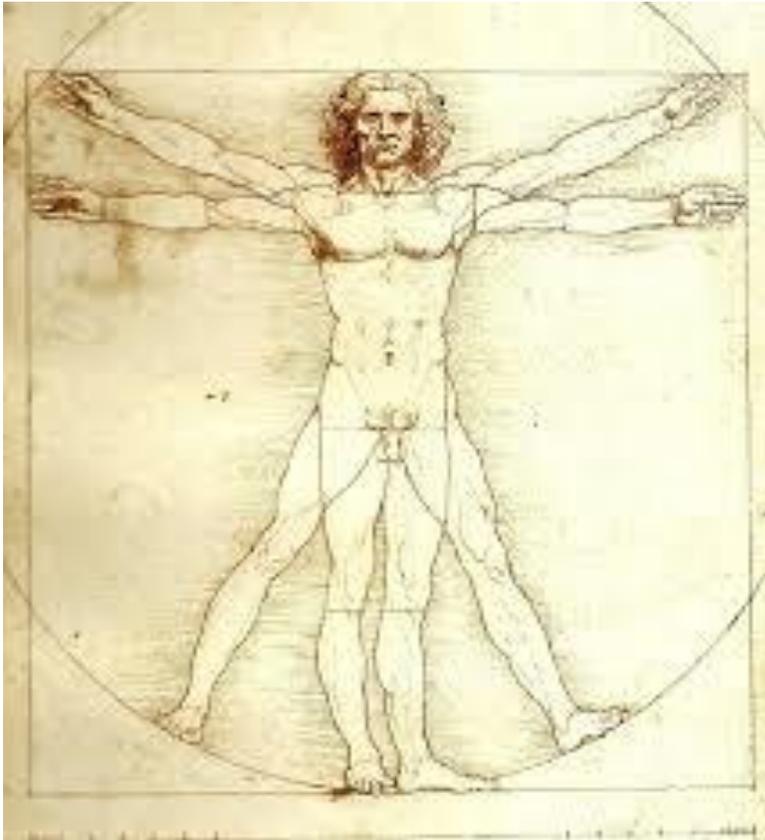


2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

La resolución tiene por objeto orientar al SGSSS en dos aspectos importantes:



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Patrones de Referencia para niños
y niñas de 0 a 18 años



Patrones de Referencia para
adultos de 18 a 64 años



Parámetros de Referencia para
Gestantes adultas

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



GRUPO DE EDAD	INDICADOR	TIPO DE USO
Niños y Niñas menores de 5 años	Peso para la talla* (P/T)	Individual y poblacional
	Talla para la edad (T/E)	
	Perímetro cefálico (PC)	
	Índice de masa corporal para la edad (IMC/E)	Poblacional
	Peso para la edad (P/E)	

* Indicador trazador

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



**Resolución
2465 de 2016**

PESO

Balanza digital
con función de
tara
(recomendable)

TALLA

Menores de 2
años: longitud
(infantómetro)
Mayores de 2
años: talla
(tallímetro)
Sensibilidad de
0.1 cm

PB

Predictor de
riesgo de
muerte por
desnutrición
< 11.5 cm
Cintilla
estandarizada
a hasta 26
cm con
sensibilidad
de 0.1 cm



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Peso para la Talla Niños

Puntuación Z (0 a 2 años)



DESNUTRICIÓN AGUDA

Este indicador muestra los efectos que sobre el estado nutricional tienen las privaciones alimentarias, los problemas agudos de salud o el saneamiento ambiental precario. Mata al niño en un corto plazo si no e interviene.

Indicador de desnutrición grave en niños y niñas entre los 2 a los 5 años. Depende de la severidad puede ser moderada o severa.

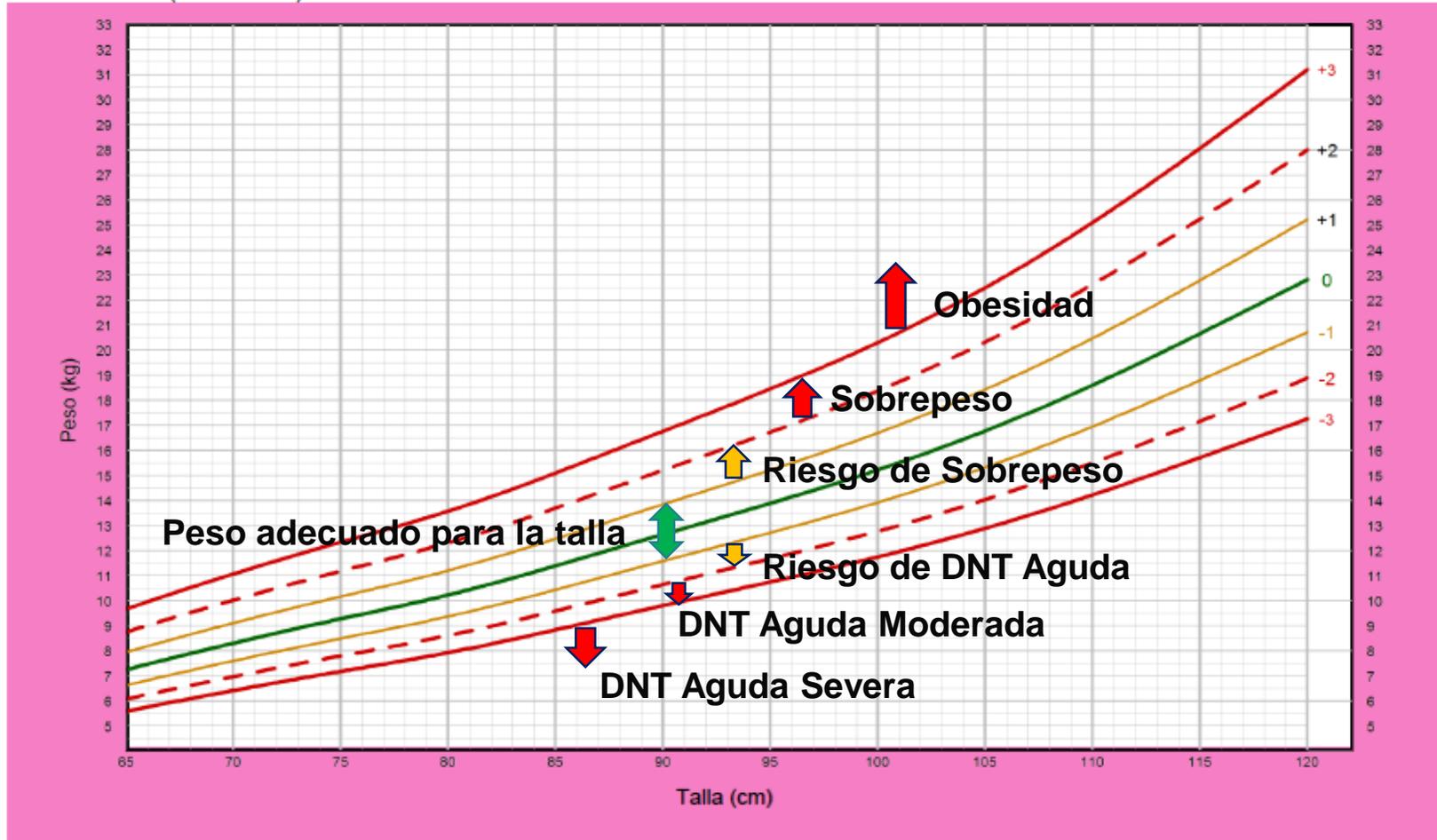
Tiene una ruta establecida. Res. 5406 de 2015 y Lineamiento para el Manejo Integrado de la DNT.





Peso para la Talla Niñas

Puntuación Z (2 a 5 años)



Resolución MINSALUD 2465 del 14 de Junio de 2016 publicada en el diario oficial numero 499926 el 06/07/2016.

Patrones de crecimiento infantil de la OMS  Organización Mundial de la Salud



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Moderada P/T entre -2 y -3 DE

- 3.4 veces probabilidad de muerte
- Algún grado de emaciación o delgadez
- Puede pasar inadvertida y enmascararse
- Riesgo de mortalidad por infecciones asociadas

Severa P/T <-3 DE

- 11.6 veces probabilidad de muerte
- Edema bilateral hasta anasarca
- Emaciación hasta marasmo
- Adinamia
- Falta de interés por el medio

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Desnutrición – Tipo Marasmo

1. Principal causa en una insuficiente ingesta de energía (calorías)
2. Niños y niñas mas afectados < 2 años
3. Emaciación muscular generalizada y ausencia de grasa subcutánea dando la apariencia de ser solo piel y huesos.
4. P/T < 3 DS (60% menos del peso esperado para su talla)

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Desnutrición – Tipo Marasmo

5. Son apáticos pero usualmente están conscientes y con una mirada de ansiedad
6. Algunos pacientes presentan anorexia, otros presentan un hambre voraz, pero raramente toleran cantidades grandes de alimentos y vomitan fácilmente.
7. Gastroenteritis agudas, deshidratación, infecciones respiratorias y lesiones oculares por hipovitaminosis A



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Verifique si hay emaciación

Observe si hay atrofia muscular en hombros, brazos, nalgas y piernas ←

Observe si se ve fácilmente el contorno de las costillas ←

Observe las caderas; tal vez se vean pequeñas si se las compara con el tórax y el abdomen. ←



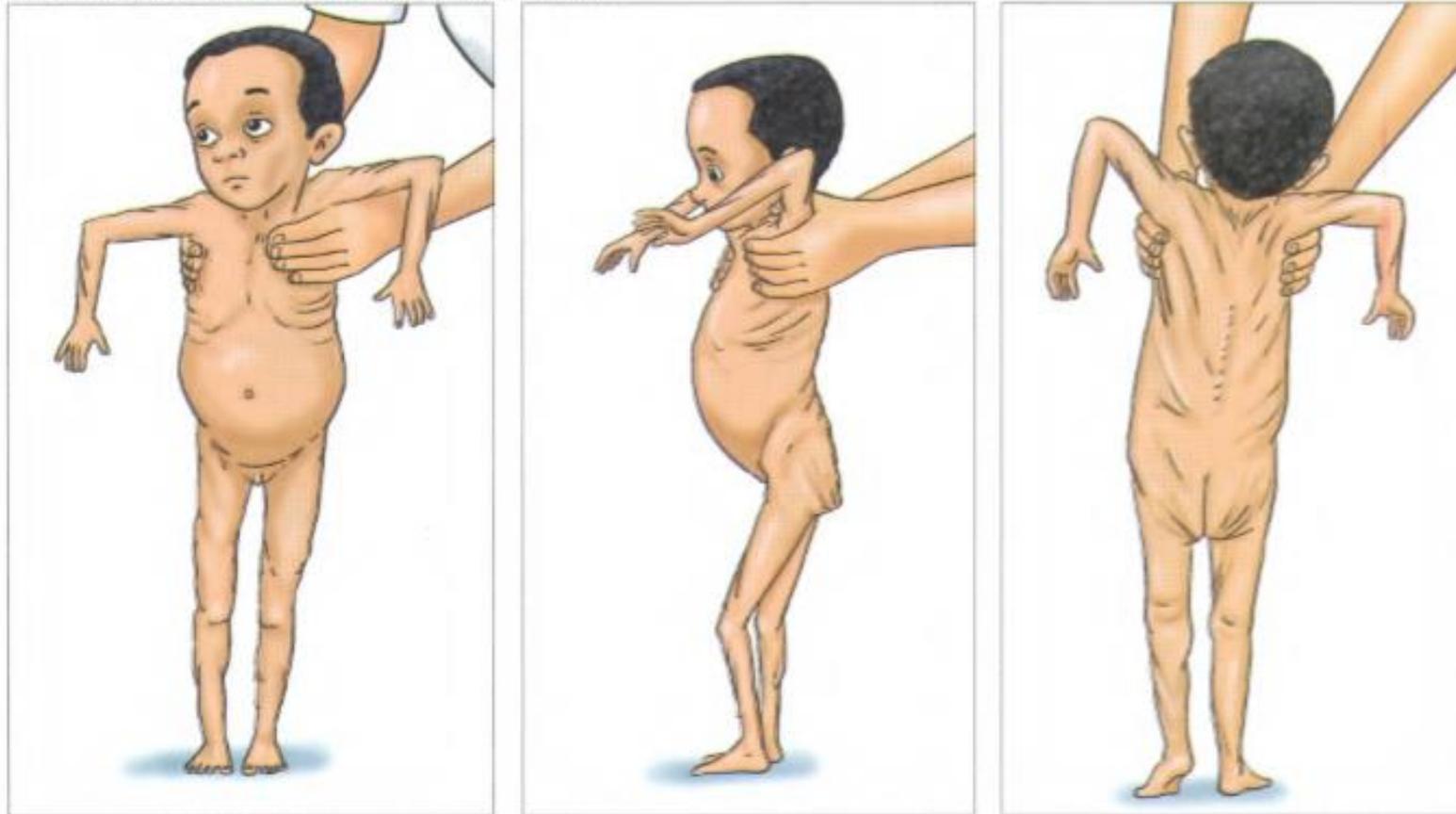
→ El rostro de un niño con emaciación puede aún parecer normal y el abdomen quizá esté grande o distendido

→ Obsérvelo de perfil a fin de determinar si no tiene grasa en las nalgas.

→ Cuando la atrofia es extrema, la piel presenta numerosos pliegues en las nalgas

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Figura 1. Signos de desnutrición severa tipo Marasmo



Fuente: Cartilla Evaluación y Clasificación nutricional para niños, niñas y madres gestantes. OPSR – ICBF, DPS, APC, PMA, 2013

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Fig. 2



Desnutrición – Kwashiorkor

1. Alimentación basada en carbohidratos principalmente y pobre en proteínas de alto valor biológico y micronutrientes.
2. El edema, es la manifestación clínica de la expansión del líquido extracelular no vascular, es decir, del líquido intersticial
3. Se observa principalmente en los primeros dos años de vida, en lactantes destetados

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Desnutrición – Kwashiorkor

1. El edema es característicamente depresible e indoloro, usualmente en pies y piernas, pero que en casos graves se extiende a perineo, abdomen, extremidades superiores y cara.
2. Frecuencia los pacientes tienen lesiones en las áreas edematizadas sujetas a presión continua (nalgas y espalda)

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Desnutrición – Kwashiorkor

1. La piel puede estar eritematosa y brillante en la región edematizada, con zonas que presentan resequedad, hiperqueratosis e hiperpigmentación
2. El pelo es seco, quebradizo, sin brillo normal, y se desprende fácilmente.
3. La talla puede ser normal o con cierto retraso en el crecimiento. Complicaciones similares al Marasmo



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Prueba del edema.

3'



Fuente: Unicef, 2013

Edema leve (+): se presenta sólo en los pies.



Edema moderado (++):
compromete pies, manos y parte inferior de piernas y brazos .



Edema severo (+++): se refiere al edema generalizado que incluye pies, piernas, manos, brazos y cara.

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Marasmo



Kwashiorkor



Marasmo -
Kwashiorkor

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Paso 1:

Seleccione el brazo no dominante.



Paso 2:

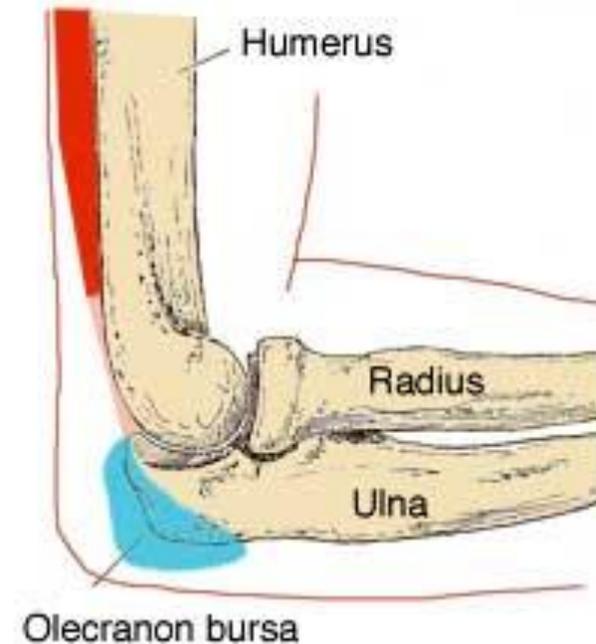
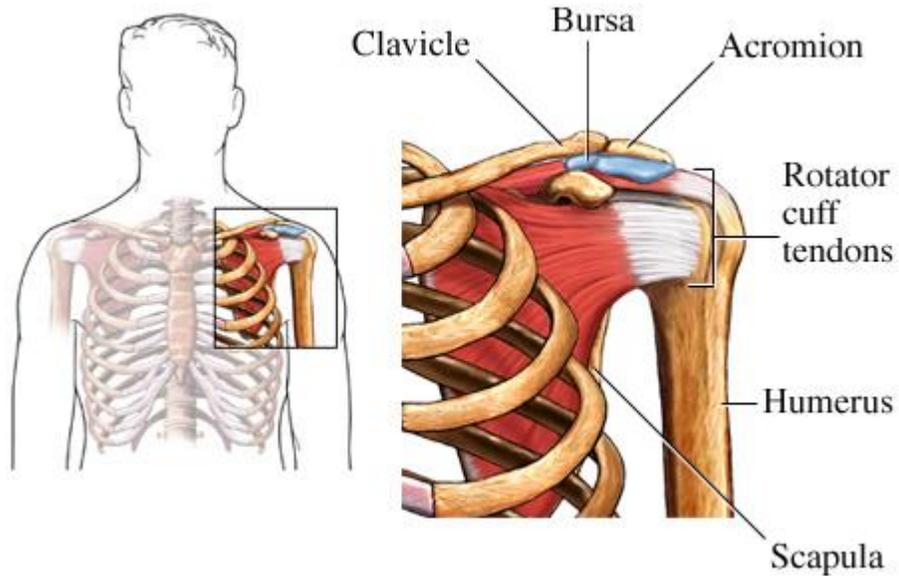
Identifique la punta ósea saliente del hombro (acrómion).

Paso 3:

Identifique la la cabeza del radio (olécranon).



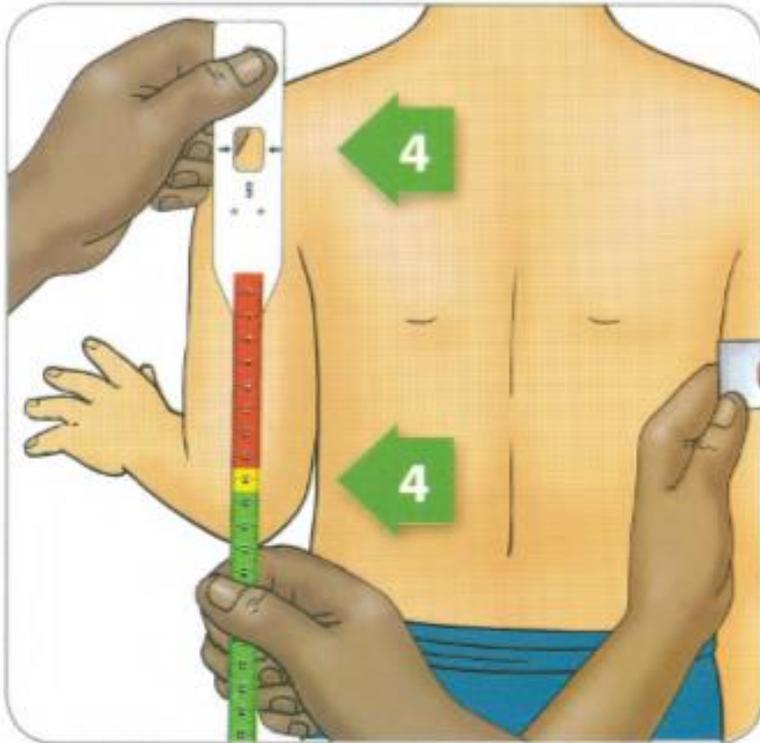
2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

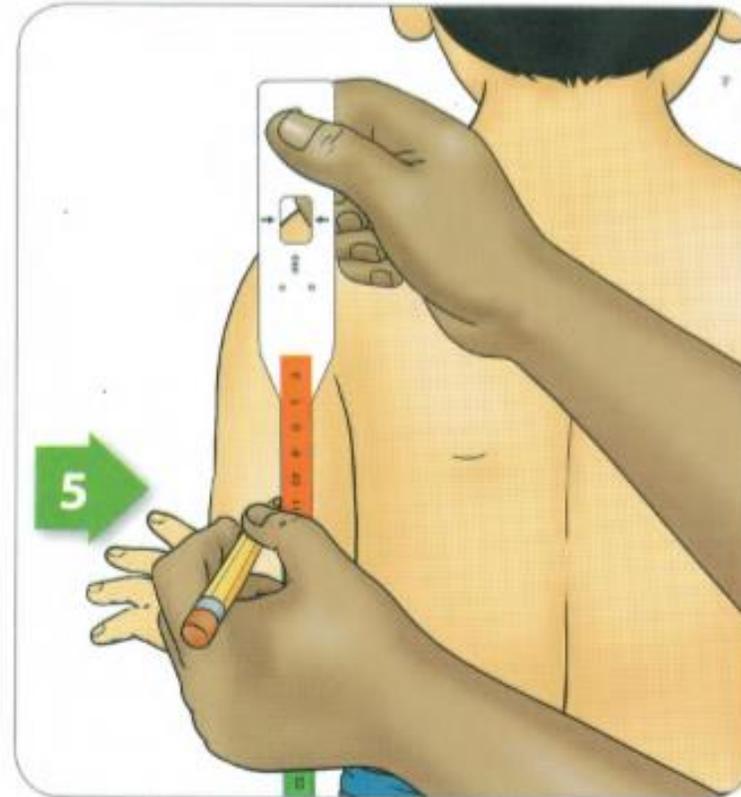
Paso 4:

Mida desde el hombro a lo largo de la lateral del brazo hasta la cabeza del radio, con el codo flexionado a 90°, tal como se muestra en la figura.



Paso 5:

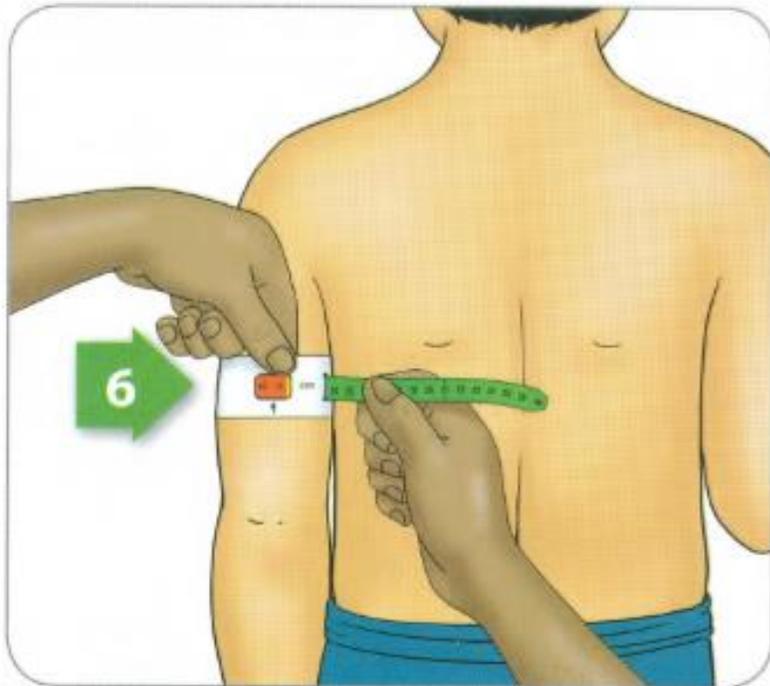
Identifique el punto medio y márkelo (preferiblemente con lápiz).



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

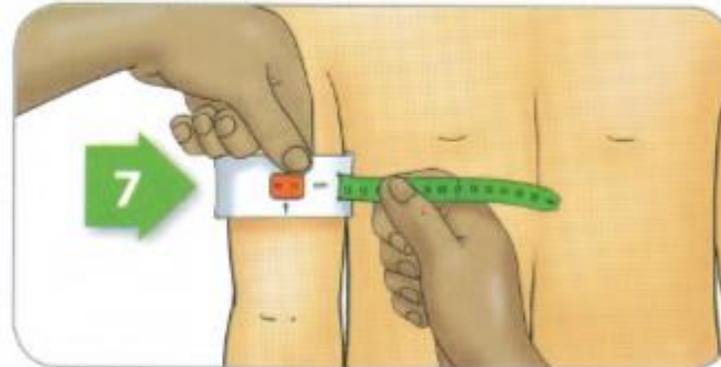
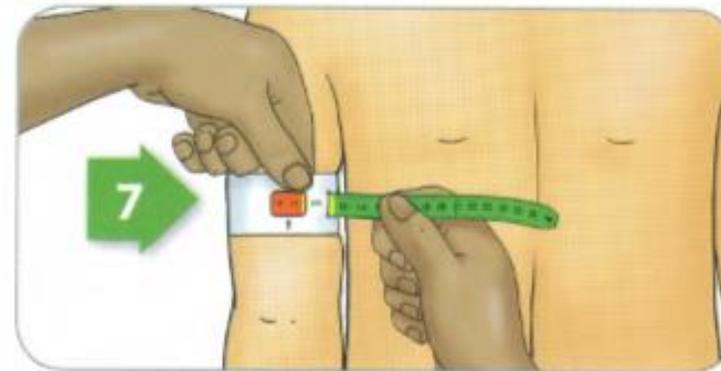
Paso 6:

Una vez identificado el punto medio, deje caer el brazo de manera natural y ponga la cinta métrica inelástica de acero o de fibra de vidrio horizontalmente, alrededor del punto indicado.



Paso 7:

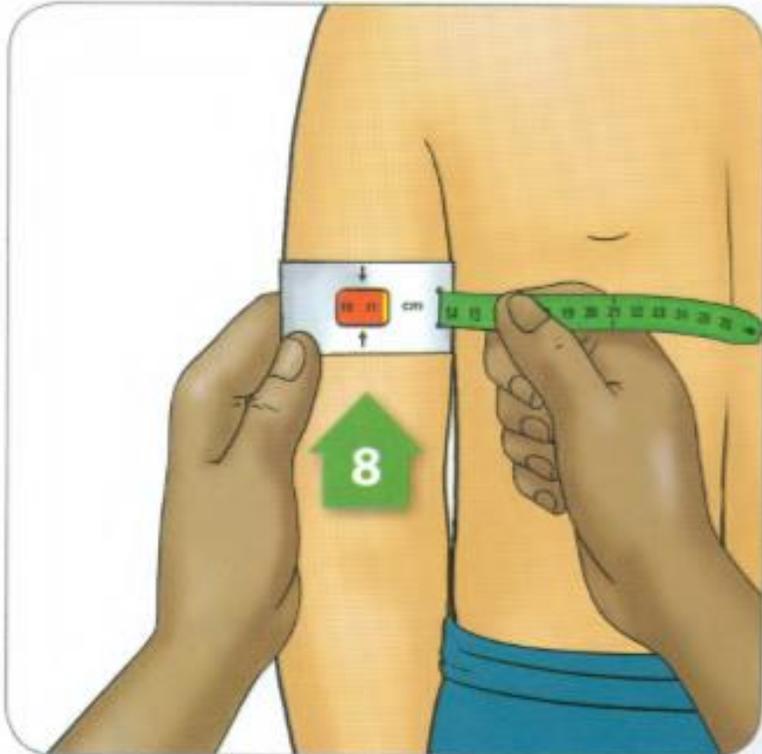
Verifique que la cinta no esté demasiado apretada o suelta.



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Paso 8:

Registre la medida que se observa en la ventana de la cinta, exactamente donde indican la flechas.

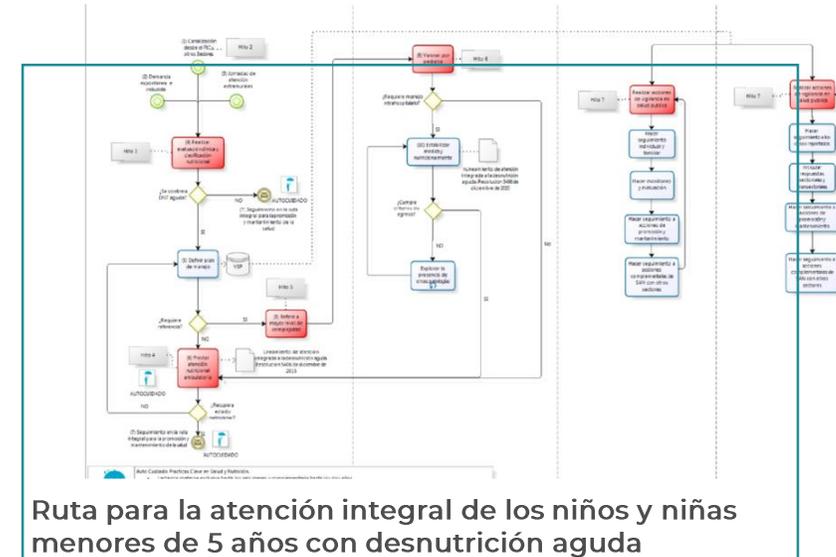


2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Lineamiento para el manejo integrado de la **desnutrición aguda moderada y severa** en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad

Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda



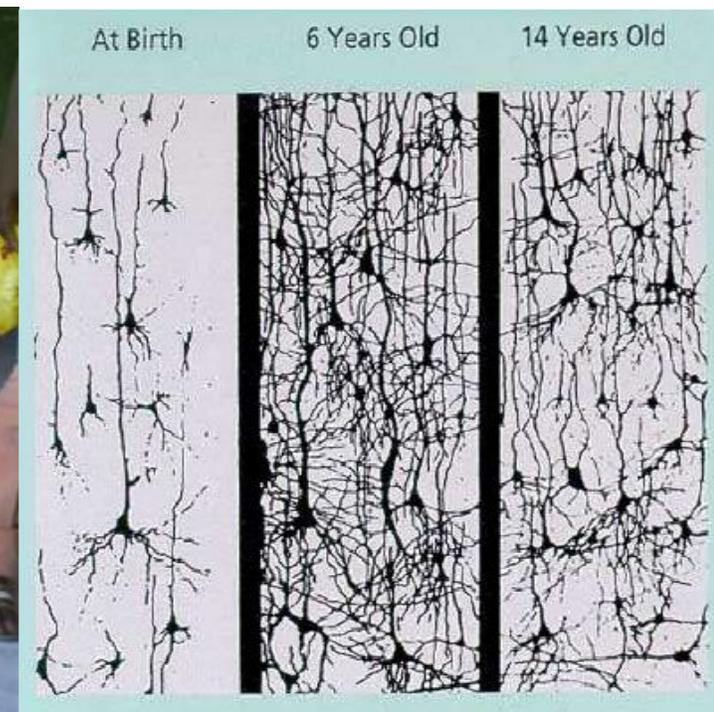
2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



RETRASO EN EL CRECIMIENTO

Déficit acumulativo de privaciones nutricionales a través del tiempo, tanto generacional como durante el desarrollo temprano del niño.

Identificada como factor para medir problemas de desarrollo en la niñez, por su estrecha relación con los problemas de aprendizaje, deserción escolar y, a largo plazo, déficit en la productividad del individuo y el adulto.

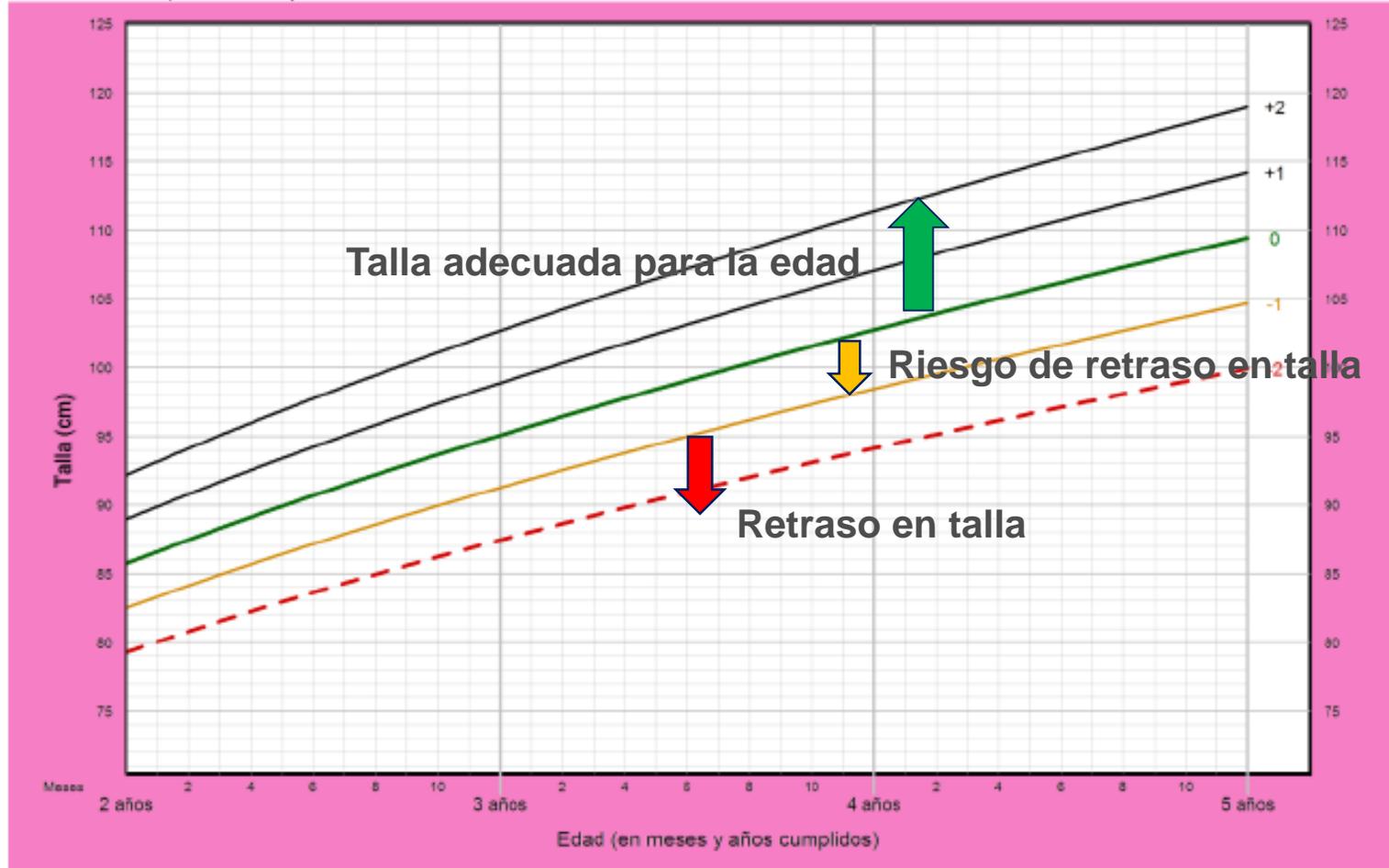




Talla para la Edad Niñas



Puntuación Z (2 a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS  Organización Mundial de la Salud

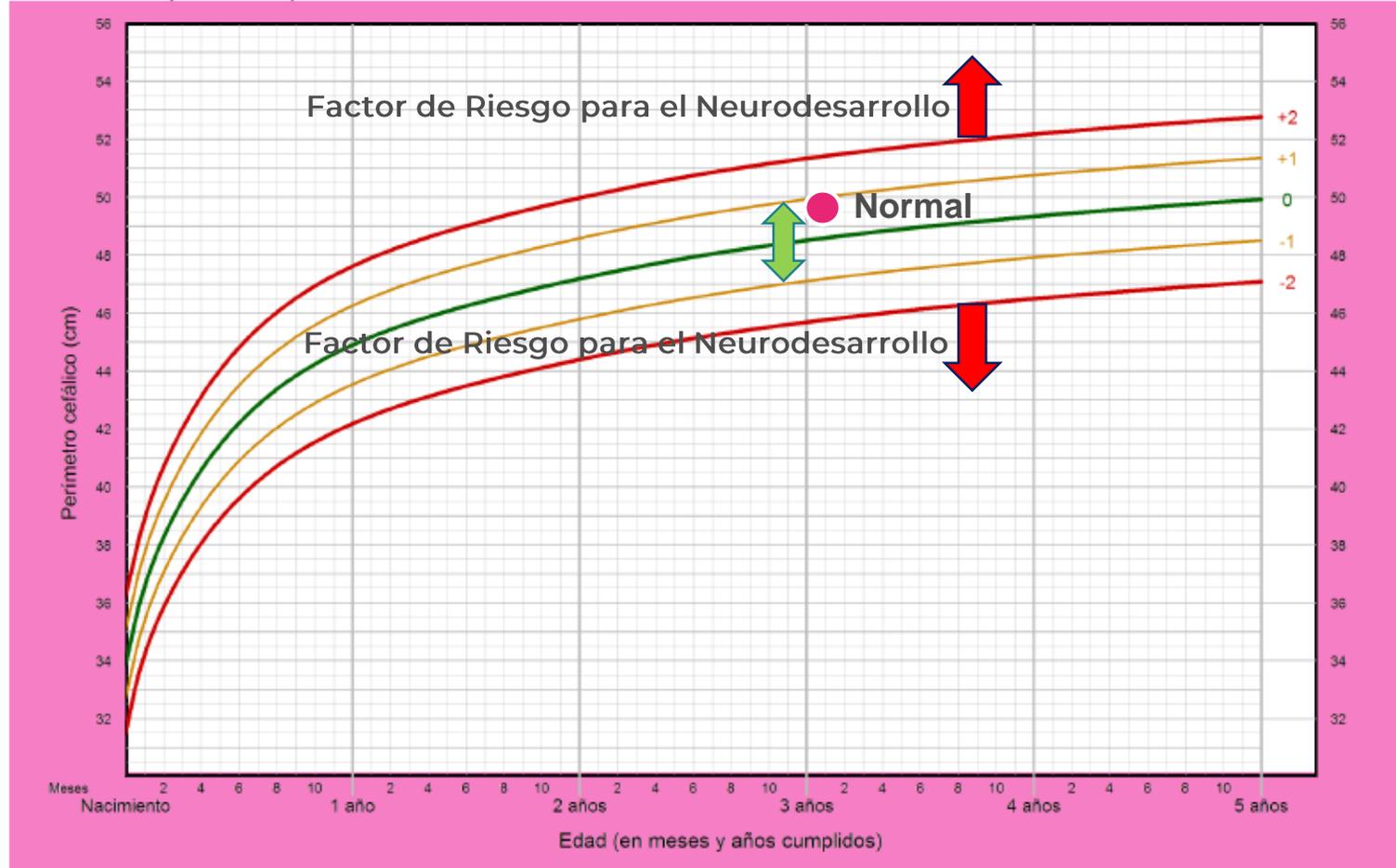




Perímetro Cefálico Niñas



Puntuación Z (0 a 5 años)



Resolución MINSALUD 2465 del 14 de Junio de 2016 publicada en el diario oficial numero 499926 el 06/07/2016.

Patrones de crecimiento infantil de la OMS  Organización Mundial de la Salud



2. Caso Clínico.

Niña de 3 años 6 meses de edad, peso de 13,2 kilogramos, una talla de 93.7 centímetros y un perímetro cefálico de 48.5 centímetros.

Determinar la clasificación antropométrica según los indicadores Peso para la talla, Talla para la edad y Perímetro cefálico edad – Resolución 2465 de 2016



Peso para la talla:
 ≥ -1 a $\leq +1$, Peso adecuado para la talla

Talla para la edad:
 ≥ -2 a < -1 , Riesgo de talla baja

Perímetro cefálico edad:
 ≥ -2 a $\leq +2$, Normal

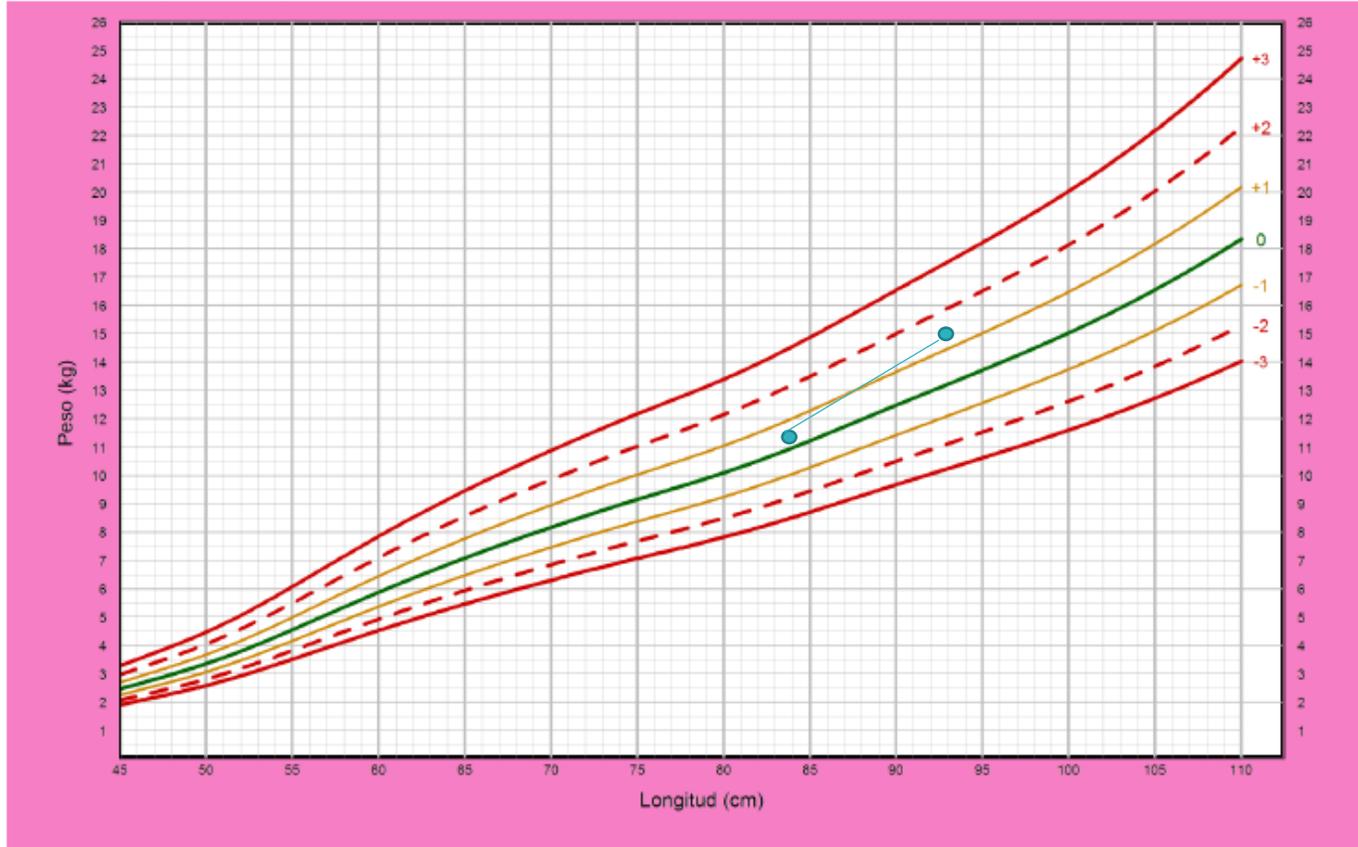
2. Determine el estado nutricional de acuerdo a la ubicación en la gráfica



Peso para la Talla Niñas



Puntuación Z (0 a 2 años)



Resolución MINSALUD 2465 del 14 de Junio de 2016 publicada en el diario oficial numero 49926 el 06/07/2016.

Patrones de crecimiento infantil de la OMS Organización Mundial de la Salud



Respuesta

Consulta 1: Peso adecuado a la talla

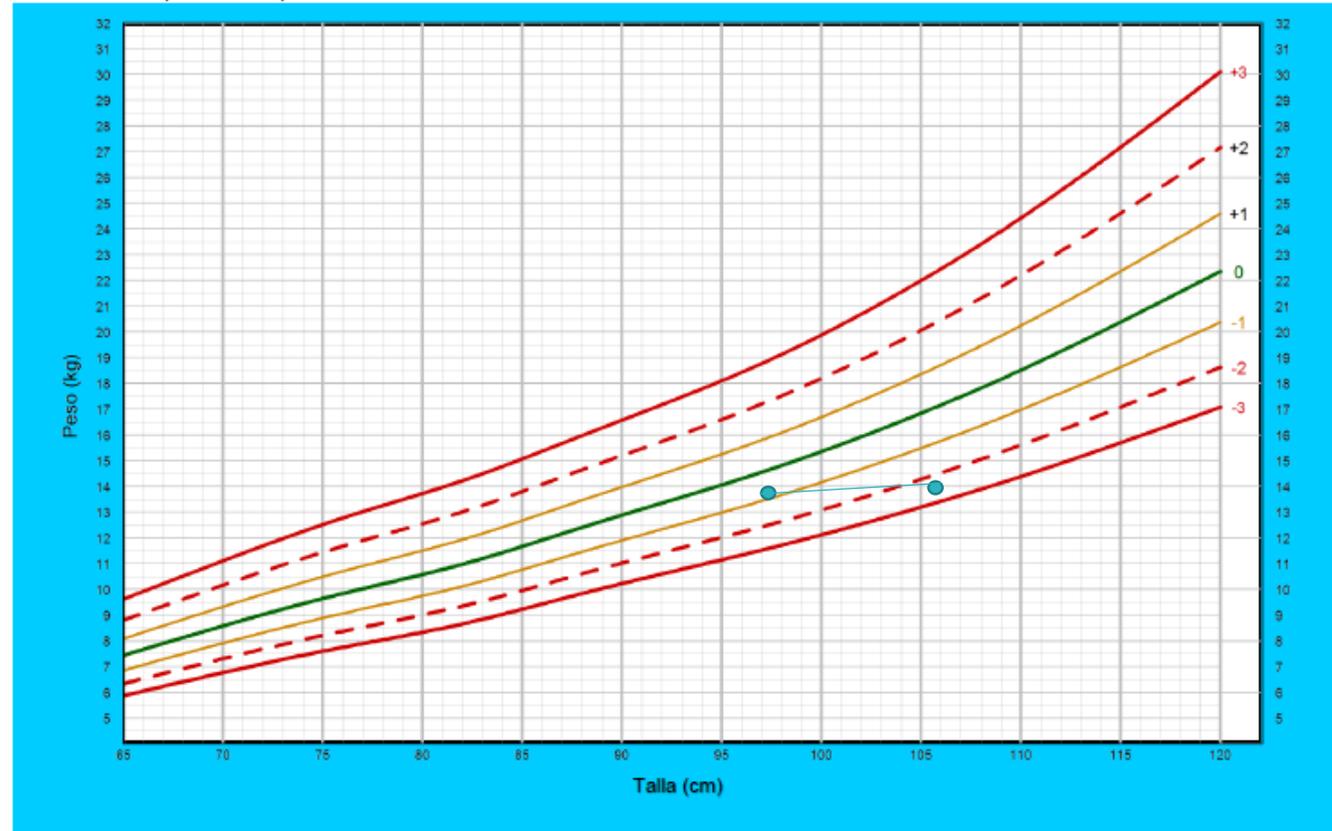
Consulta 2: Riesgo de Sobrepeso

2. Determine el estado nutricional de acuerdo a la gráfica



Peso para la Talla Niños

Puntuación Z (2 a 5 años)



Resolución MINSALUD 2465 del 14 de Junio de 2016 publicada en el diario oficial numero 49926 el 06/07/2016.

Patrones de crecimiento infantil de la OMS Organización Mundial de la Salud

Respuesta

Consulta 1: Peso adecuado a la talla

Consulta 2: Desnutrición Aguda Moderada

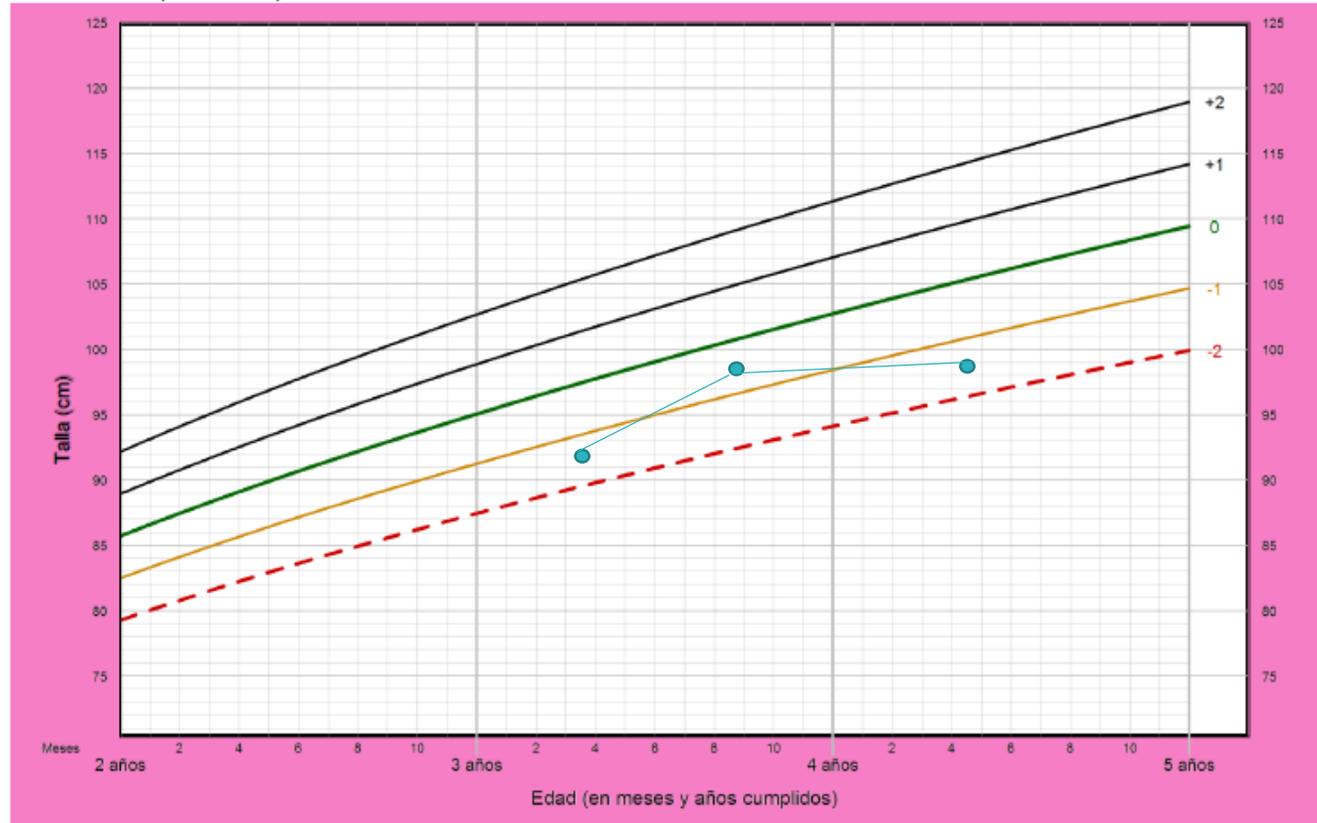


2. Determine el estado nutricional de acuerdo a la gráfica



Talla para la Edad Niñas

Puntuación Z (2 a 5 años)



Resolución MINSALUD 2465 del 14 de Junio de 2016
publicada en el diario oficial numero 49926 el 06/07/2016.

Patrones de crecimiento infantil de la OMS  Organización
Mundial de la Salud



Respuesta

Consulta 1: Riesgo de Talla Baja para la Edad

Consulta 2: Talla adecuada para la edad

Consulta 3: Riesgo de Talla Baja para la Edad

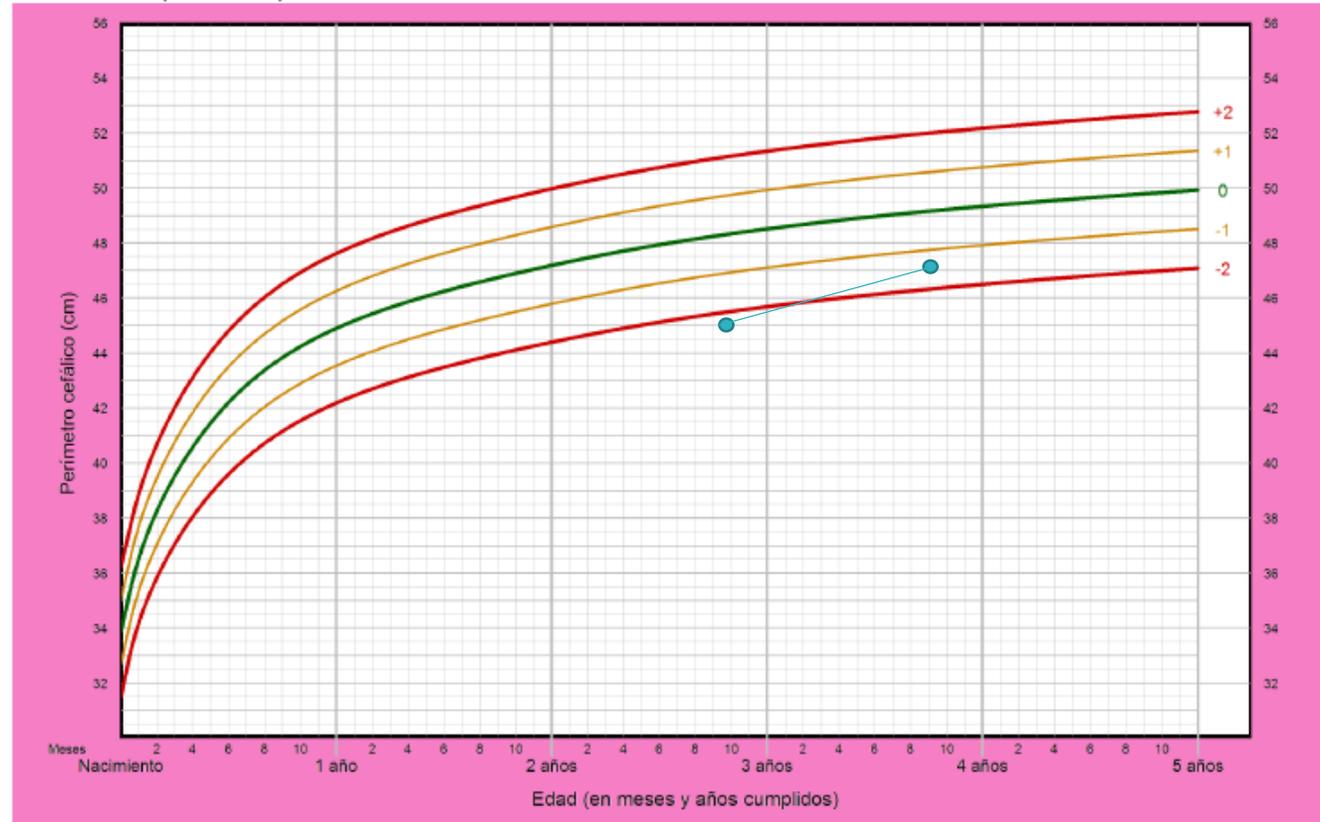
2. Determine el estado nutricional de acuerdo a la gráfica



Perímetro Cefálico Niñas



Puntuación Z (0 a 5 años)



Resolución MINSALUD 2465 del 14 de Junio de 2016
publicada en el diario oficial numero 49926 el 06/07/2016.

Patrones de crecimiento infantil de la OMS  Organización Mundial de la Salud



Respuesta

Consulta 1: Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo

Consulta 2: Adecuado para la Edad

2. Determine el estado nutricional de acuerdo a la gráfica

Peso para la talla (P/T) utilizado como indicador trazador.

Indicadores de uso individual: Peso para la Talla, Talla para la edad, Perímetro cefálico.

Indicadores de uso poblacional: Peso para la Edad, Índice de Masa Corporal/Edad

Perímetro cefálico: detecta posibles alteraciones neurológicas o del desarrollo de los niños o niñas.

Perímetro braquial: medida complementaria a los indicadores antropométricos.

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

GRUPO DE EDAD	INDICADOR	TIPO DE USO
De 5 a 17 años	Talla para la edad (T/E)	Individual y poblacional
	Índice de masa corporal (IMC)	

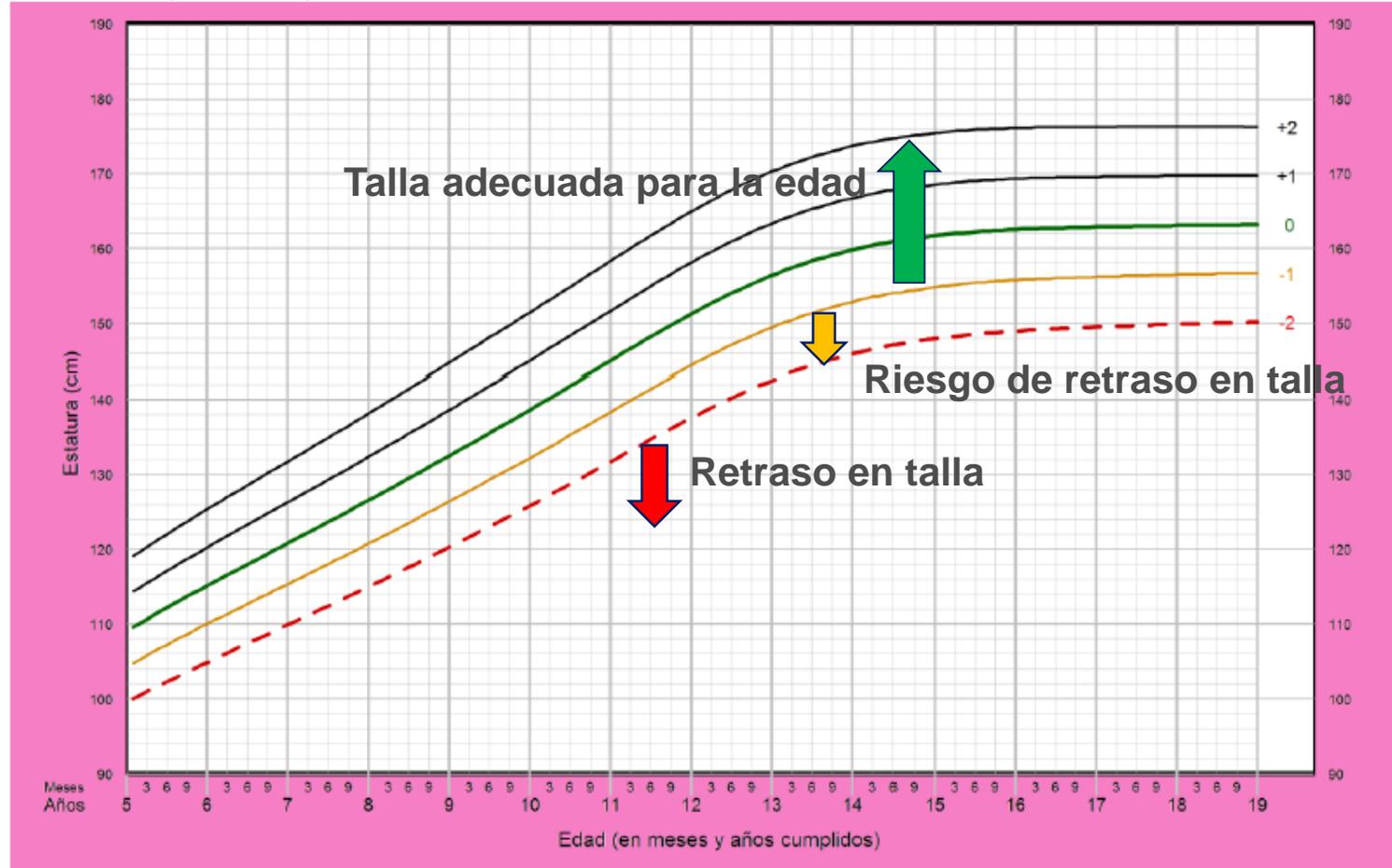




Talla para la Edad Niñas



Puntuación Z (5 a 17 años)



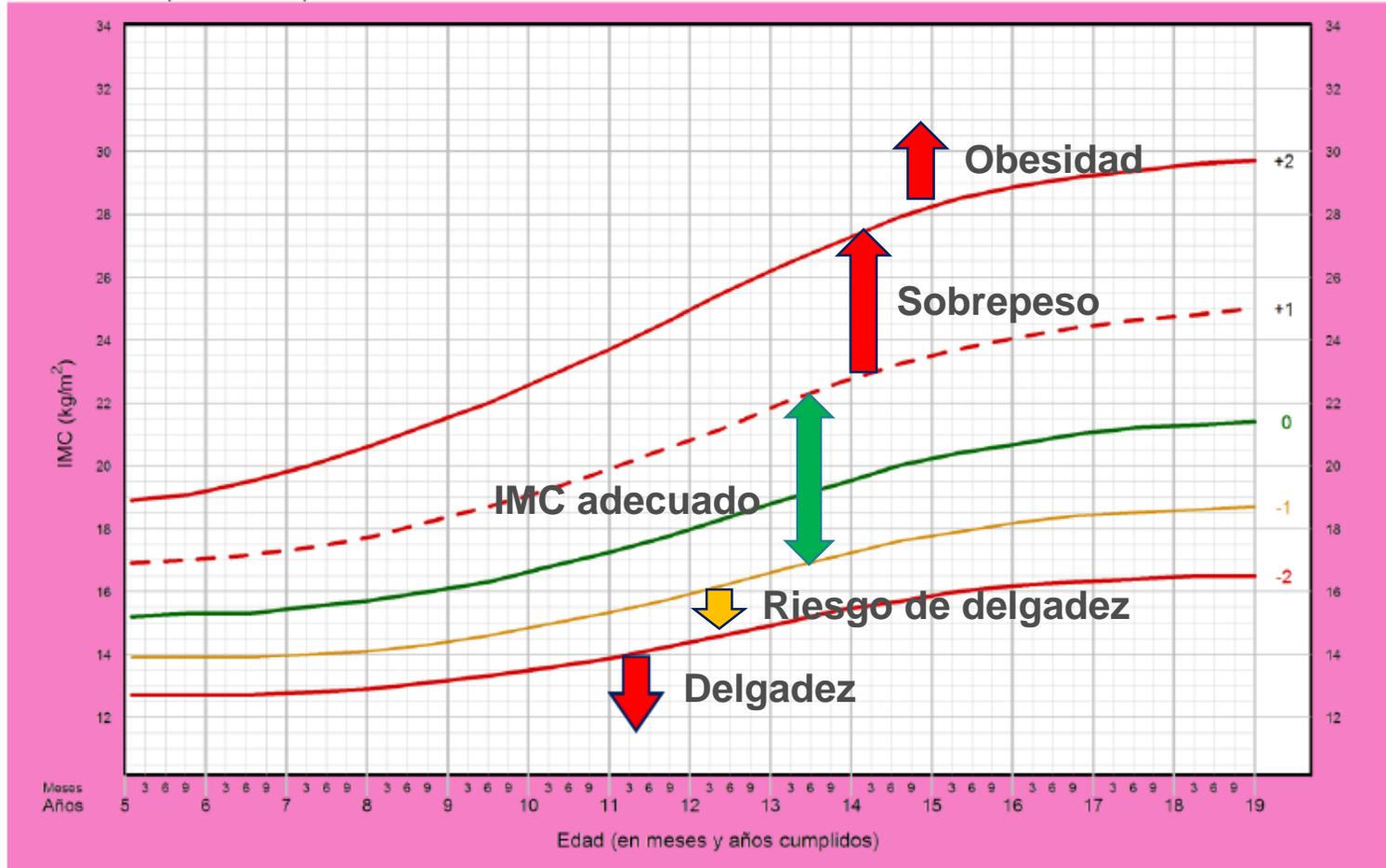
Patrones de crecimiento infantil de la OMS  Organización Mundial de la Salud





IMC para la Edad Niñas

Puntuación Z (5 a 17 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Aproximación de la edad

Teniendo en cuenta que las gráficas no permiten leer con precisión la edad en meses cumplidos y aproximadamente cada 15 días o 1/2 mes; los valores intermedios se deben aproximar

Edad al control	Se aproxima a:	Ejemplo:
Meses cumplidos + 1 a 10 días	Meses cumplidos	5 meses 4 días = 5 meses
Meses cumplidos + 11 a 20 días	Meses cumplidos + 1/2 mes	5 meses 13 días = 5 meses y medio
Meses cumplidos + 21 a 29 días	Meses cumplidos + 1 mes	5 meses 26 días = 6 meses

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Adolescente de género femenino de 15 años de edad, con peso de 54 kilogramos y talla de 1.65

Determinar la clasificaciones antropométrica según indicadores establecidos.

Talla para la edad:
 ≥ -1 , Talla adecuada para la edad

IMC/E:
 ≥ -1 a $\leq +1$, IMC adecuado para la edad

Índice de Masa Corporal



$IMC = \frac{\text{Peso en kilogramos}}{\text{Talla en metros al cuadrado}}$



IMC: $54\text{kg}/(1.65^2\text{mts})$
IMC: $19.83 \text{ kg}/\text{mts}^2$

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Índice de Masa Corporal Edad (IMC/E) y Talla para la Edad, indicadores utilizados a nivel individual y poblacional.

Se excluye el indicador Peso para la Talla por similitud con el indicador IMC/E en niños y niñas de 5 a 9 años.

Se da continuidad al Índice de Masa Corporal/Edad desde el nacimiento hasta la edad adulta.

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Verificar la ganancia de peso gestacional

Adatado. ND Esp Msc Sandra Lucia Restrepo.
Universidad de Antioquia.
Grupo de Investigación y Nutrición Humana



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



Indicador para Valoración nutricional



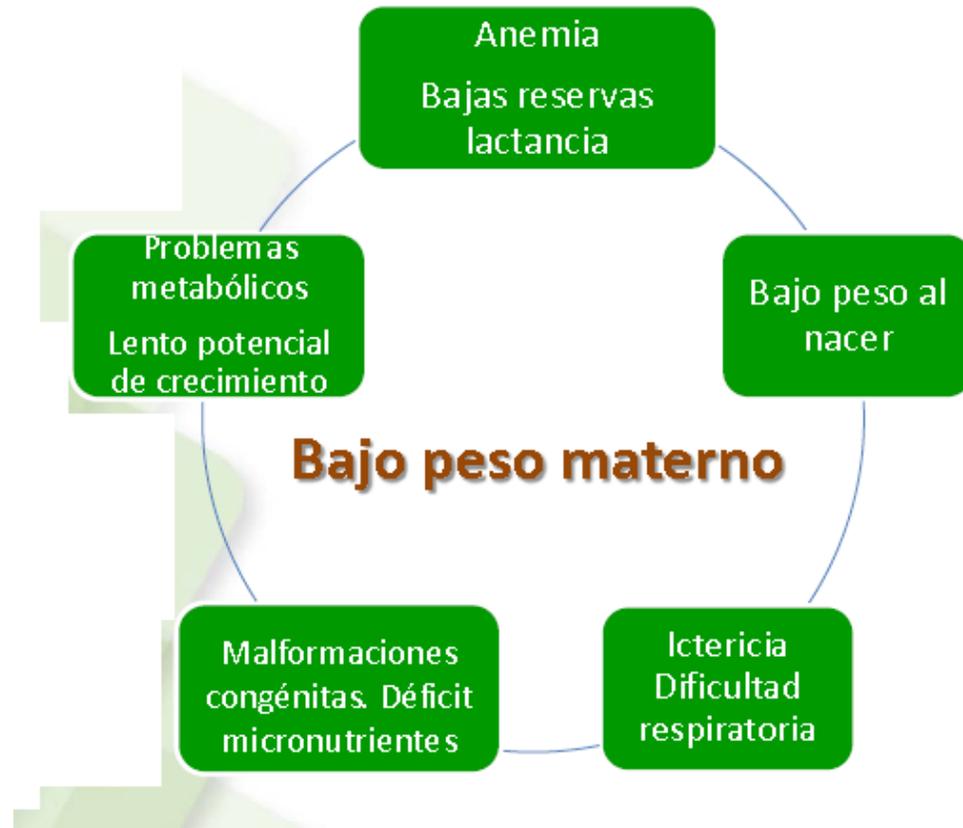
Índice de Masa corporal para la Edad Gestacional



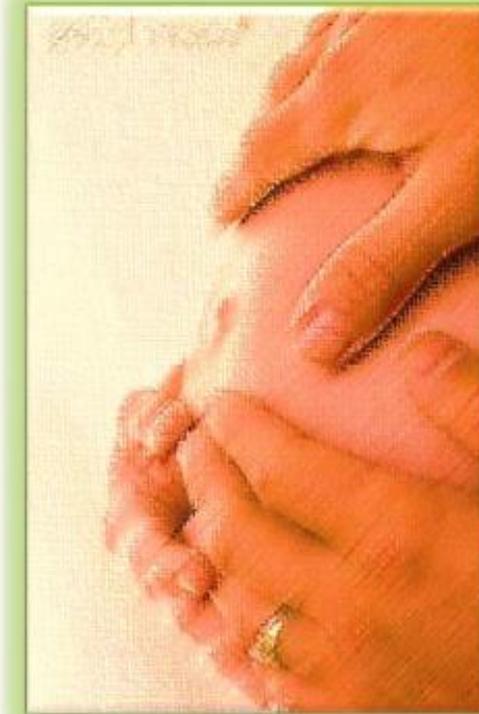
Basado en el incremento de peso medido mediante el IMC ajustado para la edad gestacional

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

¿Por qué monitorear la ganancia de peso?



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Ganancia de peso materno según IMC pregestacional.

Clasificación del IMC pregestacional	Valores de referencia de IMC	Ganancia de peso Kg/semana	Ganancia de peso total(Kg)	Porcentaje de aumento de peso *
Enflaquecida	<20.0	400 - 600g	12 - 18K	30
Normal	20.0 - 24.9	330 - 430g	10 - 13K	20
Sobrepeso	25 - 29.9	230 - 330g	7 - 10K	15
Obesidad	≥30.0	200 - 230g	6 - 7 K	15

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Propuestas para estimar ganancia de peso en las mujeres con gestación gemelar o múltiple.

Categoría de IMC	Ganancia de Peso
Gestante enflaquecida	¿No hay evidencia?
Gestante con adecuado estado nutricional	17-25 kg
Gestante con sobrepeso	14 – 23 kg
Gestante con obesidad	11-19 kg

Institute Of Medicine: Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, National Academy press. 2009

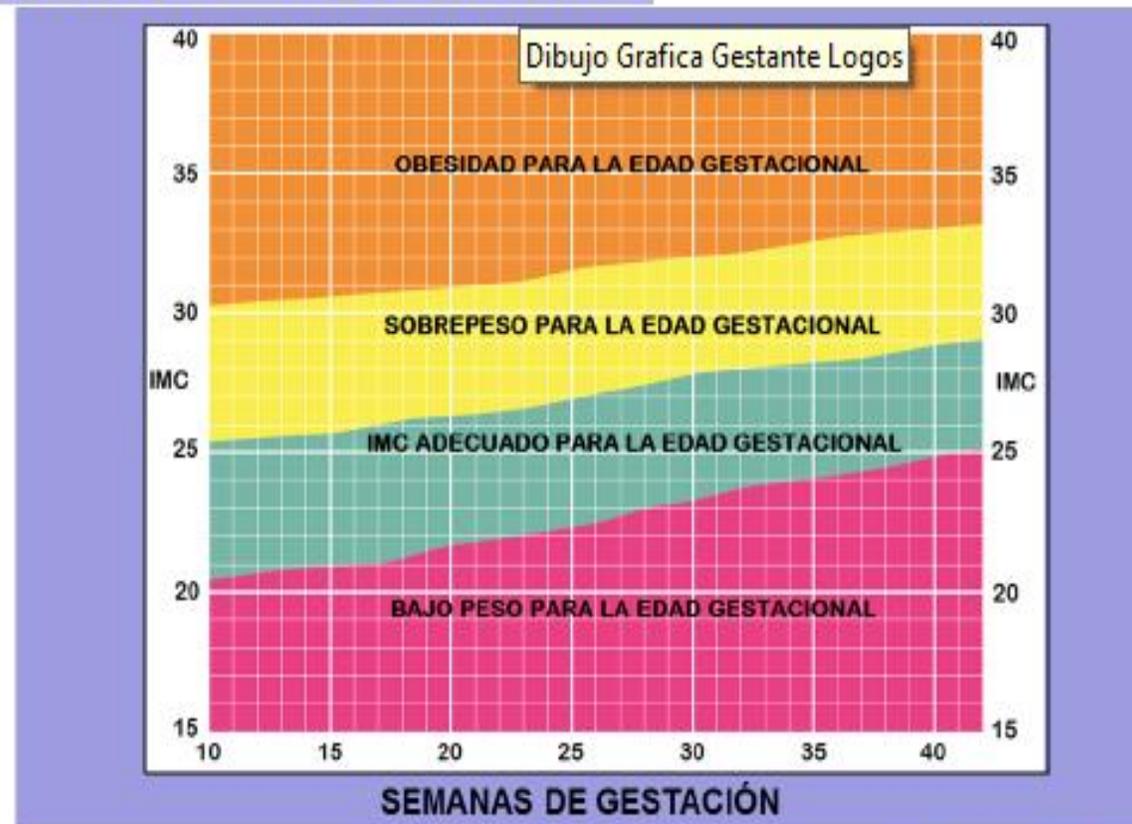
Grupo de IMC	Temprano Gr/semana	Intermedio Gr/semana	Tardío Gr/semana	Total (Kg)
Bajo	560 -790	680 - 900	560	21.3-27.7
Adecuado	450 - 680	560 - 900	450	17.2-24.5
Sobrepeso	450 - 560	450 - 680	450	16.3-20.4
Obesidad	340 - 560	450	340	13,1-17.7

Fuente: Luke, Newman 2002

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.



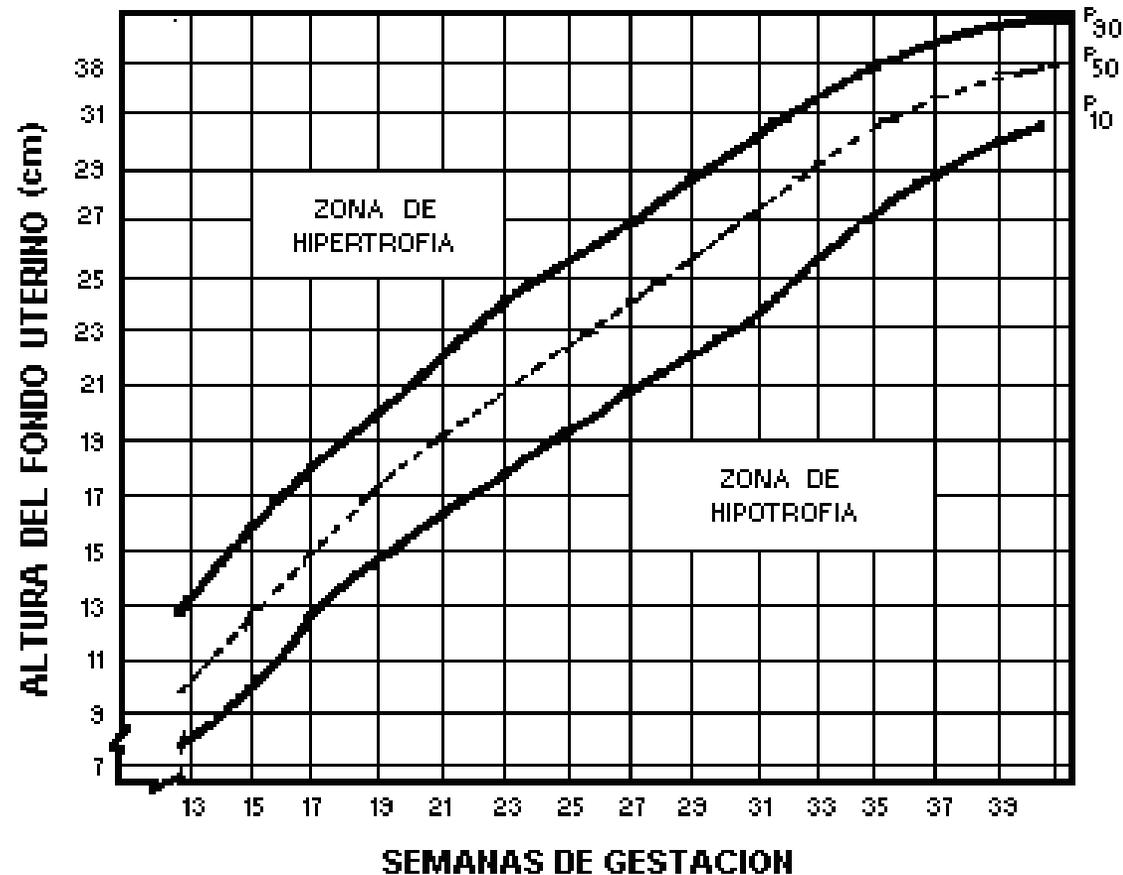
IMC PARA LA EDAD GESTACIONAL



Fuente: Atalah E, Castillo C, Castro R. Propuesta de un nuevo estándar de evaluación Nutricional de Embarazada Rev Med Chile 1997;125:1429-36.

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

ALTURA DEL FONDO UTERINO
SEGUN LA EDAD GESTACIONAL



FUENTE: FESCINA, R.N. y COLS ; CLAP ; 1990

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Valoración nutricional adulto



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Índice de Masa Corporal, puntos de corte presentados por la OMS



Clasificación Índice de Masa Corporal (IMC) kg/m ²		
Delgadez	< 18.5	
Normal	≥18.5 a < 25	
Sobrepeso	≥ 25 a < 30	
Obesidad	Obesidad	≥ 30
	Obesidad grado I	30 a 34.9
	Obesidad grado II	35 a 39.9
	Obesidad grado III	≥ 40



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Circunferencia de la cintura para clasificar obesidad abdominal y riesgo de enfermedades cardiovasculares.



Sexo	Circunferencia de la Cintura cm
Hombres	≥ 90
Mujeres	≥ 80



2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Circunferencia de la cintura

La circunferencia de la cintura puede indicar el riesgo de que se desarrolle enfermedad cardiovascular o diabetes. Es una medida sencilla y cómoda para determinar obesidad abdominal y es un indicador de grasa escondida presente en el abdomen.

Riesgo de enfermedad según la circunferencia de la cintura	Igual o mayor a 89	Igual o mayor a 90 - 101	Igual o mayor a 102
Diabetes mellitus	Hombres 40% Mujeres 34.4%	Hombres 64% Mujeres 40.7%	Hombres 78% Mujeres 64.9%
Hipertensión arterial	Hombres 49.3% Mujeres 42.2%	Hombres 52.8% Mujeres 44.7%	Hombres 77.2% Mujeres 67.4%

Fuente: FELANPE. EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO, 2009

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Circunferencia de la cintura

Esta medida se obtiene:

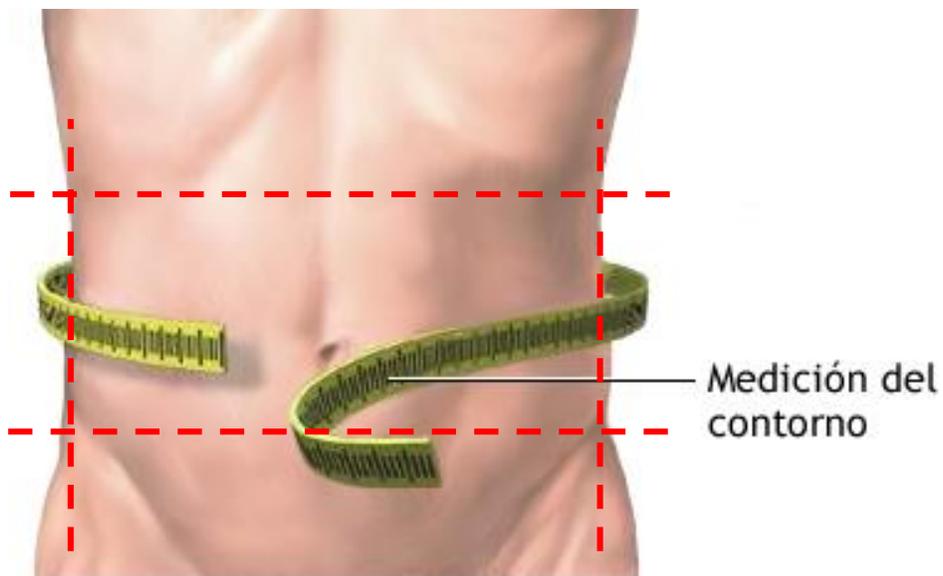
- El paciente debe tener el torso descubierto o usar ropas livianas.
- El paciente debe permanecer de pie, el abdomen relajado, los brazos a los costados y los pies juntos.
- Quien mide, se para frente a la persona y pasa a través de su cintura natural, en un plano horizontal, una cinta métrica. En ocasiones puede necesitarse que un asistente corrobore la posición horizontal de la cinta en la parte posterior. El 0 de la cinta debe quedar por debajo del valor correspondiente al total del perímetro
- La cinta no debe comprimirse, ni dejarse suelta.
- Puede ser difícil identificar la cintura en pacientes obesos, en este caso debe considerarse la parte más angosta comprendida entre el borde inferior de la última costilla y el borde superior de la cresta ilíaca. La medición debe hacerse luego de una espiración.

Fuente: FELANPE. EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO, 2009

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Circunferencia de la cintura

Trazar una línea imaginaria que parta del orificio de la axila hasta la cresta iliaca y sobre esa línea se identifica el punto medio entre el último arco costal (costilla) y la parte superior de la cresta ilíaca (cadera), esta será la ubicación de la cintura



ADAM.

Fuente: FELANPE. EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PACIENTE HOSPITALIZADO, 2009

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Circunferencia de la cintura

Puntos de corte para clasificar la obesidad abdominal con base en la medición de la circunferencia de cintura en adultos de 18 a 64 años.

SEXO	CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA (cm) (COMO MEDIDA DE LA OBESIDAD CENTRAL)
Hombres	≥ 90
Mujeres	≥ 80

Fuente: Federación Internacional de Diabetes FID. Nueva definición mundial del síndrome metabólico año 2005.

2. Diagnóstico Nutricional en Colombia.

Paciente de 30 años de edad de género femenino, quien presenta un peso de 65 kg, talla de 1,59 m y una circunferencia de cintura de 87 cm.

Índice de Masa Corporal



$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso en kilogramos}}{\text{Talla en metros al cuadrado}}$$

$$\text{IMC} = 65 \text{ kg} / (1,59^2 \text{ mt}) = 25.71 \text{ kg/m}^2$$

Clasificación antropométrica: SOBREPESO CON RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015



3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Marco normativo

Artículo 44 CPC

Ley estatutaria 1751 de 2015

Modelo Integral de Atención en Salud

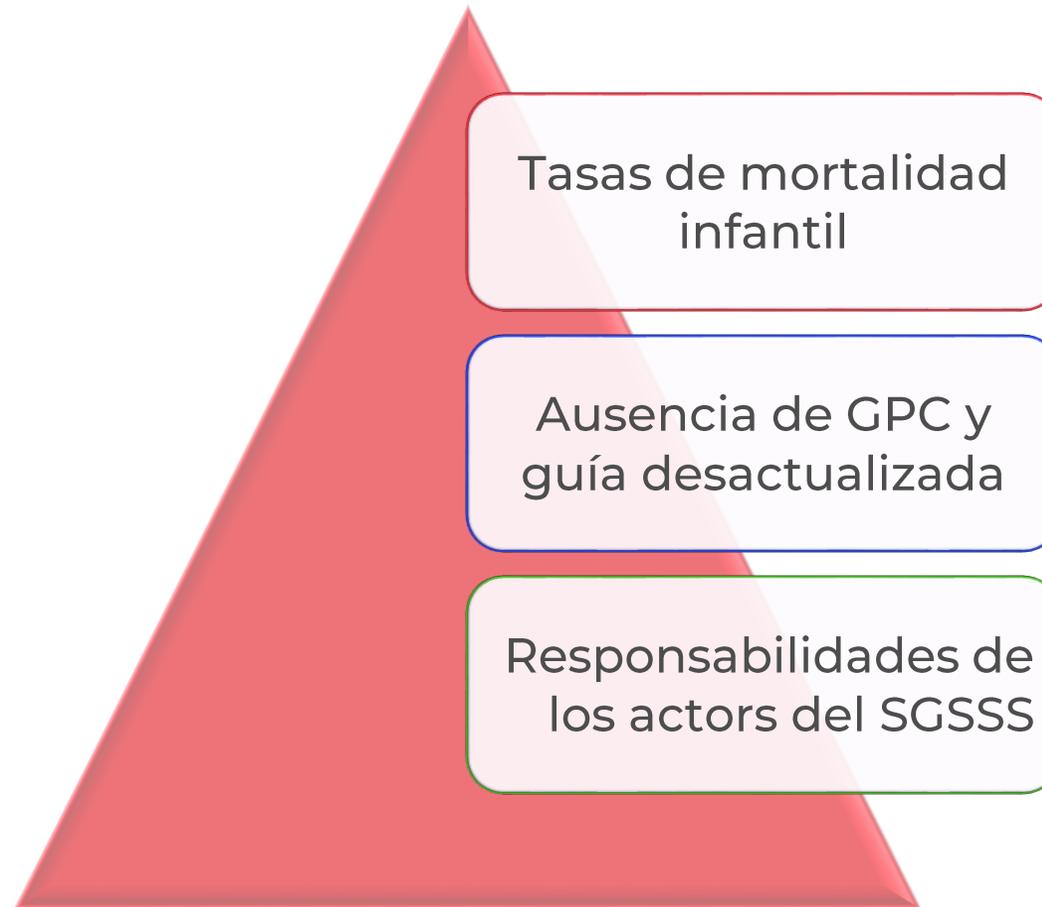
Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

Resolución 2465 de 2016

Decreto 4107 de 2011 y Ley 489 de 1998

Funciones MinSalud y estrategias de promoción de la salud, prevención y control de enfermedades

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015



Reducir el riesgo de enfermar y morir por causas evitables

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Definiciones

Ruta
específica
atención
integrada

- Esquema operativo que permite organizar las acciones y estrategias para dar continuidad, coherencia, sistematicidad e integralidad a la atención del niño o niña con desnutrición aguda

Desnutrición
Aguda

- Clasificación del Puntaje Z Peso para la talla (P/T) $< -2DE$
-2 y -3DE: Desnutrición aguda moderada
 $< -3 DE$: Desnutrición aguda severa

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Definiciones

Manejo
ambulatorio de
la desnutrición
aguda

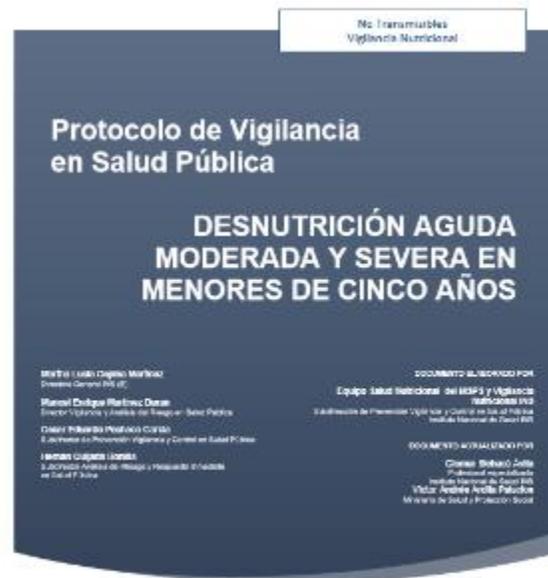
- Aplica cuando se cumplen los criterios de manejo y el tratamiento terapéutico se realiza en casa y entorno familiar. La atención médica nutricional está a cargo del prestador primario.

Manejo
intrahospitalario
de la
desnutrición
aguda

- Manejo inicial del niño o niña con desnutrición aguda cuando hay complicaciones médicas o patologías agregadas. La atención médica y nutricional está a cargo del prestador complementario.

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Notificación obligatoria Sivigila - 113



3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Responsabilidades - Prestadores

- Garantizar la prestación de los servicios de salud a la población usuaria con calidad y oportunidad.
- Seguimiento ambulatorio de los casos hasta cumplir criterios de egreso.
- Atención, notificación y seguimiento a los casos de niñas y niños menores de cinco (5) años, clasificados con desnutrición aguda.



3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Responsabilidades - Aseguradores

- Garantizar la disponibilidad y capacidad resolutoria de la red de prestadores de servicios para la atención de los niños y niñas con desnutrición aguda, según lo establecido en el lineamiento técnico.
- Seguimiento a la adherencia al lineamiento por parte de la red de prestadores.
- Garantizar la atención cuando se requiera atención por parte de prestadores primarios y complementarios.



3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Responsabilidades – Entidades Territoriales

- Vigilar y controlar la prestación de los servicios en salud para garantizar la calidad y oportunidad en la atención que realizan las IPS.
- Realizar las acciones de vigilancia en salud pública, de acuerdo con los eventos definidos en los protocolos y lineamientos técnicos vigentes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA.
- Coordinar y gestionar la articulación intersectorial para complementar, de manera integral la respuesta del sector salud.

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Definición de caso y escenario de manejo

Código CIE 10	Clasificación CIE - 10	Equivalente
E40x	Kwashiorkor	Kwashiorkor
E41x	Marasmo	Marasmo
E42x	Marasmo Kwashiorkor	Marasmo Kwashiorkor
E43x	Desnutrición Proteico Calórica Severa	Desnutrición aguda severa
E440	Desnutrición Proteico Calórica Moderada	Desnutrición aguda moderada
E441	Desnutrición Proteico Calórica Leve	Riesgo de desnutrición aguda
E45x	Retardo del desarrollo	
E46x	Desnutrición Proteico Calórica no Especificada	

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015



Adecuado

Peso adecuado para la talla y talla adecuada para la edad



Desnutrición aguda

Peso bajo para la talla y talla adecuada para la edad



Retraso en talla

Peso adecuado para la talla y baja talla para la edad



Desnutrición aguda

Peso bajo para la talla y baja talla para la edad



3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Definición de caso y escenario de manejo

Edad	Peso (kg)	Positiva			Negativa		
		Consumo mínimo FTLC (sobre)	Observación	Conducta	Consumo mínimo FTLC (sobre)	Observación	Conducta
6 a 59 meses	4 - 6.9	>1/4	El niño o niña recibe con agrado la FTLC.	El niño o niña puede manejarse en el hogar.	<1/4	El niño o niña come muy poco o se niega a consumir la FTLC a pesar del ambiente propicio para la prueba.	Remitir a manejo intrahospitalario
	7 - 9.9	>1/3			<1/3		
	10 - 14.9	>1/2			<1/2		
	<4Kg de peso	No realizar la prueba del apetito y remitir al manejo intrahospitalario					
Menor de 6 meses		No realizar la prueba del apetito y remitir al manejo intrahospitalario					

*Registro de observación durante 15 minutos

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Resumen definición de caso y escenario de manejo

Niños y niñas 6 a 59 meses

- $P/T < 2 DE$ o
- $PB < 11.5cm$ o
- Edema bilateral

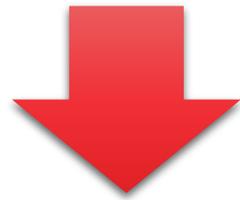
Niños y niñas < 6 meses

- $P/T < 2 DE$ o
- Edema bilateral o
- Delgadez visible

Niños y niñas mayores de 6 meses con peso inferior a 4 Kg

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Niños y niñas de 6 a 59 meses
con desnutrición aguda
moderada o severa sin
complicaciones médicas



Manejo ambulatorio

Prestador Primario

85-90%



3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Niños y niñas de 6 a 59 meses

- Desnutrición aguda moderada o severa
- Con complicaciones médicas

Niños o niñas menores de 6 meses

- Desnutrición aguda moderada o severa

Niños y niñas mayores de 6 meses con peso inferior a 4kg



10-15%



Manejo intrahospitalario

Prestador complementario

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Caso	IPS mediana/alta complejidad	Ambulatorio con seguimiento de IPS de baja complejidad
Niño de 5 meses, con delgadez visible		
Niña de 18 meses con P/T <-3DE, PB de 11.5cm, prueba de apetito positiva. Alerta y consciente.		
Niño de 15 meses con PB de 11.3 cm, prueba de apetito positiva. Alerta y consciente.		
Niña de 38 meses con P/T -2 y -3 DE hospitalizada con cuadro de fiebre y tos que evoluciona satisfactoriamente después de cuatro días de hospitalización y tiene prueba de apetito positiva.		
Niña de 8 meses con peso de 3.8 kg y prueba de apetito positiva. Alerta y consciente.		
Niño de 12 meses con 65 cm de longitud y 4,8 kg; prueba de apetito negativa.		

3. Ruta de Atención a la Desnutrición. Res. 5406 de 2015

Caso	IPS mediana/alta complejidad	Ambulatorio con seguimiento de IPS de baja complejidad
Niño de 5 meses, con delgadez visible	X	
Niña de 18 meses con P/T <-3DE, PB de 11.5cm, prueba de apetito positiva. Alerta y consciente.		X
Niño de 15 meses con PB de 11.3 cm, prueba de apetito positiva. Alerta y consciente.		X
Niña de 38 meses con P/T -2 y -3 DE hospitalizada con cuadro de fiebre y tos que evoluciona satisfactoriamente después de cuatro días de hospitalización y tiene prueba de apetito positiva.		X
Niña de 8 meses con peso de 3.8 kg y prueba de apetito positiva. Alerta y consciente.	X	
Niño de 12 meses con 65 cm de longitud y 4,8 kg; prueba de apetito negativa.	X	

4. Prescripción de Fórmulas Terapéuticas. Res. 1885, 2438 de 2018 y 1343 de 2019.

15 pasos para prescribir la FTLC

Elaborado por: **Minsalud**. Subdirección de salud nutricional, alimentos y bebidas. 2019.

Módulo de prescripción aplicativo MIPRES

Resoluciones 1885 y 2438 de 2018

Por las cuales se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no cubiertas por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC y se dictan otras disposiciones.



Paso 1

Ingresa a la aplicación. Cuando se ingresa a la aplicación se visualiza la pantalla de inicio de sesión, en esta pantalla se debe diligenciar el nombre de usuario y clave en los campos correspondientes, luego se debe hacer clic en el botón "Iniciar sesión".

CAPACITACIÓN

GOBIERNO DE COLOMBIA **MINSALUD**

CAPACITACIÓN
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Iniciar Sesión:

Usuario:

Contraseña:

[Olvidé mi clave](#)

Al ingresar a este aplicativo usted está aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en él. [Condiciones de uso](#) v2.0-2018.07.10.01

Atención al usuario: Teléfono en Bogotá D.C. +57(1)589 3750, en el resto del país 018000 960020
Horario de lunes a viernes 7am a 6pm, sábados de 8am a 1pm - jornada continua
Correo electrónico soportemipres@minsalud.gov.co Centro de Contacto al Ciudadano
Copyright © 2015 Ministerio de Salud y Protección Social

Paso 2

Una vez ingrese el profesional de la salud, debe seleccionar la IPS en que se encuentra prestando el servicio y el rol que tiene asignado para acceder a la aplicación "Rol_prescriptor", presione continuar.

CAPACITACIÓN

 **GOBIERNO DE COLOMBIA**  **MINSALUD**

CAPACITACIÓN

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Seleccione la entidad y el rol con el que accederá a la aplicación

Entidades habilitadas para el usuario

Seleccione...

Roles habilitados para la entidad

CONTINUAR

LA SALUD DE LOS COLOMBIANOS E

Al ingresar a este aplicativo usted está aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en él. [Condiciones de uso](#) v2.0-2018.07.10.01

Atención al usuario: Teléfono en Bogotá D.C. +57(1)589 3750, en el resto del país 018000 960020
Horario de lunes a viernes 7am a 6pm, sábados de 8am a 1pm - jornada continua
Correo electrónico soportemipres@minsalud.gov.co Centro de Contacto al Ciudadano
Copyright © 2015 Ministerio de Salud y Protección Social

Paso 4

Importante tener en cuenta en este paso:

Ámbito: Seleccionar el ámbito en que se encuentra el paciente y considerar:

Ambulatorio no priorizado: La FTLC debe entregarse en los 5 días siguientes a la prescripción.

Ambulatorio priorizado: La FTLC debe entregarse durante las 24 horas siguientes a la prescripción.

Diagnóstico principal: Debe diligenciarse de acuerdo al código CIE – 10, así:

E43 DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA SEVERA, NO ESPECIFICADA
E440 DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA MODERADA

Paso 5

En la pantalla de prescripción de nutrición se debe, dar clic al botón “agregar producto nutricional”:

The screenshot shows the MIPRES application interface. At the top, there are logos for the Government of Colombia and MINSALUD, along with the text "CAPACITACIÓN" and "MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL". Below this, the title of the report is "REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS". The user login information is displayed: "Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR".

The main navigation bar includes "Prescripción NO PBSUPC", "Actualizar Datos", and "Salir". Below this is a section titled "REGISTRAR PRESCRIPCIÓN" which contains a form. The form has a header with the letters "I", "M", "P", "D", "N", and "S" in circles, with "N" highlighted in orange. Below the header is the text "PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL".

At the bottom right of the form, there is a green button labeled "Agregar Producto de Soporte Nutricional" which is highlighted with a red box and a yellow star. Below the form are two buttons: "Atras" and "Continuar".

At the bottom of the page, there is a footer with the text: "Al ingresar a este aplicativo usted está aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en él. [Condiciones de uso](#) v2.0-2018.07.10.01". Below this is the contact information: "Atención al usuario: Teléfono en Bogotá D.C. +57(1)589 3750, en el resto del país 018000 960020. Horario de lunes a viernes 7am a 6pm, sabados de 8am a 1pm - jornada continua. Correo electrónico soportemipres@minsalud.gov.co Centro de Contacto al Ciudadano. Copyright © 2015 Ministerio de Salud y Protección Social".

Paso 6

A continuación aparecerá una nueva pantalla con 1 pregunta de seguridad la cual debe ser respondida para proceder a la prescripción:

CAPACITACIÓN

 **GOBIERNO DE COLOMBIA**  **MINSALUD**

CAPACITACIÓN
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

Prescripción NO PBSUPC ▶ Actualizar Datos Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

I — M₀ — P₀ — D₀ — **N₀** — S₀
PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

1. ¿El producto de soporte nutricional está registrado por el INVIMA? Si No

Limpiar Producto de Soporte Nutricional

Atras Continuar

Al ingresar a este aplicativo usted está aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en él. [Condiciones de uso](#) v2.0-2018.07.10.01

Atención al usuario: Teléfono en Bogotá D.C. +57(1)589 3750, en el resto del país 018000 960020
Horario de lunes a viernes 7am a 6pm, sábados de 8am a 1pm - jornada continua
Correo electrónico soportemipres@minsalud.gov.co Centro de Contacto al Ciudadano
Copyright © 2015 Ministerio de Salud y Protección Social

Paso 6

A continuación aparecerá una nueva pantalla con 1 pregunta de seguridad las cual debe ser respondida para proceder a la prescripción:

Formulación MIPRES

Que a través de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, este Ministerio estableció el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC y de servicios complementarios para el Régimen Contributivo y Subsidiado, respectivamente.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN 0001343 DE 2019

(29 MAY 2019)

Por la cual se modifica el artículo 12 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018 en relación con la prescripción de productos de soporte nutricional a menores de cinco (5) años

Artículo 1. Modifíquese el artículo 12 de las Resoluciones 1885 y 2438 de 2018, el cual quedará así:

“Artículo 12. Prescripciones de producto de soporte nutricional. Cuando se trate de la prescripción de tecnologías en salud como productos de soporte nutricional y éstos no se encuentren financiados con recursos de la UPC, dichas tecnologías deberán ser prescritas únicamente mediante la herramienta tecnológica de que trata la presente resolución, atendiendo las reglas que se señalan a continuación:

Paso 6

A continuación aparecerá una nueva pantalla con 1 pregunta de seguridad las cual debe ser respondida para proceder a la prescripción:

Formulación MIPRES

1. Los profesionales de la salud médicos podrán prescribir productos de soporte nutricional mediante la herramienta tecnológica mencionada.
2. Las prescripciones de productos de soporte nutricional podrán ser ordenadas por el profesional de la salud en nutrición y dietética, inscrito en el ReTHUS, siempre y cuando exista una prescripción médica que ordene la valoración por la mencionada profesión.
3. En caso de que el profesional de la salud en nutrición y dietética ordene productos de soporte nutricional, o el médico los prescriba directamente, en el ámbito ambulatorio, serán analizados por la Junta de Profesionales de la Salud de que trata la presente resolución.
4. En caso de que el profesional de la salud en nutrición y dietética ordene tecnologías en salud como productos de soporte nutricional, o el médico los prescriba directamente, en el ámbito hospitalario, serán suministrados sin necesidad de aprobación por la Junta de Profesionales de la Salud.
5. Cuando se trate de niños menores de cinco (5) años con diagnósticos (E43) desnutrición proteico calórica severa no especificada o (E440) desnutrición proteico calórica moderada, conforme con la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-10 y, el profesional de la salud en nutrición y dietética ordene, o el médico prescriba directamente, el producto de soporte nutricional "Fórmula terapéutica lista para consumir (FTLC)" en el ámbito ambulatorio, será suministrado **sin necesidad de aprobación por la Junta de Profesionales de la Salud**.
6. Cuando se trate de prescripciones de productos de soporte nutricional ambulatorio para pacientes con: i) enfermedades huérfanas, enfermedades raras, las ultra-huérfanas y olvidadas, ii) VIH, iii) cáncer en cuidado paliativo, iv) enfermedad renal crónica estadio V, y v) desnutrición proteico calórica en menores de 5 años, cuyos diagnósticos se encuentran confirmados, no requerirán ser analizados por la Junta de Profesionales de la Salud.

Paso 7

A continuación aparecerá una nueva pantalla con 1 pregunta de seguridad las cual debe ser respondida para proceder a la prescripción:

Formulación MIPRES

La salud es de todos Minsalud

CAPACITACIÓN
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS
CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

LogIn: CCPRUEBA Usuario: Rol: ROL_PRESCRIPTOR
Nro: 8901100100 Código: 410040000000 Entidad: ENTIDAD PRUEBA 00

Prescripción NO PBSUPC Actualizar Datos Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

Indique si el paciente tiene uno o más de los siguientes diagnósticos y si es confirmado o no:

	Diagnóstico confirmado
<input type="checkbox"/> Enfermedad Huérfana, Enfermedad rara, Ultra-Huérfanos y Orfandades	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
<input type="checkbox"/> VIH	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
<input type="checkbox"/> Cáncer en cuidado paliativo	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
<input type="checkbox"/> Enfermedad Renal Crónica Etadio V	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
<input checked="" type="checkbox"/> Desnutrición proteicoenergética en menores de 5 años	<input checked="" type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

*En caso de no presentar ninguna de estas patologías, por favor continúe el diligenciamiento del formulario

Seguir

Limpiar Producto de Soporte Nutricional

Atrás Continuar

Paso 8

Inicia la prescripción de la FTLC, seleccionar tipo de prescripción "única" o "sucesiva". Posterior, seleccionar **tipo de producto nutricional**, como lo muestra la imagen:

CAPACITACIÓN

GOBIERNO DE COLOMBIA **MINSALUD**

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

Prescripción NO PBSUPC Actualizar Datos Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

I — M₀ — P₀ — D₀ — **N₀** — S₀
PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO PBSUPC

Tipo de prestación: Única Sucesiva

Tipo de Producto de Soporte Nutricional: Seleccione... Producto de Soporte Nutricional: Seleccione...

1102 - Sustitutos de una comida principal - 150 a 300 kcal no deben sobrepasar las 1200 kcal al día.
1201 - Aminoácidos libres
1301 - Proteína hidrolizada Basadas en Péptidos
1302 - Proteína Parcialmente hidrolizada
1401 - Diabetes - Baja carga de carbohidratos
1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapeutica lista para el consumo 500kc/92g.
1405 - Estrés Metabólico - Altas en péptidos y antioxidantes y modificadas en hidratos de carbono y lípidos.
1406 - Hepática - Alto en aminoácidos de cadena ramificada, bajo en aminoácidos aromáticos
1407 - Inmuno moduladoras - Arginina, glutamina, ω3 ácidos grasos, nucleótidos y antioxidantes.
1408 - Pulmonar - Alto aporte de proteína y moderado aporte en grasa.
1409 - Renal Diálisis - Alta en proteína y modificada en micronutrientes para neutralizar pérdidas por diálisis.
1410 - Renal Prediálisis - Estadios 2,3,4 Baja en proteína, fósforo y electrolitos.
1411 - Enfermedades del sistema nervioso
1501 - Alta en Proteína - Proteína mayor al 20% de la energía total
1502 - Con Fibra - 5 a 15 g/L
1503 - Densidad Calórica - 1 a 2 kcal/mL
1504 - Estándar - Distribución normal de la dieta
1601 - Modulos de proteina, carbohidratos, lipidos
1701 - Fórmulas especiales para niños (lactantes, niños de corta edad y niños)

Período: Seleccione... Cantidad Total: Número: Presentación

Soporte Nutricional Agregar Producto de Soporte Nutricional

Atras Continuar

Paso 9

Seleccionar producto nutricional, así:

CAPACITACIÓN **CAPACITACIÓN**

GOBIERNO DE COLOMBIA **MINSALUD** **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

Prescripción NO PBSUPC Actualizar Datos Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

I — M₀ — P₀ — D₀ — **N₀** — S₀
PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO PBSUPC

Tipo de prestación: Única Sucesiva

Tipo de Producto de Soporte Nutricional: 1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapeutica lista para el consumo 50
Producto de Soporte Nutricional: Seleccione...
Seleccione...
PLUMPYNUT SEMISOLIDO 92 G
Seleccione*

Forma: Seleccione...

Dosis:		Frecuencia de Administración:		Indicaciones Especiales:	Duración Tratamiento:		Cantidad Total:	
Número:	Unidad de Medida:	Cada:	Unidad de Tiempo:	Seleccione...	Durante:	Periodo:	Número:	Presentación
<input type="text"/>	Seleccione...	<input type="text"/>	Seleccione...		<input type="text"/>	Seleccione...	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Justificación No PBSUPC (Máx. 500 caracteres):

Indicaciones o Recomendaciones para el paciente (Máx. 160 caracteres):

Limpiar Producto de Soporte Nutricional **Agregar Producto de Soporte Nutricional**

Atras Continuar

Paso 10

Seleccionar forma, así:

CAPACITACIÓN

GOBIERNO DE COLOMBIA **MINSALUD**

CAPACITACIÓN
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

Prescripción NO PBSUPC Actualizar Datos Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

I — M₀ — P₀ — D₀ — **N₀** — S₀
PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO PBSUPC

Tipo de prestación: Única Sucesiva

Tipo de Producto de Soporte Nutricional: 1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapeutica lista para el consumo 50
Producto de Soporte Nutricional: PLUMPY*NUT SEMISOLIDO 92 G

Forma: Seleccione...
Vía Administración: Seleccione...

Indicaciones Especiales: Duración Tratamiento: Cantidad Total:

Número: Unidad de Medida: Cada: Unidad de Tiempo: Durante: Periodo: Número: Presentación

Seleccione... Seleccione... Seleccione... Seleccione... Seleccione... Seleccione...

Justificación No PBSUPC (Máx. 500 caracteres):

Indicaciones o Recomendaciones para el paciente (Máx. 160 caracteres):

Limpiar Producto de Soporte Nutricional Agregar Producto de Soporte Nutricional

Atras Continuar

Paso 11

Seleccionar vía de administración, así:

CAPACITACIÓN **CAPACITACIÓN**

GOBIERNO DE COLOMBIA **MINSALUD** **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

Prescripción NO PBSUPC Actualizar Datos Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

I — M₀ — P₀ — D₀ — **N₀** — S₀

PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO PBSUPC

Tipo de prestación: Única Sucesiva

Tipo de Producto de Soporte Nutricional: 1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapeutica lista para el consumo 50

Producto de Soporte Nutricional: PLUMPY'NUT SEMISOLIDO 92 G

Forma: Sobre

Vía Administración: **ORAL**

Dosis: Número: Unidad de Medida: Cada: Unidad de Tiempo: Indicaciones: Durante: Periodo: Número: Presentación

Seleccione... Seleccione... Seleccione... Seleccione... Seleccione... Seleccione... Seleccione...

Justificación No PBSUPC (Máx. 500 caracteres):

Indicaciones o Recomendaciones para el paciente (Máx. 160 caracteres):

Limpiar Producto de Soporte Nutricional Agregar Producto de Soporte Nutricional

Atras Continuar

Paso 12

Indicar dosis, frecuencia de administración y cantidad total:

CAPACITACIÓN **CAPACITACIÓN**
GOBIERNO DE COLOMBIA **MINSALUD** **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

Prescripción NO PBSUPC ▶ Actualizar Datos Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

I — M — P — D — **N** — S

PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO PBSUPC

Tipo de prestación: Única Sucesiva

Tipo de Producto de Soporte Nutricional: 1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapeutica lista para el consumo 50
Producto de Soporte Nutricional: PLUMPY'NUT SEMISOLIDO 92 G

Forma: Sobre
Vía Administración: ORAL

Dosis:		Frecuencia de Administración:		Indicaciones Especiales:	Duración Tratamiento:		Cantidad Total:	
Número:	Unidad de Medida:	Cada:	Unidad de Tiempo:	Seleccione...	Durante:	Periodo:	Número:	Presentación
<input type="text"/>	Seleccione...	<input type="text"/>	Seleccione...		<input type="text"/>	Seleccione...	<input type="text"/>	Seleccione...

Justificación No PBSUPC (Mín. 500 caracteres):

Indicaciones o Recomendaciones para el paciente (Máx. 160 caracteres):

Limpiar Producto de Soporte Nutricional Agregar Producto de Soporte Nutricional

Atras Continuar



Paso 13

Diligenciar justificación e indicaciones o recomendaciones para el paciente, al finalizar dar clic en "Agregar producto nutricional" :

I — M₀ — P₀ — D₀ — **N**₀ — S₀
PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

DATOS DE LA PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL NO PBSUPC

Tipo de prestación: Única Sucesiva

Tipo de Producto de Soporte Nutricional: 1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapeutica lista para el consumo 50 ▼
Producto de Soporte Nutricional: PLUMPY'NUT SEMISOLIDO 92 G ▼

Forma: Sobre ▼ Vía Administración: ORAL ▼

Dosis:		Frecuencia de Administración:		Indicaciones Especiales:	Duración Tratamiento:		Cantidad Total:	
Número:	Unidad de Medida:	Cada:	Unidad de Tiempo:	Seleccione... ▼	Durante:	Periodo:	Número:	Presentación
<input type="text"/>	Seleccione... ▼	<input type="text"/>	Seleccione... ▼		<input type="text"/>	Seleccione... ▼	<input type="text"/>	Seleccione... ▼

Justificación No PBSUPC (Máx. 500 caracteres):

Indicaciones o Recomendaciones para el paciente (Máx. 160 caracteres):

Ejemplo: Niña de 36 meses de edad, con peso actual de 8,8 kg y talla 85 cm, con clasificación nutricional en peso para la talla: -3 DE, diagnostico de desnutrición aguda severa sin complicaciones; que requiere inicio de formula terapéutica lista para el consumo, para el tratamiento de la desnutrición en el hogar.

Paso 14

Dar clic en "Guardar solicitud":

CAPACITACIÓN



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD

CAPACITACIÓN

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

Prescripción NO PBSUPC
Actualizar Datos
Salir

REGISTRAR PRESCRIPCIÓN

I — M₀ — P₀ — D₀ — **N₁** — S₀

PRODUCTO DE SOPORTE NUTRICIONAL

Agregar Producto de Soporte Nutricional

#	Tipo Prestación	Tipo de Producto de Soporte Nutricional	Producto de Soporte Nutricional	Forma	Via Administración	Dosis	Frecuencia de Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Cantidad Total	Justificación	Indicaciones	Junta de Profesionales	
X	1	Única	1404 - DNT Aguda - FTLC Formula terapéutica lista para el consumo 500kc/92g.	PLUMPYNUT SEMISOLIDO 92 G	Sobre	ORAL	92 gramo(s)	24 Hora(s)	Administración en dosis única	30 Día(s)	30 Sobre	Niña de 36 meses de edad, con peso actual de 8,8 kg y talla 85 cm, con clasificación nutricional en peso para la talla: -3 DE, diagnóstico de desnutrición aguda severa sin complicaciones; que requiere inicio de fórmula terapéutica lista para el consumo, para el tratamiento de la desnutrición en el hogar.	Consumir fraccionado	No

Atras
Continuar

GUARDAR SOLICITUD

Al ingresar a este aplicativo usted está aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en él. [Condiciones de uso](#) v2.0-2018.07.10.01

Atención al usuario: Teléfono en Bogotá D.C. +57(1)589 3750, en el resto del país 018000 960020
Horario de lunes a viernes 7am a 6pm, sábados de 8am a 1pm - jornada continua
Correo electrónico soportemipres@minsalud.gov.co Centro de Contacto al Ciudadano
Copyright © 2015 Ministerio de Salud y Protección Social

Paso 15

Dar clic en "Imprimir fórmula médica":

CAPACITACIÓN

 **GOBIERNO DE COLOMBIA**  **MINSALUD**

CAPACITACIÓN

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
REPORTE DE PRESCRIPCIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD NO FINANCIADAS CON RECURSOS DE LA UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Login: CCPRUEBA Usuario: USUARIO PRUEBA0 Entidad: 110010000000 ENTIDAD PRUEBA 00 Rol: ROL_PRESCRIPTOR

 Prescripción NO PBSUPC ▶  Actualizar Datos  Salir

Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud:
20181001184000023628

 **FORMULA MÉDICA** 

Al ingresar a este aplicativo usted está aceptando todas las condiciones legales que lo rigen y la información contenida en él. [Condiciones de uso](#) v2.0-2018.07.10.01

Atención al usuario: Teléfono en Bogotá D.C. +57(1)589 3750, en el resto del país 018000 960020
Horario de lunes a viernes 7am a 6pm, sábados de 8am a 1pm - jornada continua
Correo electrónico soportemipres@minsalud.gov.co Centro de Contacto al Ciudadano
Copyright © 2015 Ministerio de Salud y Protección Social

Con la fórmula médica impresa, finaliza la prescripción.

		FÓRMULA MÉDICA			Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-04-12 16:46:45	
					Nro. Prescripción 20180412197000021457	
DATOS DEL PRESTADOR						
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Habilitación: 11001000000		
Documento de Identificación: 8901100100			Nombre Prestador de Servicios de Salud: ENTIDAD PRUEBA 00			
Dirección:			Teléfono:			
DATOS DEL PACIENTE						
Documento de Identificación:	Primer Apellido:	Segundo Apellido:	Primer Nombre:	Segundo Nombre:		
Número Historia Clínica:	Diagnóstico Principal: E440 DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA MODERADA		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: URGENCIAS	
PRODUCTOS NUTRICIONALES						
Tipo prestación	Forma	Cantidad	Vía Administración	Frecuencia Administración	Duración Tratamiento	Recomendaciones
11111111						
SUCESIVA	DNT AGUDA - FTLC FORMULA TERAPEUTICA LISTA PARA EL CONSUMO 500KC/92G.- PLUMPY'NUT SEMISOLIDO 92 G / SOBRE	90 GRAMO(S)	ORAL	24 HORA(S)	8 DÍA(S)	OFRECER FRACCIONADO TRES VECES AL DIA, CON SUPERVISIÓN DEL CUIDADOR.
						8 / OCHO / SOBRE
PROFESIONAL TRATANTE						
Documento de Identificación: CC99999000			Nombre: USUARIO PRUEBA00			
Registro Profesional: 52817138			Firma			
Especialidad:						
			CodVer: 48C8-0E38-F0D5-513D-F74D-112F-3AC1-439F			

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 3951 de 2016.Art. 13. Numeral 4.

Documentos recomendados...

- Manual de usuario del aplicativo web reporte de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC –MIPRES NoPBS.

Link:

<https://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/Manual%20de%20Usuario%20M%C3%B3dulo%20Prescripcion%20v4.0.pdf>

- Módulo MIPRES versión capacitación

Link

<https://www.minsalud.gov.co/Documents/Acceso%20a%20MIPRES%20Versi%C3%B3n%20de%20Capacitaci%C3%B3n.pdf>

5. Estrategia IAMI con Enfoque Integral 2017

Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia
Infancia con enfoque Integral IAMII



Es una estrategia de gestión para la atención integral de la población materna e infantil en las instituciones de salud

5. Estrategia IAMI con Enfoque Integral 2017

Estrategia IAMII, es una herramienta articuladora de acciones, programas y proyectos, que van desde la gestación, el parto, el puerperio, el periodo neonatal y los cinco primeros años de vida, con enfoque integral y de derechos humanos, que brinda más y mejores herramientas para la atención con calidad, continuidad e integralidad de las madres, niñas y niños

Objetivo: Contribuir a la disminución de la morbi –mortalidad materna e infantil, con la implementación y desarrollo de la Estrategia IAMI con enfoque de atención integral en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, teniendo en cuenta los estándares de atención del SOGCS, en el marco de derechos humanos y enfoque diferencial.

5. Estrategia IAMl con Enfoque Integral 2017

PILARES ESTRATEGIA IAMl

PRIMER
PILAR:

- INTEGRACION DE SERVICIOS Y PROGRAMAS

SEGUNDO
PILAR

- CONTINUIDAD EN LA ATENCION

TERCER
PILAR

- OPTIMA CALIDAD EN LA ATENCION

5. Estrategia IAMI con Enfoque Integral 2017

COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA IAMII

CONCEPTUAL	<ul style="list-style-type: none">• Abordaje desde la evidencia científica y el marco regulatorio nacional de la atención en salud y nutrición materna e infantil para lograr mejores prácticas en los equipos profesionales
METODOLOGICO	<ul style="list-style-type: none">• Implica el desarrollo sistemático y secuencial de los 10 pasos que abordan los aspectos relevantes de la atención materna e infantil
INSTRUMENTAL	<ul style="list-style-type: none">• La IAMII tiene para su gestión diferentes instrumentos



5. Estrategia IAMI con Enfoque Integral 2017

COMPONENTE METODOLOGICO DIEZ PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMII	
PASO 1	Disponer de una política institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.
PASO 2	Capacitar a todo el personal que atiende la población materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.
PASO 3	Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.
PASO 4	Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.
PASO 5	Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

5. Estrategia IAMII con Enfoque Integral 2017

COMPONENTE METODOLOGICO DIEZ PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA IAMII	
PASO 6	Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.
PASO 7	Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos
PASO 8	Proveer atención integral en salud y nutrición a todas las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.
PASO 9	Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población
PASO 10	Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

5. Alimentación Complementaria

The screenshot displays a Google search for 'gabas' on the ICBF website. The search results are as follows:

- Documento Técnico:** **Guías Alimentarias basadas en alimentos para mujeres gestantes, madres en lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia**. This document is highlighted with a red circle in the original image.
- Infografía 1:** **Plato saludable de la Familia Colombiana**. A colorful plate divided into four quadrants representing different food groups.
- Infografía 2:** **Guías Alimentarias Basadas en Alimentos para la Población Colombiana Mayor de 2 años**. A document titled 'Documento Técnico'.
- Infografía 3:** **Manual para Facilitadores GABA**. A document titled 'Infografía'.



EVIDENCIA CIENTÍFICA



Beneficios de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses y su continuidad hasta los 2 años y más. El papel fundamental de la asesoría en la lactancia materna en las dos primeras semanas



Los beneficios de la práctica de la lactancia para la madre, en la prevención para la reducción de cáncer de mama, ovario y diabetes.



La inclusión de productos ultra procesados a partir del 1 año de edad está relacionado con mayor riesgo de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes.

EVIDENCIA CIENTÍFICA



Se encontró evidencia fuerte sobre los beneficios de la suplementación de hierro, calcio y ácido fólico durante el embarazo. Incluso del ácido fólico desde la preconcepción.



Introducir leche de vaca antes del año puede generar problemas de salud en general de los lactantes, generando sangrado intestinal y otras condiciones.



Necesidad del apoyo por parte de los procesos de formación en lactancia materna y la instauración de redes.

EVIDENCIA CIENTÍFICA



La ausencia de redes apoyo es la principal barrera que afecta la práctica de la lactancia materna y su continuidad en el mediano y largo plazo



Efectos de la actividad física (incluido caminar) en los diferentes grupos etarios, se recomienda la práctica en la prevención de diferentes enfermedades y como parte importante de un estilo de vida saludable.



Efecto nocivo de los anuncios sobre el consumo de alimentos de alto contenido energético y el efecto benéfico de la televisión cuando se utiliza para promover el consumo de alimentos saludables.

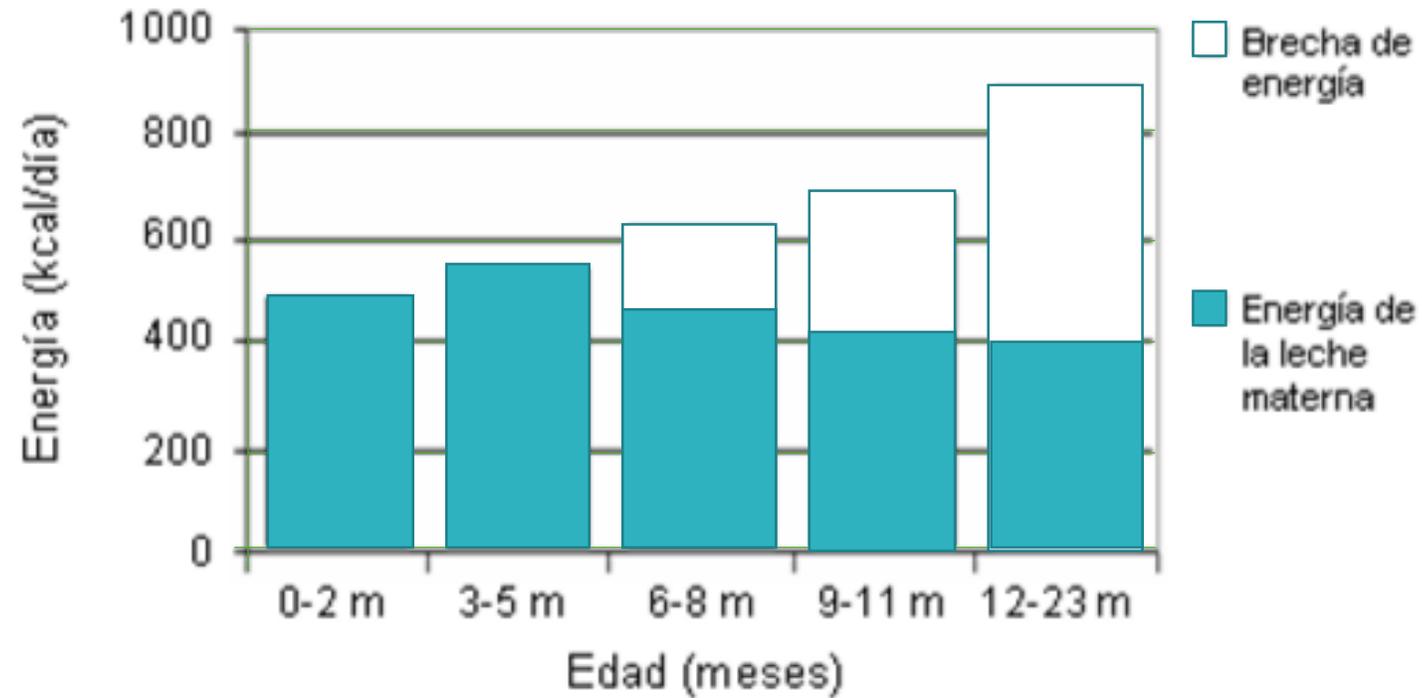
5. Alimentación Complementaria

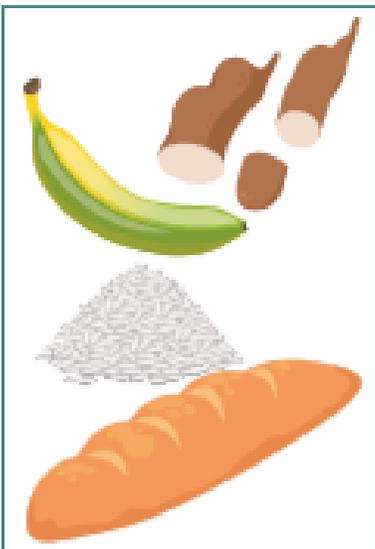
Proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante y por tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, además de la leche materna. Normalmente comprende el periodo de los 6 a los 24 meses de edad

OMS.



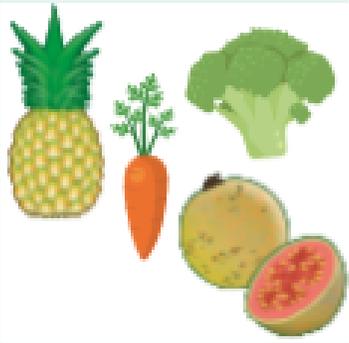
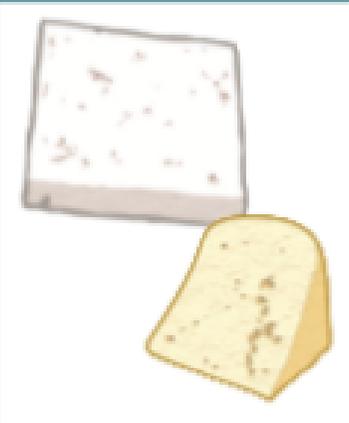
Energía requerida por edad y la cantidad proporcionada por la leche materna



Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad		
			6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 23 meses
			Textura		
LECHE MATERNA			A LIBRE DEMANDA		DESPUÉS DE LAS COMIDAS
	Cereales	Arroz, maíz, trigo, cebada, avena, centeno, preparados en casa.	Machacados*	Machacados*	En la preparación de la familia.
	Derivados de cereales	Pastas, pan, arepas, envueltos, amasijos, coladas, tostadas, calados preferiblemente preparados en casa.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	Raíces, tubérculos, plátanos	Papa, yuca, ñame, arracacha, plátano verde.	Entre los 6 y los 7 meses de edad en puré o machados.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.

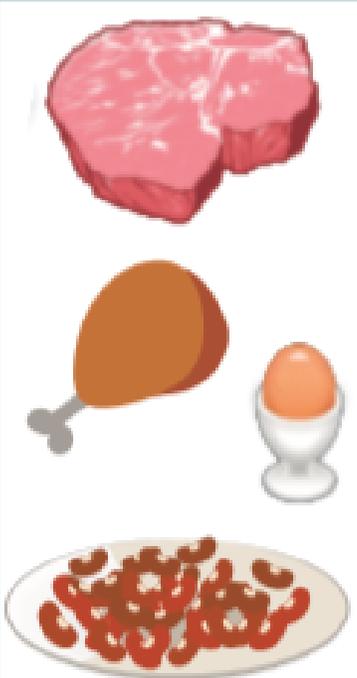
* Escoga preferiblemente las frutas y verduras de cosecha, disponibles en su zona.

*La receta para la preparación casera del kumis se encuentra en el Manual del facilitador.

Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad		
			6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 23 meses
			Textura		
LECHE MATERNA			A LIBRE DEMANDA		DESPUÉS DE LAS COMIDAS
	Frutas	Frutas frescas como papaya, guayaba, manzana, mango, mandarina, naranja, granadilla, etc.*	En puré o en zumo para frutas como la granadilla.	En trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	Verduras	Ahuyama, espinaca, brócoli, coliflor, zanahoria, etc.	En puré o trozos de verduras cocidas al vapor, en caso que no se puedan consumir frescas.	En trozos pequeños frescas o al vapor.	En trozos pequeños frescas o al vapor.
	Leche	Leche de vaca u otros mamíferos.	No ofrecer.		Hervida o pasteurizada.
	Productos Lácteos	Cuajada y quesos frescos sin adición de sal.	Queso rallado sin sal, cuajada machacados.	En trozos pequeños.	En trozos pequeños.
Yogurt y kumis elaborados a base de leche entera.*		Sin adición de azúcar, en vaso y con cuchara, preparados en casa.			

* escoja preferiblemente las frutas y verduras de cosecha, disponibles en su zona.

*La receta para la preparación casera del kumis se encuentra en el Manual del facilitador.

Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad		
			6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 23 meses
			Textura		
	Carnes	Carnes rojas y blancas, vísceras, pollo, cerdo, pescado fresco y especies menores como conejo, cuy.	Carne o pollo bien picados, deamechados, molidos o triturados.	Deamechados o cortados en trozos pequeños que el bebé pueda agarrar con la mano.	En trozos pequeños.
	Huevo	Huevo	Inicie con la yema evaluando tolerancia hasta ofrecerlo completo (yema más clara).	Todas las preparaciones.	Todas las preparaciones.
	Leguminosas	Frijol, garbanzo, lentejas, alverja seca.	Machacados combinados con cereales como el arroz.	Granos machacados combinados con cereales como el arroz.	Granos machacados combinados con cereales como el arroz.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. 2010

Grupo de alimentos	Subgrupo	Alimentos	Grupo de edad		
			6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 a 23 meses
			Textura		
	Grasas	Se puede utilizar aceite vegetal y mantequilla de vaca. No incluya en la alimentación grasas TRANS que se encuentran en productos de paquete, margarina y galletas.			
	Azúcar simple, dulces	No adicionar azúcar, panela o miel en los alimentos y preparaciones. No ofrecer dulces.			

Machacado: Golpear para hacer pedazos, aplastar o cambiar de forma un alimento.

Fuente: Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. 2010

Tamaño del estómago

29/3



Correcta

Incorrecta

- Cuando el niño come alimentos espesos, hay mayor suministro de energía e ingredientes ricos en nutrientes
- Es importante para el crecimiento óptimo del niño que la consistencia de los alimentos se incremente de manera gradual y con la edad



I Cucharada postrema colmada



Foto: Luz Mariela Manjarres

Plátano hartón maduro



Foto: Luz Mariela Manjarres

Medio pocillo tintero



Foto: Luz Mariela Manjarres



Gracias

Correo electrónico de contacto Oficina SAN – IDSN

tomasfranco@idsn.gov.co