

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>	A5.MO7.PP	05/04/2018
	<b>ANEXO RUTA DE REMISIÓN A SALUD, PARA LA ATENCION A LA DESNUTRICION AGUDA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DEL ICBF</b>	Versión 3	Página 1 de 3

## RUTA DE REMISIÓN A SALUD, PARA LA ATENCION A LA DESNUTRICION AGUDA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DEL ICBF.

La ruta integral para la atención a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, permite organizar las acciones y estrategias que deben ponerse en marcha para garantizar la atención integral de esta población, en concordancia con lo descrito en el anexo 2 de la Resolución 5406 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En este sentido, es necesario desarrollar una estrategia de articulación intersectorial para la atención a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de 5 años, con los prestadores primarios<sup>1</sup>, complementarios<sup>2</sup>, y Entidades territoriales de salud en el marco de la gestión de la atención y notificación de casos de acuerdo con la normatividad vigente. La ruta opera desde los componentes de detección o identificación, canalización o remisión, atención, seguimiento y monitoreo; llevando a cabo la articulación a nivel territorial de la siguiente manera:

- Las Unidades de Servicio-UDS y las Entidades Administradoras de Servicio-EAS, deben tener la información de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB que asegura a la niña o el niño y la Institución Prestadora de Salud-IPS primaria<sup>3</sup> que lo atiende en el municipio de residencia.
- Una vez se tengan caracterizadas las EAPB e IPS primarias que aseguran y atienden a las niñas y niños, la EAS, deberá generar acciones de articulación y coordinación con las instancias de salud competentes a nivel municipal (Secretaría de Salud departamental o municipales, EAPB, IPS, entre otras). Además, deberá convocar a una reunión, preferiblemente con el apoyo del referente del Sistema Nacional de Bienestar Familiar de la Regional o Centro Zonal del ICBF. Se recomienda la participación del delegado de aseguramiento o prestación de servicios de la secretaría de salud municipal y departamental, como entidad rectora de salud a nivel territorial.

<sup>1</sup> Institución de salud habilitado para prestar servicios definidos como primarios, que incluyen promoción de la salud, protección específica y detección temprana, prevención de la enfermedad, urgencias y cirugía de baja y mediana complejidad, consulta externa de odontología general, medicina general, medicina familiar, pediatría, ginecoobstetricia, medicina interna y cirugía. De acuerdo con las necesidades de la población, los prestadores primarios podrán incluir otras especialidades básicas. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

<sup>2</sup> Los prestadores complementarios son responsables del manejo del paciente cuando las condiciones de su enfermedad requieren de tecnología médica especializada no disponible en el prestador primario; y también de la reducción de los riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y multi-enfermedad. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

<sup>3</sup> Toda persona que esté afiliada al SGSSS debe estar adscrita en un prestador primario y adscrito a un equipo de salud que dentro de ese prestador garantice la cobertura de los riesgos asignados al prestador primario dentro de las Rutas Integrales de Atención. Por tanto, también existe adscripción del afiliado al prestador primario que en condiciones de cercanía a su lugar de residencia le asigne el asegurador dentro de la red de servicios habilitada. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf>

**Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**



**PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

A5.MO7.PP

05/04/2018

**ANEXO RUTA DE REMISIÓN A SALUD, PARA LA ATENCIÓN A LA  
DESNUTRICIÓN AGUDA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE  
CINCO AÑOS, ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DEL ICBF**

Versión 3

Página 2 de 3

- Establecer mecanismos claros para la remisión de las niñas y niños con desnutrición aguda, de manera que se garantice la atención oportuna de los usuarios remitidos, de seguimiento y monitoreo a los mismos. Se sugiere incluir en las actas de reunión lo siguiente:
  - Unidades de Servicio con mayor número de casos de desnutrición aguda confirmados.
  - Contacto del prestador primario y complementario en caso de que una niña o niño de la UDS requiera atención médica u hospitalización.
  - Contacto en la EAPB que pueda apoyar la gestión en la atención oportuna de la niña o niño en la IPS.
  - Contacto de la EAS para apoyar la gestión e interlocución con las UDS.
  - Acciones y responsables para garantizar la atención oportuna y seguimiento a las niñas y niños con desnutrición aguda atendidos en los prestadores primarios o complementarios.

A continuación, se describen de manera general las acciones que se deben realizar en cada uno de los componentes de la ruta:

### **1. DETECCIÓN O IDENTIFICACIÓN**

Las niñas y niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda serán identificados durante el desarrollo de los servicios del ICBF, por parte del profesional en nutrición y dietética de la EAS, Regional o Centro Zonal, según corresponda.

### **2. REMISIÓN PARA SU ATENCIÓN**

Una vez que cada equipo de la EAS identifique una niña o niño menor de cinco (5) años en situación de desnutrición aguda, procederá a diligenciar el Formato Único de Remisión Transversal, con el fin de que sea atendido por la IPS primaria asignada para la niña o niño. Se recomienda dejar copia al adulto responsable del hogar.

Al finalizar la jornada, el profesional responsable de la toma del dato, reportará el consolidado de niñas y niños menores de cinco (5) años identificados en situación de desnutrición aguda y mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional, al sector salud y al supervisor del contrato.

Una vez las niñas y niños hayan sido atendidos (y estabilizados en los casos en que sea necesario) por el sector salud, deben ingresar a un servicio del ICBF de acuerdo con la oferta que se encuentre en territorio, con el fin de evitar nuevamente el deterioro del estado nutricional.

### **3. SEGUIMIENTO**

*Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!*

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>	A5.MO7.PP	05/04/2018
	<b>ANEXO RUTA DE REMISIÓN A SALUD, PARA LA ATENCIÓN A LA DESNUTRICIÓN AGUDA DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS DEL ICBF</b>	Versión 3	Página 3 de 3

La EAS realizará el seguimiento a los casos que fueron reportados al sector salud, con el fin de monitorear la atención y gestionar el ingreso a los servicios del ICBF, cuando sea requerido, para ello, se debe tener en cuenta la Ruta de remisión de niñas y niños menores de 5 años egresados de la Estrategia de Atención y Prevención de la Desnutrición a las modalidades de educación inicial.

Cuando la niña o niño en tratamiento ambulatorio de la desnutrición aguda se encuentre vinculado en un servicio del ICBF; la madre, el padre o cuidado debe cumplir con las consultas médicas de seguimiento programadas por la IPS, y el seguimiento nutricional en la UDS se realiza de acuerdo con lo establecido en el procedimiento de evaluación y seguimiento al estado nutricional, en la Guía técnica operativa seguimiento nutricional y manuales operativos vigentes.

Una vez se hayan llevado a cabo las acciones de cada uno de los componentes, es necesario participar de espacios de análisis territorial, como: Comités Municipales de Política Social, Comités de Seguridad Alimentaria y Nutricional, Mesas de Primera Infancia, entre otros, se pueden socializar zonas de alta vulnerabilidad y mayor reporte de casos de desnutrición aguda, análisis de respuesta institucional a la problemática y avances en la prevención de la desnutrición aguda desde el sector social y reducción de la muerte por y asociada a la desnutrición aguda desde el sector salud.

**Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!**

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.