

 BIENESTAR FAMILIAR	<b>PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>	A1.GO1.LM12.PP	1405/2025
	<b>ANEXO 1. FICHA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL</b>	Versión 1	Página 1 de 7

En el ICBF, para la valoración del estado nutricional y de salud se realiza la vigilancia y seguimiento nutricional a los usuarios, mediante la toma de peso y talla u otras medidas complementarias como por ejemplo, la detección de signos físicos asociados a malnutrición y la toma de perímetro braquial, por lo que se debe dar cumplimiento a lo establecido en la Guía Técnica y Operativa del Sistema de Seguimiento Nutricional, la Guía para el Impulso a la Soberanía Alimentaria por el Derecho Humano a la Alimentación Adecuada en las Modalidades y Servicios del ICBF, la Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Programas de los Procesos Misionales del ICBF, la Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para las personas con discapacidad en el marco de los procesos de atención del ICBF, así como el Procedimiento evaluación y seguimiento al estado nutricional; o los documentos que los modifiquen, complementen o hagan sus veces.

### **Valoración antropométrica:**

El profesional en nutrición o promotor en salud entrenado realizará la toma como mínimo de las medidas de peso, talla/longitud y perímetro braquial, para ser correlacionados con los indicadores antropométricos de peso para talla, talla para la edad, índice de masa corporal - IMC para la edad gestacional. La frecuencia establecida para la toma de medidas antropométricas, así como el registro de información en el sistema de información y/o las herramientas definidas por el ICBF se presenta en la Tabla 1.

El perímetro braquial es una medida complementaria a los indicadores antropométricos descritos, está indicada en todas las niñas y niños desde los 6 hasta los 59 meses de edad, y está asociada a riesgo de muerte por desnutrición. La medición del perímetro del brazo no reemplaza la toma de peso y talla/longitud, por lo cual se considera un criterio independiente y complementario. Un perímetro braquial menor o igual a 11.5 cm es un indicador de riesgo de muerte por desnutrición, se debe correlacionar el resultado de esta medida con la presencia o no de signos físicos asociados a la desnutrición aguda moderada y severa, y por lo tanto se deberá canalizar de manera inmediata para atención por el sector salud.

Para la clasificación inmediata de los indicadores antropométricos peso para talla, talla para la edad, IMC para la edad gestacional, el profesional en nutrición o promotor en salud entrenado debe contar con las siguientes herramientas:

- Tablas o Gráficas de los patrones de crecimiento OMS para niñas, niños y adolescentes menores de 18 años.
- Tablas o Gráficas de Clasificación antropométrica del estado nutricional en las gestantes según IMC por semanas de gestación según de Atalah

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

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



**PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

A1.GO1.LM12.PP

1405/2025

**ANEXO 1. FICHA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL**

Versión 1

Página 2 de 7

- Aplicaciones para celular, calculadora antropométrica Maventy o AntroCalc. Las aplicaciones son de descarga gratuita y están disponibles en Google Play.

**Tabla 1. Frecuencia de seguimiento nutricional Atención Integral al Pueblo Wayuu**

<b>Actividad</b>	<b>Frecuencia</b>
Valoración antropométrica inicial (peso, talla/longitud y perímetro braquial)	5 días calendario máximo después del ingreso de la niña, niño o mujer en gestación
Registro en el sistema de información y/o las herramientas definidas por el ICBF de la valoración antropométrica inicial	10 días calendario máximo después del ingreso de la niña, niño o mujer en gestación
Identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda	Mensual
Seguimiento antropométrico al 100% de los usuarios y registro en el sistema de información y/o las herramientas definidas por el ICBF	Mensual
Seguimiento antropométrico, identificación de signos físicos y registro en el sistema de información y/o las herramientas definidas por el ICBF a los usuarios que presenten riesgo de desnutrición aguda.	Quincenal
Seguimiento antropométrico y registro en el sistema de información y/o las herramientas definidas por el ICBF a los usuarios que presenten desnutrición aguda moderada o severa	Semanal
Monitoreo signos de alarma a los casos de desnutrición aguda y signos físicos de la DNT	Semanal
Canalización casos de desnutrición aguda y/o signos físicos asociados a la desnutrición y/o signos de alarma	Máximo 24 horas posteriores a la identificación
Seguimiento antropométrico de mujeres en gestación y registro en el sistema de información y/o las herramientas definidas por el ICBF	Mensual
Seguimiento antropométrico de mujeres en gestación con baja peso gestacional y registro en el sistema de información y/o las herramientas definidas por el ICBF	Quincenal

**Vigilancia nutricional comunitaria:**

La vigilancia nutricional comunitaria se realizará mediante la identificación de signos físicos de desnutrición, la cual deberá realizarse a las niñas y niños menores de cinco años, mediante una inspección general detallada de cabeza a los pies la cual puede ser realizada por cualquier integrante del talento humano en cualquier momento de la prestación del servicio, es decir, todo el talento humano de las unidades de atención debe estar en capacidad de identificar en cualquier momento y espacio a las niñas y

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

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



**PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

A1.GO1.LM12.PP

1405/2025

**ANEXO 1. FICHA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL**

Versión 1

Página 3 de 7

niños que presenten manifestaciones asociadas a la desnutrición aguda y/o signos de alarma, que requieren atención médica urgente. Ver - Ilustración. Signos clínicos en desnutrición aguda severa: kwashiorkor y marasmo.

En adición a lo anterior es importante mencionar que esta inspección cefalocaudal se debe realizar de manera obligatoria una vez al mes a todas las niñas y niños menores de cinco años.

**Tabla 2. Signos clínicos en desnutrición aguda severa: kwashiorkor y marasmo**

SEGMENTO CORPORAL	MARASMO	KWASHIORKOR
Cara	Livida, delgada	Fascies Lunar
Ojos	Secos, conjuntiva pálida, manchas de Bitot	
Boca	Estomatitis angular, queilitis, glositis, encías hipertróficas y sangrantes, aumento de tamaño de parótidas.	
Dientes	Esmalte moteado, erupción tardía.	
Cabello	Atrofia de cabello.	Despigmentado, fino, seco, opaco, alopecia, quebradizo, bandas de color.
Piel	Seca. Plegadiza (le sobra piel). Sin dermatosis.	Seca con hiper o hipopigmentación difusa. Dermatosis pelagroide. Lesiones intertriginosas Dermatosis escrotal y vulvar
Uñas	Coiloniquia, placas de uñas finas y blandas, fisuras, líneas.	
Pérdida de peso	Marcada	Peso no confiable por presencia de edema
Sistema muscular	Hipotrofia o atrofia muscular generalizada	Hipotrofia muscular
Edema	Sin edema	Siempre hay presencia de edema nutricional, sea leve, moderado o severo.
Panículo adiposo	Ausencia.	Presente pero escaso.
Abdomen	Ruidos intestinales disminuidos	Hepatomegalia, esteatosis
Neurológico	Irritable, llora mucho.	Adinamia, apatía, irritabilidad, indiferencia por el medio, tristeza.
	Retraso global del desarrollo, pérdida de reflejos patelares y talares, compromiso de memoria	
Hematológico	Palidez, petequias, diátesis sangrante	

**Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social – Unicef. Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niñas y niños de 0 a 59 meses de edad. 2020.**

**Identificación de signos de alarma:**

La identificación de signos de alarma en niñas, niños y mujeres en gestación permite orientar la atención del sector salud con carácter urgente, por lo cual se realiza de manera complementaria a la toma de medidas antropométricas y detección de signos físicos asociados a desnutrición.

Signos de alarma en niñas y niños:

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

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



**PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

A1.GO1.LM12.PP

1405/2025

**ANEXO 1. FICHA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL**

Versión 1

Página 4 de 7

- Dificultad para respirar o respiración rápida: respiración “entrecortada”, “cansada”, “agitada”, “rápida” o diferente de la normal; si evidencia hundimiento de la piel entre las costillas o que el niño necesita hacer un esfuerzo mucho mayor al respirar; ronquidos o sonidos durante la respiración.
- Diarrea en tres o más ocasiones en 24 horas con disminución de la consistencia habitual, a veces con sangre y moco, a veces acompañadas de vómitos.
- Lloro sin lágrimas, orina poco, tiene la boca seca y los ojos hundidos.
- No puede comer o beber nada o vomita todo.
- Si se encuentra adormecido o no despierta con facilidad.
- Se encuentra inconsciente.
- Presentar fiebre de más de 38°C por más de 3 días.
- Presenta ataques o convulsiones.
- Cualquier episodio de fiebre en un niño menor de 2 meses.

Signos de alarma y peligro en mujeres en gestación:

Si la persona gestante presenta dolor de cabeza intenso o frecuente, visión con puntos luminosos muy pequeños, dolor de estómago intenso, vómito permanente, edema (hinchazón) en la cara, manos, pies y/o piernas, fiebre mayor a 38 grados, dificultad para respirar, fatiga, orina con sangre, molestias al orinar, pérdida de líquido vaginal, si el bebé no se mueve, zumbidos.

**Acciones para la gestión de la atención efectiva y oportuna por parte del sector salud**

Los siguientes casos deberán ser canalizados al sector salud (entidad territorial de salud, Entidad Administradora del Plan de Beneficios – EAPB o Institución Prestadora de Salud – IPS), máximo en las siguientes 24 horas de identificar el caso:

- Niñas y niños que se identifiquen con signos físicos de desnutrición aguda.
- Niñas y niños con indicador peso/talla o peso/longitud por debajo de -1.5 SD.
- Niñas y niños con perímetro braquial menor o igual a 11.5 cm.
- Mujeres gestantes con bajo peso para la edad gestacional.
- Niñas, niños o mujeres gestantes con signos de alarma.

En los casos de desnutrición aguda, se deberá hacer seguimiento a la canalización cada 48 horas hasta que se verifique la atención por parte del sector salud. Tenga en cuenta que debe realizar la canalización usando el mecanismo más rápido para reportar la necesidad de atención inmediata, igualmente, se deben usar los mecanismos definidos por la entidad territorial de salud en la Circular 412 de 2022 o los lineamientos que la modifiquen, complementen o sustituyan.

Para el caso de las niñas y niños menores de cinco años que hayan recibido atención efectiva desde el sector salud en quienes se haya instaurado el tratamiento ambulatorio con la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo - FTLC, en el marco del proceso de atención se deberá acompañar el

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

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

suministro y consumo de esta, durante el tiempo de permanencia en el servicio y según las indicaciones del profesional de salud que formuló el tratamiento, reportándolo en el formato que el ICBF disponga.

Así mismo, se debe apoyar la gestión para garantizar el seguimiento ambulatorio que realice el sector salud, de acuerdo con lo establecido en el Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niñas y niños de 0 a 59 meses de edad, adoptado por la Resolución número 2350 del 2020 o aquella que la modifique o sustituya.

En caso de que se identifiquen barreras de acceso a la atención y efectiva de la desnutrición aguda moderada o severa por parte del sector salud, éstas deben ser notificadas oficialmente a la supervisión del contrato y a la autoridad administrativa competente, con el propósito de movilizar y articular las acciones correspondientes al acompañamiento del Sistema Nacional de Bienestar Familiar -SNBF-.

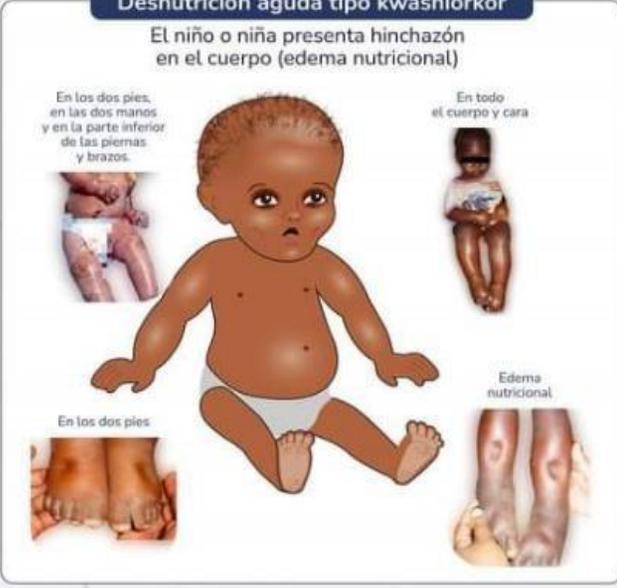
### Vigilancia nutricional comunitaria

Para mayor ilustración ver infografía:

**> A Observa todas las partes del cuerpo desde la cabeza hasta los pies, para identificar si presenta alguno de los siguientes signos físicos**

**Desnutrición aguda tipo kwashiorkor**

El niño o niña presenta hinchazón en el cuerpo (edema nutricional)



En los dos pies, en las dos manos y en la parte inferior de las piernas y brazos.

En todo el cuerpo y cara

Edema nutricional

En los dos pies

**Desnutrición aguda tipo marasmo**

El cuerpo del niño o la niña se ve muy flaquito



Los ojos se ven hundidos, secos y pálidos o amarillos.

La cabeza del niño o la niña se ve grande respecto al resto del cuerpo.

Piel sobrante, que le cuelga y se ve arrugada.

El niño o la niña se ve barrigón o barrigona.

Se le marcan los hombros, las costillas, las rodillas



**> B Si reconoces alguno de estos signos físicos y de alarma, debes generar una alerta urgente**

Establece comunicación por el medio que te sea posible, para informar que el niño o la niña requiere atención médica urgente.



**Reporte ante:**



**> C Atención de la desnutrición aguda grave con alto riesgo de muerte por parte del sector salud**



Una vez el ICBF reciba la alerta, gestionará con la entidad de salud correspondiente, la atención médica requerida en menos de 24 horas.



**Otros Signos de Alarma**

- No come nada, se niega a recibir alimentos
- Vomita todo lo que come y/o presenta diarrea
- Está inactivo, permanece mucho tiempo quieto, no juega y se ve triste.
- Está inconsciente, adormecido, no está despierto.
- Está irritable y llora mucho



BIENESTAR  
FAMILIAR

PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

ANEXO 1. FICHA DE SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

A1.GO1.LM12.PP

1405/2025

Versión 1

Página 7 de 7

## CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Versión	Descripción del Cambio
N/A	N/A	N/A

PÚBLICA

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

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