

La oportunidad de la intervención temprana del riesgo de desnutrición aguda.

The opportunity for early intervention of acute malnutrition risk.

A oportunidade da intervenção precoce do risco de desnutrição aguda.

Dary Giselle Ruíz Rojas¹
Liseth Lorena Pava Saldaña²

Resumen

La prevención de la mortalidad por y asociada a la desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años inicia con la identificación, atención y seguimiento del riesgo a la enfermedad, sus determinantes y factores desencadenantes que pueden llevar al niño o a la niña a un desenlace fatal. Por ello, centrar la mirada en la atención del riesgo de desnutrición aguda infantil es una de las apuestas pioneras de la Secretaría Distrital de Salud que busca evitar que algún niño o niña menor de 5 años padezca o muera por esta patología.

Precisamente, se ha identificado un aumento en la prevalencia del riesgo de desnutrición aguda desde el año 2021, lo cual significa un retroceso en los logros de casi 10 años en el mejoramiento de la cifra de este indicador, que en 2008 se ubicaba en 13,6 % y en 2021 llegó a 13,5 % (1).

Lo anterior, asociado a la crisis socioeconómica generada por la post pandemia. Por tanto, es importante fortalecer las acciones de vigilancia de los eventos de interés en salud pública y el manejo integral a la desnutrición aguda establecidas en el Decreto 780 del 2016 y en la Resolución 2350 del 2020, dando cumplimiento a la normatividad vigente. Por otro lado, como apuesta del gobierno actual, se propone implementar intervenciones oportunas dirigidas a los niños y niñas diagnosticados con riesgo de desnutrición aguda, impactando positivamente en los determinantes sociales,

1. Nutricionista Dietista, Especialista en Epidemiología, Magíster en Epidemiología y Salud Pública, contratista Secretaría Distrital de Salud.
2. Nutricionista Dietista, Magíster en Estudios de Género, contratista Secretaría Distrital de Salud.

económicos y fisiológicos que caracterizan la desnutrición aguda, así como, controlar los riesgos de complicación por enfermedades oportunistas infecciosas que suelen generar desenlaces fatales.

Palabras clave: Desnutrición, Sistema de Vigilancia Sanitaria, Pobreza Infantil, Determinantes Sociales de la Salud, Capacidad de Liderazgo y Gobernanza

Abstract

Preventing mortality due to and associated with acute malnutrition in children under five years of age begins with the identification, attention, and monitoring of the risk of the disease, its determinants, and triggering factors that can lead the child to a fatal outcome. Therefore, focusing attention on the threat of presenting acute childhood malnutrition is one of the pioneering efforts of the District Department of Health seeking to prevent any child under five years of age from suffering or dying from this pathology.

Precisely, an increase in the prevalence of the risk of acute malnutrition has been identified since 2021, showing a setback in the achievements of almost ten years in improving the figure for this indicator, which in 2008 stood at 13.6% and in 2021 reached 13.5% (1). The above is associated with the socioeconomic crisis generated by the post-pandemic.

Therefore, it is relevant to strengthen surveillance actions for events of interest in public health and the comprehensive management of acute malnutrition established in Decree 780 of 2016 and Resolution 2350 of 2020 in compliance with current regulations. On the other hand, as a commitment of the current government, it is proposed to implement appropriate interventions aimed at children diagnosed with risk of acute malnutrition, positively impacting the social, economic, and physiological determinants that characterize acute malnutrition, as well as controlling the risks of complication due to opportunistic infectious diseases that usually cause fatal outcomes.

Keywords: malnutrition, health surveillance system, child poverty, social determinants of health, leadership skills, governance

Resumo

A prevenção da mortalidade por e associada à desnutrição aguda em crianças menores de cinco anos começa com a identificação, atenção e seguimento do risco à doenças, seus determinantes e fatores desencadeantes que podem levar as crianças a um desfecho fatal. Por isso, focar na atenção ao risco de desnutrição aguda infantil é um dos compromissos pioneiros da Secretaria Distrital de Saúde, procurando evitar que as crianças com menos de cinco anos de idade sofram ou falecem em razão dessa patologia.

Precisamente, foi identificado um aumento na prevalência do risco de desnutrição aguda desde 2021, o que significa um retrocesso nas conquistas de quase dez anos na melhoria desse indicador, que em 2008 era de 13,6% e em 2021 chegou a 13,5%. Isso, está associado à crise socioeconômica gerada pela pós-pandemia.

Portanto, é importante fortalecer as ações da vigilância dos eventos de interesse em saúde pública e o manejo integral à desnutrição aguda estabelecida no Decreto 780 de 2016 e a Resolução 2350 de 2020, em conformidade nos regulamentos atuais. Por outro lado, uma das propostas do atual governo é a implementação de intervenções oportunas dirigidas as crianças diagnosticadas com risco de desnutrição aguda impactando positivamente os determinantes sociais, econômicos e fisiológicos que caracterizam a desnutrição aguda e controlar os riscos de complicações por doenças infecciosas que geralmente levam a desfechos fatais.

Palavras chave:

Desnutrição, sistema de vigilância sanitária, pobreza infantil, determinantes sociais de saúde, capacidade de liderança e governança

Introducción:

Acciones multipropósito: Mitigación desde el riesgo

A pesar de los marcados esfuerzos por garantizar el derecho a la alimentación y evitar la mortalidad por o asociada a la desnutrición en los niños y las niñas menores de 5 años, para Bogotá ha sido un reto poder mitigar las múltiples consecuencias que conllevó la pandemia y las diferentes coyunturas sociales, económicas y políticas a nivel nacional e internacional.

La Secretaría Distrital de Salud (SDS) sumándose a dichos esfuerzos, ha implementado estrategias que incluyen acciones multipropósito para las formas de desnutrición existentes en el Distrito como la vigilancia de la identificación oportuna de casos de niños y niñas con alteraciones nutricionales, el seguimiento a las atenciones por parte de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), el acompañamiento a las familias para la transformación de hábitos de alimentación, la educación alimentaria, y el monitoreo a las IPS para verificar la adherencia a los procesos normativos inherentes al manejo de las alteraciones nutricionales, entre otras.

En este sentido, la SDS ha sido garante de la atención en salud de los niños y niñas con desnutrición aguda, dando cumplimiento a la Resolución 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS); no obstante, al no existir un lineamiento sobre la atención del riesgo de desnutrición aguda desde nivel nacional, hasta 2022, desde la SDS no se habían implementado acciones de seguimiento y acompañamiento a la cohorte de niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda.

Teniendo en cuenta que es vital no solo atender la desnutrición infantil cuando se presenta la patología, sino desde el momento en que se está en riesgo de padecer la misma (2), desde el 2023, la SDS ha priorizado la necesidad de prevenir la desnutrición a través de la identificación, atención y seguimiento del riesgo de desnutrición aguda.

De acuerdo con la Resolución 2465 del 2016 del MSPS “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” (3), en la evaluación del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años, la definición del riesgo de desnutrición aguda y de desnutrición aguda se establece mediante el indicador peso para la talla, siendo este el indicador trazador para el grupo poblacional en mención, el cual determina la armonía esperada entre la talla y el peso del niño o la niña. De esta manera, un niño o niña menor de 5 años que presenta una clasificación nutricional de riesgo de desnutrición aguda se puede identificar cuando el indicador peso para la talla se encuentra entre las desviaciones estándar ≥ -2 a < -1 , como se evidencia a continuación:

Indica- dor	Puntos de corte (desviaciones estándar DE)	Clasificación antropométrica	Tipo de uso
Peso para la talla (P/T)	$> +3$	Obesidad	Individual y poblacional
	$> +2$ a $\leq +3$	Sobrepeso	
	$> +1$ a $\leq +2$	Riesgo de sobrepeso	
	≥ -1 a ≤ -1	Peso adecuado para la talla	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de desnutrición aguda	
	< -2 a ≥ -3	Desnutrición aguda moderada	
	< -3	Desnutrición aguda severa	

Figura 1. Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas y niños menores de 5 años, según indicador y puntos de corte de la Resolución 2465 del 2016.

Fuente: Resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social (2).

El seguimiento al comportamiento de la prevalencia de riesgo de desnutrición aguda según indicador peso para la talla en niños y niñas menores de 5 años toma relevancia dado que, de no garantizarse las condiciones de alimentación requeridas según las necesidades nutricionales para este grupo de edad, las atenciones en salud oportunas frente al curso de enfermedades infecciosas o de tipo bacteriano, las condiciones psicosociales y de cuidado suficientes o la reducción de otros determinantes sociales en la familia, se aumentan las probabilidades de bajar en el canal nutricional ubicándoles en la clasificación de desnutrición aguda, lo que conlleva a una mayor probabilidad de mortalidad infantil.

Una mirada a los datos

Es así como la SDS, mediante el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional SISVAN D.C., identificó un cambio en la tendencia de la prevalencia de riesgo de desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco años. Entre los años 2005 a 2020 se observó una disminución de casos, pasando del 15.2 % en el primer año a 12.0 % en 2020. No obstante, a partir del año 2020, se ha observado un incremento en la tendencia, identificándose en el año 2022 un total de 30.764 niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda, correspondiente al 13.1 % de los niños y niñas de primera infancia del Distrito (1).

Es importante mencionar que estos resultados se encuentran influenciados por las condiciones socioeconómicas exacerbadas por la pandemia por COVID-19 y el aumento en la situación de inseguridad alimentaria y nutricional en los hogares del distrito, como lo ha demostrado la Encuesta Multipropósito 2021 (4), donde el 7,5 % de los hogares que habitan en la zona urbana de Bogotá y el 7.9 % de los hogares en zona rural de Bogotá no consumieron ninguna de las tres comidas del día, evidenciando un aumento de 5 % y 3,9 % de hogares respectivamente, con relación al año 2017.

Pioneros por la niñez

Por ello, la propuesta pionera que la SDS ha generado en el distrito para prevenir el incremento de las mortalidades por y asociadas a desnutrición en

niños y niñas menores de 5 años, insta a la participación y el compromiso de todos los participantes tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), como de las entidades de la administración distrital y nacional, organizaciones y sociedad civil, que intervienen en la primera infancia, para que intensifiquen las acciones de valoración integral del desarrollo e implementen las acciones definidas en una estrategia marco normada mediante la expedición de la Circular 014 de 2023.

Enfoque y resultados:

Desde la SDS, en organización con otros sectores distritales, nacionales, organizaciones y sociedad civil, se reconoce la necesidad de integrar y ampliar la respuesta institucional a la luz de las secuelas de la emergencia social y sanitaria, así como la imperante urgencia de atender otras condiciones que influyen en la condición de salud y nutrición de niños y niñas menores de 5 años, soportándose en la vinculación a programas de apoyo socioeconómico y de complementación alimentaria, y favoreciendo escenarios que permitan superar las brechas e inequidades, tanto individuales como colectivas.

Sumando esfuerzos

Como resultado del análisis del comportamiento del indicador de riesgo de desnutrición aguda, desde la Mesa Técnica Intersectorial de Alteraciones Nutricionales, coordinada por la SDS y donde participan representantes de las entidades de carácter social que operan en el distrito, se concluye la necesidad de implementar una serie de acciones coordinadas y enlazadas a una propuesta de manejo al riesgo de desnutrición aguda, en las que existan unas responsabilidades específicas, tanto del sector sanitario como del sector social, a las cuales se pueda realizar seguimiento y evaluación.

Se propone una estrategia que logre responder de manera integral a la atención en salud de los niños y niñas que presentan riesgo de desnutrición aguda, mediante la identificación y tratamiento oportunos, así como el seguimiento de la recuperación nutricional de los casos como resultado del trabajo articulado entre las Entidades Administradoras de Planes de

Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los sectores sociales del distrito para garantizar una oferta institucional de servicios que finalmente mitiguen las causas de la desnutrición.

En la siguiente figura se definen los cinco hitos propuestos en la estrategia a desarrollar por las EAPB e IPS.

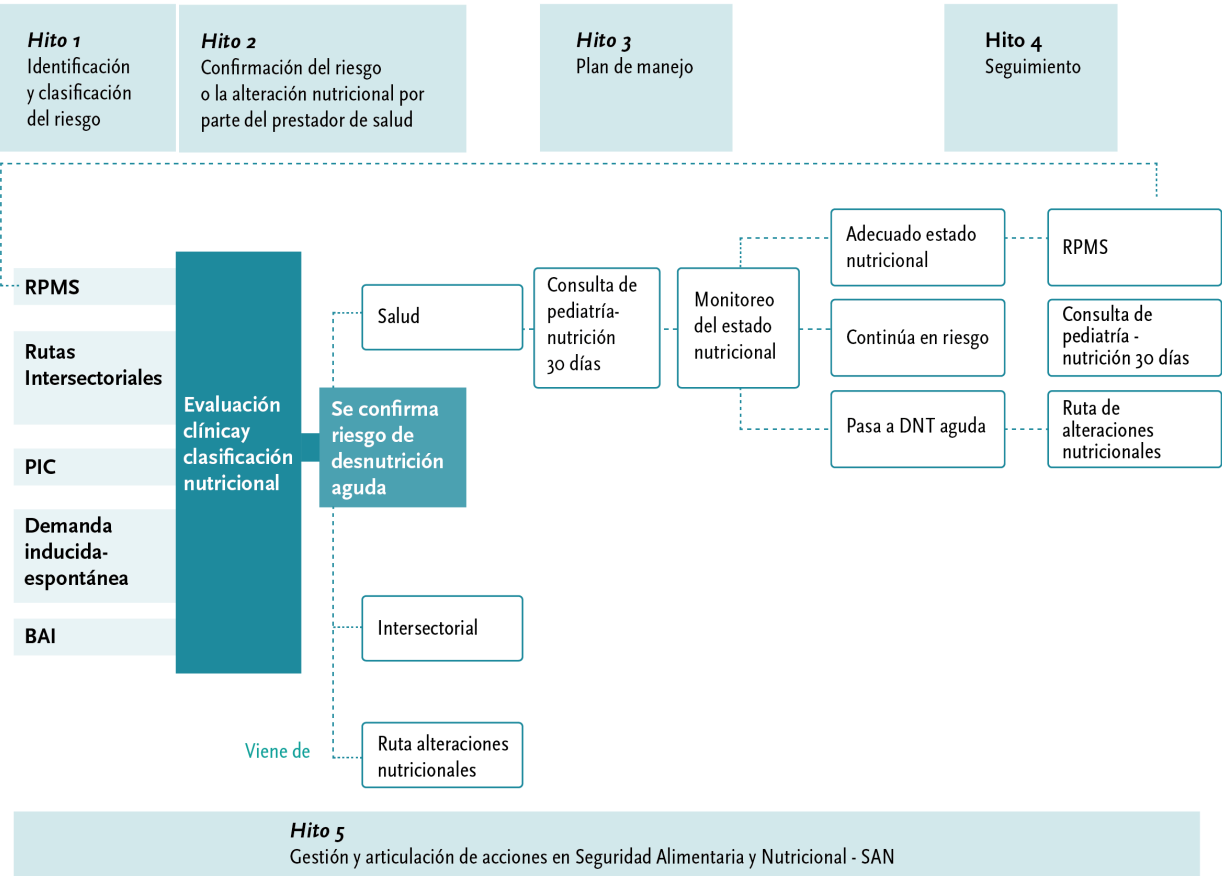


Figura 2. Diagrama de atención a niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda en el Distrito Capital

Fuente: Circular 014 del 19 de abril de 2023. Secretaría Distrital de Salud.

Hito 1: Identificación y clasificación del riesgo

La identificación de los niños y niñas menores de cinco años con riesgo de desnutrición aguda, puede realizarse mediante: la revisión de historias clínicas, la ruta de promoción y mantenimiento de la salud en la valoración integral a la primera infancia, las notificaciones por el Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), las bases de datos del seguimiento periódico al estado nutricional de la población vinculada a programas y servicios de las entidades públicas, privadas y/o organizaciones no gubernamentales.

Los niños y niñas identificados con riesgo de desnutrición aguda desde cualquier sector diferente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán ser remitidos a su correspondiente Entidad Administradora de Planes de Beneficio (EAPB) para la confirmación del caso y posterior plan de manejo por parte de su red de prestadores.

Hito 2: Confirmación del caso

La confirmación del estado nutricional debe ser realizado por la IPS, lo cual, permite la garantía de las diferentes atenciones en salud, para el mejoramiento del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años y la gestión de su riesgo individual.

Para evaluar el estado nutricional de los niños, niñas menores de cinco años, se deben analizar de forma conjunta los indicadores de peso y talla, además de otros factores como riesgos psicosociales, el estado de salud, antecedentes de alimentación y controles previos, por lo cual es fundamental el seguimiento periódico (5).

Hito 3: Plan de Manejo

La EAPB definirá un plan de manejo a ejecutar por las IPS y garantizará la prestación del servicio por parte de este, el cual incluye mínimo una consulta inicial por profesional en medicina general o especializada, o profesional en nutrición y dietética, en la cual se realice valoración integral del estado nutricional y una consulta de control por profesional en medicina general o especializada, o profesional en nutrición y

dietética, 30 días posteriores a la consulta inicial, con el objetivo de hacer seguimiento y ajustes al plan de manejo integral establecido.

Las IPS ejecutarán el plan de manejo establecido por las EAPB, el cual incluye la realización de una consulta inicial por profesional en medicina general o especializada, o profesional en nutrición y dietética, en la cual se realice valoración integral del estado nutricional mediante examen físico, valoración antropométrica, anamnesis alimentaria y valoración de riesgo psicosocial; se deberá indagar sobre los determinantes del riesgo de desnutrición, con énfasis en hábitos y prácticas alimentarias adecuadas, a fin de orientar sobre la forma de corregirlos y evitar llegar a desnutrición aguda, definiendo un plan de manejo integral.

A fin de favorecer el manejo nutricional, cuando se identifique en la valoración niños o niñas con presencia de inseguridad alimentaria y/o riesgo social, se realizará articulación con la SDS para la canalización intersectorial según la necesidad, oferta vigente e interés de la familia, de acuerdo con lo propuesto en el hito 5.

Hito 4: Seguimiento

En el marco de la garantía en la continuidad de la atención en salud de niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y riesgo psicosocial, se pretende que como mínimo se aseguren controles por médico especialista en pediatría o profesional en nutrición y dietética cada 30 días, hasta que se supere la condición de riesgo nutricional, con el propósito de evaluar el plan de manejo integral, adherencia a programas de vacunación, suplementación con micronutrientes, consulta de lactancia materna, resultado de remisión hacia especialistas, según se requiera, así como monitorear la evolución en la recuperación nutricional.

Resultado del proceso de atención, se definirá si el escenario de manejo continúa siendo a través del esquema propuesto para riesgo de desnutrición aguda, o bien, si se evidencia recuperación nutricional se continúa el seguimiento a través de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS). En los casos de deterioro del estado nutricional es necesario iniciar las atenciones correspondientes al lineamiento

de manejo integrado de desnutrición aguda según lo establecido en la Resolución 2350 de 2020 del MSPS; así mismo, es indispensable que la exploración de posibles enfermedades o condiciones de salud concomitante y la comprobación de las condiciones alimentarias, familiares y sociales que estén generando una dificultad en la recuperación nutricional.

La EAPB conformará y realizará seguimiento a la cohorte de niñas y niños con riesgo de desnutrición aguda a fin de verificar las intervenciones realizadas, el tratamiento instaurado y las atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud acorde con la periodicidad establecida por esta.

De igual forma definirá indicadores de seguimiento y monitoreo y la evaluación periódica de los mismos, estableciendo un documento que como mínimo contenga nombre del indicador, propósito del indicador, fórmula del indicador, unidad de medida, tendencia esperada, frecuencia de recolección, frecuencia de análisis, responsable del análisis, escala o semaforización y meta.

Dando curso a esta iniciativa, la SDS expidió la Circular 0014 del 19 abril de 2023, por la cual se establece la estrategia para la atención de niñas y niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda en la ciudad de Bogotá D.C, la cual pretende coordinar la intervención de diferentes sectores sociales para la atención integral y oportuna de niñas y niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda, conforme a las responsabilidades y competencias atribuibles a los actores del sistema de salud.

De lo fisiológico a lo social

Se propone generar un quinto hito en el cual se promueva una respuesta articulada entre las EAPB y las entidades de carácter social para la atención de las condiciones socioeconómicas que pueden estar contribuyendo a la alteración en el estado nutricional de los niños y niñas (6). Por ello, se invita a las entidades con misionalidad social a vincularse a esta estrategia para solventar la situación del riesgo de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, a partir del **Hito 5: Gestión y articulación intersectorial de acciones en Seguridad Alimentaria y Nutricional — SAN.**

Aun cuando en el nivel nacional no existe una normatividad que soporte la obligatoriedad de todos los actores del sector sanitario y social que intervienen en la primera infancia para la atención del riesgo de desnutrición aguda, el Distrito Capital ha demostrado contar con entidades altamente comprometidas con la primera infancia para generar acuerdos de voluntades que resulten en la transformación de la calidad, bienestar y salud de niños y niñas.

Conclusiones

La atención oportuna del riesgo de desnutrición aguda reduce la probabilidad de mortalidad por y asociada a desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años teniendo en cuenta que los niños y niñas con esta clasificación nutricional no son priorizados en las cohortes de riesgo al no existir un lineamiento nacional ni al considerarse como un evento de interés en salud pública. Por tanto, la identificación, atención y seguimiento en salud para niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda debe ser una prioridad para los aseguradores y prestadores de servicios de salud. Asimismo, es imperante para la ciudad contar con un acuerdo de voluntades de entidades sociales para la intervención oportuna de niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda.

Recomendaciones de política

Se invita a las futuras administraciones a incluir en el Plan Distrital de Desarrollo la garantía de la atención del riesgo de desnutrición aguda desde los diferentes sectores sociales del Distrito, de acuerdo con su misionalidad y competencia, estableciendo esta acción dentro de sus principales metas. Asimismo, esta estrategia a nivel distrital debe impulsar al gobierno nacional a dictar la normatividad necesaria para que el país implemente acciones multipropósito, en las cuales, se incluya la atención, tratamiento y seguimiento al riesgo de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años, como estrategia para la prevención de la mortalidad infantil por o asociada a la desnutrición aguda.

Conflicto de intereses: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Financiación: no se recibió ayuda o auxilio de alguna agencia de financiación.

Referencias

1. Secretaría Distrital de Salud [Internet]. Sistema de Vigilancia Alimentario y Nutricional (SISVAN). Bogotá D.C. [Consultado el 23 de abril de 2023]. Disponible en: <https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/>
2. Bhutta ZA, Berkley JA, Bandsma RHJ, Kerac M, Trehan I, Briend A. Severe childhood malnutrition. Nat Rev Dis Primers [Internet]. 2017 [citado el 11 May 2023] Sep 21; 3:17067. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28933421/>
3. Ministerio de Salud y Protección Social [Internet]. Resolución 2465 del 2016. República de Colombia; 14 de junio de 2016 [Citado el 2 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf
4. Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE. Encuesta Multipropósito 2021. Bogotá D.C., Colombia. [Consultado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/pobreza-y-condiciones-de-vida/encuesta-multi-proposito>.
5. Secretaría Distrital de Salud. Circular 014 del 19 de abril de 2023. Bogotá D.C. [Consultado el 23 de abril de 2023].

Fecha de recepción: 11 de mayo de 2023

Aceptado para publicación: 04 de diciembre de 2023

Correspondencia:

Dary Giselle Ruíz Rojas
Correo electrónico: dgruiz@saludcapital.gov.co

Liseth Lorena Pava Saldaña
Correo electrónico: llpava@saludcapital.gov.co

Bogotá, D.C., Colombia