



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

**Propuesta para implementación de la Resolución 2350 del año
2020 en el municipio de Turbo Antioquia.
Proposal for the implementation of Resolution 2350 of the year
2020 in the municipality of Turbo Antioquia.**

**Autora
Deyis Adriana Mercado Romaña**

**Trabajo de grado optar al título de:
Especialista en Auditoría en Salud**

**Asesor:
Camilo Eduardo Ospina Londoño – Especialista en Ingeniería de
procesos y gestión de Calidad**

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
"Héctor Abad Gómez"
Medellín, Colombia
2022**



Lema

¡Aprende a superar tus miedos, a confiar en tus capacidades y a trabajar por tus sueños y no habrá límite!

Tabla de contenido

Glosario	
Resumen	
Introducción	1
1. Planteamiento del Problema	3
2. Justificación	5
3. Objetivos	7
3.1. Objetivos General	7
3.2. Objetivos Específicos	7
4. Marco Legal	8
5. Metodología	10
6. Resultados	11
6.1 Plan de Auditoría	12
6.2 Cronograma de Auditoría	12
6.3 Instrumento de Auditoría	13
6.4 Informe de Auditoría	21
7. Discusión	22
Conclusiones	23
Recomendaciones	24
Referencias	25
Anexos	27

Lista de tablas

Tabla 1. Plan de auditoría	12
Tabla 2. Cronograma de auditoría.....	12
Tabla 3. Instrumento de auditoría.....	13
Tabla 4. Informe de auditoría.....	21

Lista de anexos

Anexo 1. Evidencia fotográfica de proceso de capacitación en resolución 2350 de 2020.....	27
Anexo 2. Evidencia fotográfica proceso de auditoría externa	28

Glosario

- 1. Auditoría:** Revisión sistemática de una actividad o de una situación para evaluar el cumplimiento de las reglas o criterios objetivos a que aquellas deben someterse (1).
- 2. Desnutrición:** incluye la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad) y la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad) (2).
- 3. EPS:** Entidad Promotora de Salud. Son las entidades responsables de la afiliación y prestación del Plan obligatorio de salud del Régimen Subsidiado a los beneficiarios de éste (3).
- 4. EAPB:** Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (3).
- 5. IPS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Son las Instituciones encargadas de prestar los servicios de salud en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley (3).
- 6. Morbilidad:** se define entre otras, como el estudio de una enfermedad en una población, en el sentido de la proporción de personas que se enferman en un sitio y tiempo determinado, permitiendo conocer los padecimientos percibidos de la población y que a través de las estadísticas permite calcular la cantidad de servicios y la demanda de estos (4).
- 7. Mortalidad:** tasa de muertes producidas en una población durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada (5).
- 8. Nutrientes:** sustancias químicas contenidas en los alimentos que se necesitan para el funcionamiento normal del organismo (6).

Resumen

La desnutrición aguda afecta principalmente a los niños y niñas menores de cinco años; por varias razones, entre las que destaca la falta de implementación adecuada de lineamientos técnicos normativos por parte del personal y las instituciones de salud.

Por lo anterior, y con el fin de contribuir al mejoramiento de la prestación de los servicios de salud en el marco del manejo integral de la desnutrición en esta población, se planteó la implementación de la resolución 2350 de 2020 en tres momentos: 1. Capacitación 2. asesorías y 3. Realización de auditoría externa una IPS del Distrito de Turbo Antioquia.

Al finalizar el estudio se logró identificar que la IPS cumplió con el 85,7% de los ítems evaluados, lo que se interpreta como cumplimiento parcial en las actividades de este proceso, lo que implica continuar aunando esfuerzos para cumplir a cabalidad con la implementación de la resolución 2350 del 2020.

A la luz de los hallazgos, la IPS podrá implementar las acciones de mejora propuestas, con el fin de asegurar el mejoramiento continuo de sus procesos y el bienestar de los niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda.

Palabras clave: desnutrición, resolución 2350 de 2020, Entidad Promotora de Salud (EPS), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

Abstract

Acute malnutrition mainly affects boys and girls under five years of age; for various reasons, among which the lack of adequate implementation of technical normative guidelines by health personnel and institutions stands out.

Due to the above, and in order to contribute to the improvement of the provision of health services within the framework of the comprehensive management of malnutrition in this population, the implementation of resolution 2350 of 2020 was proposed in three moments: 1. Training 2. Consulting and 3. Carrying out an external audit of an IPS of the District of Turbo Antioquia.

At the end of the study, it was possible to identify that the IPS complied with 85.7% of the items evaluated, which is interpreted as partial compliance in the activities of this process, which implies continuing to join efforts to fully comply with the implementation of resolution 2350 of 2020.

In light of the findings, the IPS will be able to implement the proposed improvement actions, in order to ensure the continuous improvement of its processes and the well-being of children under five years of age with acute malnutrition.

Keywords: malnutrition, resolution 2350 of 2020, Health Promotion Entity (EPS), Health Service Provider Institutions (IPS).

Introducción

La desnutrición es una patología que resulta del desequilibrio entre las necesidades de energía y nutrientes y la ingesta de un individuo. Es una condición que afecta principalmente a los niños y niñas en la etapa de primera infancia como expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población (7). Asimismo, un niño o niña que presenta desnutrición aguda es susceptible a contraer enfermedades infecciosas puesto que su sistema inmunitario se debilita, por lo que, sino es atendido oportunamente, tiene altas probabilidades de morir, se estima que el riesgo es nueve veces superior que para un infante en condiciones normales (8).

Poner fin a la desnutrición es un desafío social y político complejo (9), por tal razón, en Colombia se estableció la Ley 1098 de 2006¹, la cual en su artículo 41 establece “reducir la morbilidad y la mortalidad infantil, prevenir y erradicar la desnutrición, especialmente en los menores de cinco años” (10). En consecuencia, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) en el marco de esta Ley, desde sus procesos misionales y como ente rector de la primera infancia en Colombia, ejecuta diferentes programas dirigidos a esta población los cuales tienen como eje transversal un componente de salud y nutrición que comprende desde la focalización² de los usuarios, hasta su atención y egreso. Para ello, el ICBF se apoya de Aliados Estratégicos, denominados Entidades Administradoras de los Servicios (EAS) quienes se encargan de desarrollar dichos programas acorde a lo establecido en los manuales operativos.

Las EAS en su ejercicio de focalización y atención en la subregión de Urabá en general, identifican niños y niñas con desnutrición, los cuales, conforme a lo establecido en la Resolución 2350 de 2020³ son

¹ Ley 1098 de 2006: código de infancia y adolescencia.

² Focalización: proceso de búsqueda activa de usuarios según criterios de ingreso que exija cada programa. Incluye tamizaje nutricional (peso y talla) para la identificación de estado nutricional y acciones a seguir según Resolución 2350 de 2020.

³ Resolución 2350 de 2020: por la cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero (0) a 59 meses de edad.

remitidos a su Entidad Promotora de Salud (EPS) quien debe garantizar atención inmediata, por ser ésta, una urgencia vital. Sin embargo, existen barreras en salud que impiden la implementación de la normatividad, que las EAS atribuyen, por un lado, al desconocimiento y apropiación de la ruta para el manejo integral de la desnutrición por parte de los profesionales del sector salud, y por otro, a la falta de capacitación permanente, seguimiento y control de su implementación en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) lo que puede conllevar al deceso por desnutrición de un niño o una niña por falta de atención oportuna.

Con el propósito de contribuir al mejoramiento del proceso de atención en el manejo integral de la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años (primera infancia), en este proyecto se desarrollará una propuesta de intervención para la implementación de la Resolución 2350 de 2020 mediante capacitación y asesoría a los servicios de salud de las IPS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en un municipio de la subregión de Urabá; asimismo, se verificará mediante auditoría externa su implementación en una IPS.

1. Planteamiento del Problema

Según informe de la Organización de las Naciones Unidas Para la Alimentación y la Agricultura (UNICEF) “en 2018, 149 millones de niños menores de 5 años sufrían de retraso en el crecimiento y 49 millones tenían emaciación⁴”(11), en Colombia para el año 2020 la tasa de mortalidad en menores de cinco años fue de 12,11% por 1.000 nacidos vivos y la tasa de mortalidad por desnutrición para la misma vigencia fue de 6,75% (12) para ese mismo grupo etario según reporte del Sistema Integrado de Información de la Protección Social (SISPRO).

Una situación que no es ajena al Departamento de Antioquia, porque para la vigencia 2020 según reporte de dicha entidad la tasa de mortalidad en menores de cinco años fue de 1,51% por 1.000 nacidos vivos, 0,67 puntos porcentuales menos que en el año anterior lo que muestra, que se deben seguir aunando esfuerzos para que los niños y niñas no continúen muriendo por desnutrición. Asimismo, el municipio de Turbo para el periodo de 202, fue el territorio con mayor número de casos de muertes por desnutrición (13) de los once municipios que conforman la subregión de Urabá, según Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Pese a que la desnutrición es una enfermedad 100% prevenible, ésta, sigue cobrando vidas de niños y niñas en todos los niveles. Una problemática que debe entenderse como el resultado de muchos factores; uno de ellos, son las barreras que se encuentran las EAS en los servicios de salud para el manejo integral de la desnutrición; como la falta de conocimiento y apropiación de la Resolución 2350 de 2020 por parte de los profesionales del sector salud y la falta de capacitación permanente, seguimiento y control de su implementación en las IPS, lo que podría conllevar a prácticas nocivas u omisiones en el manejo esta enfermedad, como por ejemplo, no reconocer la desnutrición como una urgencia vital y proceder como tal lo que puede

⁴ La emaciación o desnutrición aguda corresponde a bajo peso para la talla, que se define como la desviación estándar inferior a -2DE la mediana de los patrones de crecimiento de la OMS, en niños y niñas menores de 5 años.

desencadenar en el ensanchamiento de los indicadores de muertes por y asociadas a la desnutrición.

Por lo anterior, se requiere la realización de un proyecto de intervención donde todos los actores involucrados en el proceso del manejo integral de la desnutrición sean capacitados y asesorados en el marco de la resolución 2350 de 2020. A su vez, se realice seguimiento, monitoreo y control a la implementación de la misma.

2. Justificación

El Gobierno Colombiano mediante la Resolución 2350 de 2020 adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños de cero 0 a 59 meses de edad; allí, se establece como responsable de la primera atención al sector salud (EPS-IPS), sin embargo, existen barreras que dificultan la implementación adecuada de este lineamiento (ruta) que radican básicamente en el desconocimiento y falta de apropiación de la misma. Como consecuencia de ello, se presentan muertes por y asociadas a la desnutrición, se incumplen los estándares de calidad en la prestación de los servicios, se afectan negativamente los indicadores nutricionales en todos los niveles: local, departamental, Nacional inclusive mundial.

Por lo anterior, se requieren estrategias que fortalezcan no solo los conocimientos en manejo integral de la desnutrición en el sector salud, sino también, que se implemente la norma y a su vez los entes de control ejerzan vigilancia en el cumplimiento de esta. Por ello, con este proyecto se pretende desarrollar una propuesta de intervención para la implementación de la Resolución 2350 de 2020 mediante capacitación y asesoría a los servicios de salud de las IPS y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en un municipio de la subregión de Urabá; asimismo, se verificará mediante auditoría externa su implementación en una IPS.

Con el desarrollo de esta propuesta se proyecta, no solo contribuir en la disminución de las barreras en salud para el manejo integral de la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años y mejoramiento de los indicadores de muertes por y asociadas a la desnutrición; sino también, aportar positivamente al logro del Plan Nacional de Desarrollo (PND) denominado "Pacto por Colombia" en su línea III "Pacto por la equidad" que pretende salud para todos con calidad y eficiencia, mejorar el estado de salud de la población, garantizando altos estándares de satisfacción por parte de los usuarios; asimismo, hacer un mejor seguimiento a la calidad de la atención de IPS y EPS y a los

resultados en salud de la población, mediante modelos de atención que traten al paciente integralmente, articulando las distintas fases de los procesos (14).

De igual forma, se busca aportar a la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente en la línea 2. "*Hambre Cero*" que busca poner fin a todas las formas de malnutrición, retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años (...) y en la línea 3. *Salud y bienestar* donde uno de sus objetivos es a 2030, es poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años (...) y la mortalidad de menores de 5 años al menos a 25 por cada 1.000 nacidos vivos (15).

3. Objetivos

3.1. Objetivos General

- Implementar la Resolución 2350 de 2020 mediante capacitación, asesorías y verificación a los servicios de salud de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) en el municipio de Turbo Antioquia durante la vigencia 2022.

3.2. Objetivos Específicos.

- Socializar la Resolución 2350 del 2020 a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidad Promotora de Salud (EPS) y Entidad Administradora de Servicios (EAS) y ente territorial, establecidos en el municipio de Turbo Antioquia, a través de proceso de capacitación.
- Brindar asesoría a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y Entidad Administradora de Servicios (EAS) establecidas en el municipio de Turbo Antioquia, para la implementación de la Resolución 2350 del 2020.
- Verificar la implementación de la resolución 2350 del 2020 en la E.S.E Hospital Francisco Luis Valderrama del municipio de Turbo Antioquia a través de una auditoría externa.

4. Marco Legal

La desnutrición es una enfermedad 100% prevenible, sin embargo, ésta sigue cobrando vidas de niños y niñas en todos los niveles. Lo anterior, por múltiples factores, entre los que se destacan principalmente las barreras en salud, marcadas por la falta de implementación por parte de las instituciones y personal de la salud de rutas para el manejo integral de dicha enfermedad. En Colombia, se han creado diferentes políticas y normas en pro de garantizar este derecho fundamental a toda la población infantil como se describe a continuación:

Constitución Política de la República de Colombia 1991. Art 44.

Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión (16).

Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Esta Ley establece en su Art 10. La corresponsabilidad de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. Art 27. Establece el derecho a la salud. Art 29. establece el derecho al desarrollo integral de la primera infancia (10).

Resolución 3280 de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación (17).

Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud

PAIS y se dictan otras disposiciones (18).

Resolución 2350 de 2020. Por el cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a cincuenta y nueve (59) meses de edad (19).

5. Metodología

Tipo de trabajo. Proyecto de intervención.

Tipo de estudio. El desarrollo de este proyecto implicó la recolección de información de un proceso y su análisis posterior. Según Glass y Hopkins, “la investigación descriptiva consiste en la recopilación de datos que describen los acontecimientos y luego organiza, tabula, representa y describe la recopilación de datos” (20-21). Teniendo en cuenta lo anterior, este estudio es considerado de tipo descriptivo y se realizó en tres momentos así:

Momento 1. Capacitación. En este momento se socializará la Resolución 2350 del 2020 a las IPS, EPS, EAS y ente territorial establecidos en el municipio de Turbo Antioquia, a través de proceso de capacitación durante el mes de agosto del año 2022. Con esto se pretendía que los actores involucrados en el proceso conocieran la norma y actuaran en consecuencia.

Momento 2. Asesorías. Este será un espacio donde se brindará asesoría a las IPS y EPS establecidas en el municipio de Turbo Antioquia, para la implementación de la Resolución 2350 del 2020; con lo que se pretende que las instituciones mejoren los procesos en torno al manejo integral de la desnutrición en menores de cinco años.

Momento 3. Auditoría. Por último, se verificará la implementación de la resolución 2350 del 2020 en la Empresa Social del Estado Francisco Luis Valderrama (E.S.E FLV) del municipio de Turbo Antioquia a través de una auditoría externa, para ello, se construirá un instrumento basado en la normatividad descrita arriba; así mismo, se hará un plan de mejora resultante del proceso.

Población. En el proceso de socialización de la resolución 2350 de 2020 participaran las IPS, EPS, EAS, Hospital y secretaría de salud del municipio de Turbo. La auditoría se realizó en la E.S.E FLV del Distrito de Turbo por ser el prestador más grande y que recibe la mayor población.

6. Resultados

Momento 1. Capacitación. Se logró socializar la Resolución 2350 del 2020 a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), Entidad Promotora de Salud (EPS) y Entidad Administradora de Servicios (EAS) de Bienestar Familiar y ente territorial (personal de la secretaria de salud), establecidos en el Distrito de Turbo Antioquia. En este proceso participaron 34 personas donde se identificaron fallas en el sistema para la atención integral de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición tales como:

- Algunos prestadores de servicios de salud y desde la secretaría distrital de salud del municipio de Turbo manifestaron no conocer la ruta para el manejo integrado de la desnutrición en menores de cinco años, es decir, la resolución 2350 de 2020.
- La E.S.E Hospital FLV viene entregando la Formula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC) a los niños y niñas que cumplen criterio para recibirlo, sin embargo, las EPS no reponen estas unidades que reciben sus usuarios, dejando al hospital sin reservas.
- Las EAS de Bienestar Familiar coinciden en que la atención en ocasiones no es oportuna ni de calidad por parte de las IPS cuando se realizan remisiones desde el proceso de focalización de usuarios para la atención en los programas de primera infancia. Así mismo, el tratamiento para el manejo de la desnutrición lo indican a veces con fórmulas diferentes a la FTLC, por ejemplo, Pediasure.

En línea con lo anterior, se creó una mesa de trabajo entre los actores que intervienen en el proceso, con el objeto de realizar seguimiento al cumplimiento de las responsabilidades de cada actor según la norma (ver anexo 1).

Momento 2. Asesorías. Durante la ejecución del proyecto se realizaron dos asesorías grupales a EPS, IPS y secretaria Distrital de Salud de Turbo, con las cuales se fortalecieron los conocimientos técnicos para la implementación de la resolución 2350 de 2020. Se logra además mejorar

la corresponsabilidad en la devolución de las FTLC por parte de las EPS a la E.S.E Hospital FLV.

Momento 3. Auditoría externa. Para llevar a cabo la auditoría externa se elaboró plan, cronograma, instrumento y finalmente un informe. Los resultados de este proceso se describen a continuación:

Tabla 1. Plan de auditoría

6.1 PLAN DE AUDITORÍA – DEFINICIÓN DE OBJETIVO Y ALCANCE						
OBJETIVO Y ALCANCE	CRITERIOS DE AUDITORÍA	FECHA		EQUIPO	LUGAR	RECURSOS
		INICIA	FINALIZA			
Verificar la implementación de la resolución 2350 del 2020 en la E.S.E Hospital Francisco Luis Valderrama del Distrito de Turbo Antioquia a través de una auditoría externa.	Para definir el cumplimiento o no de los estándares de calidad se establece que <60% no cumple, entre el 60% y 90% cumple parcial y desde 91% a 100% Cumple	14 de octubre a las 8:00 a.m.	14 de octubre a las 4:00 p.m.	Deyis Mercado - Xiomara - Maritza Lemus	E.S.E Hospital Francisco Luis Valderrama del Distrito de Turbo Antioquia	Talento Humano – financieros - transporte – papelería – tecnológicos

Tabla 2. Cronograma de auditoría

6.2 Cronograma de auditoría vigencia 2022							
Actividades	Septiembre				Octubre		
	26	27	28	29	14	18	19
Elaboración del plan de auditoría							
Aprobación del plan de auditoría							
Envío del plan de auditoría al equipo de la E.S.E Hospital Francisco Luis Valderrama							
Ejecución de la auditoría							
Consolidación de informe							
Envío de informe al cliente de la auditoría							
Seguimiento de los hallazgos de la auditoría							

Tabla 3. Instrumento de auditoría

6.3 Instrumento de Auditoría - Resolución 2350 de 2020							
Estándar	VARIABLES	Evidencias	Cumple	No Cumple	Descripción del Hallazgo	Observaciones	% de cumplimiento parcial
I. Aspectos técnicos para la atención integral de los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda	1.1 DETECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE CASOS DE NIÑOS DE CERO (0) A 59 MESES CON DESNUTRICIÓN AGUDA. Los niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa, deben identificarse tanto a nivel intramural, como extramural, mediante la demanda espontánea en los diferentes servicios de salud, y por jornadas de atención integral en salud que realicen las IPS.	Formatos de captación de niños con DNT	X				100,0
	1.2 VALORACIÓN CLÍNICA Y CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL. Conforme con la detección e identificación de casos a que refiere el artículo anterior, las IPS realizarán la valoración clínica y la clasificación nutricional para confirmar la presencia de la desnutrición aguda moderada y severa y definirán el escenario de manejo, de conformidad	Historia clínica: valoración clínica, clasificación nutricional, escenario de manejo.	X				

	con lo establecido en el anexo técnico de esta resolución.						
	<p>1.3 TRATAMIENTO TERAPÉUTICO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS DE CERO (0) A 59 MESES. Corresponde a las IPS prescribir las fórmulas terapéuticas. A su vez, las entidades de aseguramiento deben entregar de manera inmediata la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC), tanto para la prueba de apetito, como para el tratamiento ambulatorio y hospitalario, entrega que se hará a través de los proveedores de farmacia. Para el caso de la Fórmula Terapéutica - F75, se debe garantizar como un insumo de estancia hospitalaria</p>	Historia clínica: fórmula terapéutica, tanto para la prueba de apetito, como para el tratamiento ambulatorio y hospitalario	X				
	<p>1.4 EGRESO Y SEGUIMIENTO SEGÚN TIPO DE ATENCIÓN. Para el egreso del manejo hospitalario y ambulatorio del niño de cero (0) a 59 meses, deben cumplirse los criterios descritos en el anexo técnico que hace parte integral de esta resolución. Una vez se cumplan dichos criterios, el niño deberá continuar en</p>	Historia clínica: criterios de egreso	X				

	seguimiento, mediante las atenciones descritas en la Ruta Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.						
II. Articulación intersectorial y responsabilidades de los diferentes actores del SGSSS - Responsabilidad de la IPS	2.1 Prestar los servicios de salud con calidad y oportunidad, incluyendo acciones para la población rural y rural dispersa, con estrategias de atención extramural en salud, que involucren búsqueda activa comunitaria para la detección y atención de niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa.	Formatos de captación de niños con DNT	X				77,8
	2.2 Garantizar la prestación de servicios de salud con enfoque diferencial a los niños de cero (0) a 59 meses, con desnutrición aguda, moderada y severa, pertenecientes a la población indígena, implementando estrategias de búsqueda activa, atención extramural con traductores y teniendo en cuenta la cosmovisión, usos y costumbres de esta población.	Actas articulación gobernadores indígenas	X				

	<p>2.3 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la disponibilidad de equipos antropométricos para la toma de medidas antropométricas, según la edad. También deberá garantizar que dichos equipos sean objeto de mantenimiento y calibración periódica, lo que habrá de soportar con la hoja de vida de estos, de acuerdo con lo establecido en la Resolución número 2465 de 2016 o la norma que la modifique o sustituya.</p>	<p>Verificación in situ de equipos antropométricos - mantenimiento - hojas de vida - calibraciones</p>	<p>X</p>				
	<p>2.4 Garantizar en los grados de complejidad y modalidades de prestación de servicios que brinde, la prescripción de la Fórmula Terapéutica F-75, para la fase de estabilización y manejo hospitalario, y de la Fórmula Terapéutica Lista para el Consumo (FTLC), para el manejo ambulatorio. Igualmente, deberá garantizar la prescripción de los demás insumos requeridos para dar cumplimiento a las fases de estabilización,</p>	<p>Historia clínica: fórmula terapéutica, anto para la prueba de apetito, como para el tratamiento ambulatorio y hospitalario y demás insumos para manejo de las fases de estabilización, transición y rehabilitación</p>	<p>X</p>				

	transición y rehabilitación, según lo establecido en el lineamiento contenido en el anexo técnico a que refiere esta resolución.						
	2.5 Garantizar la prescripción de la fórmula láctea de inicio, en el caso de niños menores de seis (6) meses con desnutrición aguda moderada o severa, sin posibilidad de ser amamantados, hasta que se cumpla con los criterios de egreso, según lo establecido en el mencionado anexo técnico.	Historia clínica: garantizar fórmula láctea de inicio, en el caso de niños menores de seis (6) meses con desnutrición sin posibilidad de ser amamantados hasta su egreso	X				
	2.6 Realizar el seguimiento individual a los niños de cero (0) a 59 meses de edad con desnutrición aguda moderada y severa, que sean derivados hacia el manejo ambulatorio, acorde con lo señalado en el referido anexo técnico.	Carpetas de seguimiento individual - Manejo ambulatorio	X				
	2.7 Realizar la evaluación de la adherencia al lineamiento técnico que hace parte integral de esta resolución, mínimo una vez dentro del respectivo semestre, y formular dentro del mismo periodo, de acuerdo con dicha evaluación, un plan de	Informe de evaluación a la adherencia al lineamiento, sus respectivos planes de mejora y el correspondiente seguimiento - tener en cuenta los		X		La institución no cuenta con evaluación a la adherencia al lineamiento ni plan de mejora del proceso	

	mejoramiento con el correspondiente seguimiento, para lo cual, se deben tener en cuenta los indicadores de seguimiento y monitoreo, establecidos en el lineamiento que hace parte integral de esta resolución.	indicadores de DNT					
	2.8 Realizar las acciones de notificación de vigilancia en salud pública, de conformidad con los eventos definidos en los protocolos y lineamientos técnicos vigentes del Sivigila, a saber, mortalidad infantil por y asociada a desnutrición y evento de desnutrición aguda en menores de cinco (5) años.	Reportes en SIVIGILA muertes por y asociadas a DNT	X				
	2.9 Garantizar el fortalecimiento continuo de capacidades por parte del talento humano en salud, en lo relacionado con el lineamiento que desarrolla las atenciones en niños de cero (0) a 59 meses, para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa, contenido en el anexo técnico de que trata esta resolución.	Plan de capacitación al TH en manejo de la DNT - Actas		X	La institución cuenta con plan de capacitación al TH, pero no se establecen temáticas relacionadas con el manejo integral de la desnutrición por consiguiente no se evidencian actas		
III. Lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la	3.1 Se realiza clasificación nutricional de acuerdo con lo indicado en la	Dx: < -2 a ≥ -3 DNT Aguda moderada y <	X				85,7

desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad	Resolución 2465 de 2016	-3 DNT Aguda Severa					
	3.2 Se realiza toma de perímetro braquial de acuerdo con lo indicado en la Resolución 2465 de 2017	<11.5 atención por salud inmediata	X				
	3.3 Los elementos de la historia clínica deben contener la evaluación nutricional, evaluación médica, familiar y social (64), fundamentales para la valoración integral. Es importante calcular la edad de forma apropiada (especialmente, en niños con antecedente de prematurez), indagar por el crecimiento y el desarrollo del niño, síntomas que presente o haya presentado recientemente, como fiebre, tos, diarrea, infecciones en la piel, ojos, u otros que sugieran infecciones, cambios en conducta como letargia, irritabilidad, hipoactividad y pérdida del apetito.	La HC contiene: evaluación nutricional, médica, familiar y social. Crecimiento y Desarrollo, síntomas y cambios en la conducta	X				
	3.4 Se encuentra definido el proceso y la ruta para el manejo integral a la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años en la institución	Proceso y ruta de DNT		X		La institución no cuenta con un proceso definido para el manejo integral de la desnutrición en menores de cinco años.	
	3.5 Manejo ambulatorio: sin complicaciones asociadas, prueba de		X				

	apetito positiva, sin complicaciones médicas alerta y consiente.						
	3.6 Manejo intrahospitalario (nivel II): prueba de apetito negativa, letargia, inconsciente, vomito, fiebre, hipotermia, discapacidad, entre otros		X				
	3.7 Niño o niña mayor de seis (6) meses de edad con peso inferior a 4 kilos; manejo intrahospitalario.		X			No se identifican este tipo de casos en las historias clínicas	
	3.8 Niño o niña menor de seis (6) meses de edad con delgadez visible o P/T <-2DE o con edema bilateral. Manejo intrahospitalario.		X			No se identifican este tipo de casos en las historias clínicas	
		Total	18	3			
		% de cumplimiento	85,7%	14,3%			

Tabla 4. Informe de auditoría

6.4 Informe de Auditoría	
Objetivo	Verificar la implementación de la resolución 2350 del 2020 en la E.S.E Hospital Francisco Luis Valderrama del Distrito de Turbo Antioquia a través de una auditoría externa.
Proceso Auditado	Nutrición: ruta para el manejo integral a la desnutrición en menores de cinco (5) años.
Muestreo Desarrollado	De acuerdo con los casos atendidos de desnutrición aguda en menores de cinco años en la E.S.E
Metodología Utilizada	Inspección y comprobación
Resultado de la auditoría	85,7% Cumple Parcial
Fecha cumplimiento plan de mejora	14 de octubre de 2022
Aspectos Favorables	Observación
Cumplimiento del 85,7%	La institución cumple con el 85,7% de los ítems evaluados, lo que se interpreta como cumplimiento parcial en las actividades de este proceso, lo que implica la revisar la implementación de la resolución 2350 del 2020; por lo que se debe continuar aunando esfuerzos para cumplir a cabalidad con dicho proceso.
Hallazgos	Oportunidades de mejora - Plan de Acción
2.7 La institución no cuenta con evaluación a la adherencia al lineamiento ni plan de mejora del proceso.	1. Documentar proceso para el manejo integral de la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años 2. Realizar la evaluación de la adherencia al lineamiento técnico que hace parte integral de esta resolución 3. Elaborar plan de mejoramiento con el correspondiente seguimiento teniendo en cuenta los indicadores de seguimiento y monitoreo, establecidos en este.
2.9 La institución cuenta con plan de capacitación al TH, pero no se establecen temáticas relacionadas con el manejo integral de la desnutrición por consiguiente no se evidencian actas	Garantizar el fortalecimiento continuo de capacidades por parte del talento humano en salud, en lo relacionado con el lineamiento que desarrolla las atenciones en niños de cero (0) a 59 meses, para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa, contenido en el anexo técnico de que trata esta resolución.
3.4 La institución no cuenta con un proceso definido para el manejo integral de la desnutrición en menores de cinco años.	Definir el proceso y la ruta para el manejo integral a la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años en la institución

7. Discusión

Si bien en Colombia se tiene establecida la resolución 2350 de 2020 para el manejo integral de la desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco años; se observa que, en su mayoría, las EPS e IPS del Distrito de Turbo incumplen las responsabilidades que en esta se establecen. De igual forma, desde la secretaría distrital de salud del municipio de Turbo por desconocimiento de la norma se incurre en la omisión de seguimiento, monitoreo y control a la adherencia a este lineamiento por parte de los actores involucrados.

Por otro lado, si bien es cierto que se hizo todo un proceso de auditoría, cuyo informe plantea un plan de mejora, una de las limitaciones del estudio, fue el corto tiempo para la elaboración del documento del proceso en la institución auditada y dejarlo plasmado como insumo en el presente proyecto; pues, se encuentra en construcción.

Sin embargo, se deja como insumo en las instituciones que participaron en el presente proyecto, el instrumento de auditoría y se abre una ventana de oportunidad de mejora en el proceso de manejo integral de la desnutrición en menores de cinco años.

Es importante mencionar, que no se encontraron otros estudios similares al realizado, por lo cual, no fue posible hacer un comparativo.

Conclusiones

- ✓ Es importante que se realice difusión de la resolución 2350 de 2020 y se verifique su implementación en las instituciones, en esta medida se podrían disminuir las barreras en salud para el manejo integral de la desnutrición en los menores de cinco años.
- ✓ Se debe hacer seguimiento, monitoreo y control a la implementación de la resolución 2350 del 2020 en las instituciones de salud, esto con el fin de mejorar la adherencia a los lineamientos.
- ✓ Se debe propender por garantizar el fortalecimiento continuo de capacidades por parte del talento humano en salud, en lo relacionado con el lineamiento que desarrolla las atenciones en niños de cero (0) a 59 meses, para el manejo integral de la desnutrición aguda moderada y severa, contenido en el anexo técnico de la resolución 2350 de 2020.
- ✓ A partir del proceso de capacitación y asesorías realizadas durante el presente proyecto, las instituciones deben continuar trabajando en la construcción del documento para la instauración final del proceso para el manejo integral de la desnutrición infantil.

Recomendaciones

- ✓ Es importante que las EPS e IPS implementen la resolución 2350 de 2020 puesto que es una forma de garantizar la atención integral de la desnutrición en los menores de cinco años.
- ✓ Desde todos los niveles e instancias deben velar por el cumplimiento de esta norma y su adherencia por parte de los profesionales en salud.
- ✓ Realizar periódicamente auditorías internas y externas con el fin de identificar oportunidades de mejora.

Referencias

1. Diccionario de la Real Academia Española. [Internet] [Consultado 2022 Nov 30] Disponible en: <https://dle.rae.es/auditor%25C3%25ADa&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=co>
2. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet] [Consultado 2022 Oct 11] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Glosario [Internet] [Consultado 2022 Oct 11] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Glosario.aspx>
4. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. [Internet] [Consultado 2022 Nov 30] Disponible en: <https://dssa.gov.co/index.php/morbilidad-estadisticas>
5. Diccionario de la Real Academia Española. [Internet] [Consultado 2022 Nov 30] Disponible en: <https://dle.rae.es/mortalidad&cd=16&hl=es-419&ct=clnk&gl=co>
6. Organización de las Naciones Unidas Para la Alimentación y la Agricultura (FAO). [Internet] [Consultado 2022 Nov 30] Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamiento para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses [Internet] [Consultado 2022 Abr 25] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/paginas/freesearchresults.aspx?k=,manejo%20integral%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n&scope=Todos>
8. Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Manual operativo modalidad 1000 días para cambiar el mundo v7 [Internet] [Consultado 2022 Abr 23] Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/misionales/promocion-y-prevencion/nutricion>
9. Ministerio de Salud y Protección Social. RIAs para población en riesgo o presencia de alteraciones nutricionales y la RIA de atención a la desnutrición aguda. Política integral de Atención en salud; [Internet] [Consultado 2022 May 01] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/rias-nutricional.zip>
10. Colombia. Función Pública. Ley 1098 de 2006 por la cual se expide el código de la infancia y la adolescencia. Diario oficial, 46446 (noviembre 8 2006).
11. Naciones Unidas Para la Alimentación y la Agricultura UNICEF. Estado mundial de la infancia [Internet] [Consultado 2022 Abr 23] Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=22106>

12. Ministerio de Salud y Protección Social. Ficha Territorial de Indicadores [Internet] [Consultado 2022 Abr 23] Disponible en: <https://www.sispro.gov.co/Pages/Home.aspx>
13. Dirección Seccional de Salud de Antioquia. <https://dssa.gov.co/index.php/estadisticas-mortalidad/item/82-mortalidad-infantil-y-materna-por-subregion-municipio-2005-2020>
14. Departamento Nacional de Desarrollo. Plan Nacional de Desarrollo [Internet] [Consultado 2022 Abr 22] Disponible en: <https://www.dnp.gov.co/DNPN/Paginas/Plan-Nacional-de-Desarrollo.aspx>
15. Colombia. Función Pública. Ley 1581 de 2012 Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. Diario oficial, 48587 (octubre 18 2012).
16. Constitución Política 1 de 1991 Asamblea Nacional Constituyente [Internet] [Consultado 2022 Oct 11] Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=4125>
17. Resolución 3280 de 2018. Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación [Internet] [Consultado 2022 Abr 22] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>
18. Resolución 3202 de 2016. Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud —PAIS y se dictan otras disposiciones [Internet] [Consultado 2022 Abr 22] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf>
19. Resolución 2350 de 2020. Por el cual se adopta el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a cincuenta y nueve (59) meses de edad [Internet] [Consultado 2022 Abr 22] Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202350%20de%202020.pdf
20. Colombia. Función Pública. Ley 1712 de 2014 Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones. Diario oficial 49.084 (marzo 6 2014)
21. Glass, Gene V; y Hopkins, Kenneth D. 1984. Statistical methods in education and psychology. Prentice-Hall (Englewood Cliffs, N.J.)

Anexos

Anexo 1. Evidencia fotográfica de proceso de capacitación en resolución 2350 de 2020.



Anexo 2. Evidencia fotográfica proceso de auditoría externa.

