

OBJETIVO:

Proporcionar herramientas basadas en la normatividad vigente, que orienten al personal de salud en la toma de medidas y clasificación antropométrica de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad, con el fin de facilitar la evaluación de estado nutricional de la población y poder brindar una atención adecuada y oportuna.

1. ALCANCE:

El procedimiento aplica para toda atención en salud el cual tenga implícita la toma de medidas antropométricas

2. RESPONSABLES:

Responsable	Responsabilidad
Personal asistencial que realiza toma de medidas antropométricas	Realizar la toma de medidas antropométricas, aplicar las técnicas establecidas, garantizar la calidad del dato obtenido y registrar la información correspondiente.
Enfermera asignada a Promoción y Prevención	Apoyar la implementación del procedimiento y garantizar la aplicación de las actividades relacionadas con la toma de medidas antropométricas.
Líder de Promoción y Prevención	Realizar seguimiento al cumplimiento del procedimiento y apoyar las actividades relacionadas con promoción y mantenimiento de la salud.
Líder de Vigilancia Epidemiológica	Apoyar el seguimiento de la información generada y los eventos relacionados con vigilancia nutricional cuando corresponda.
Personal asistencial de los servicios de salud	Aplicar la toma de medidas antropométricas en las atenciones donde esté incluida la valoración nutricional.

3. ENFOQUE DIFERENCIAL:

El procedimiento de medidas antropométricas se desarrolla bajo un enfoque diferencial que reconoce las características particulares de cada usuario según su etapa del curso de vida, condiciones físicas y necesidades específicas. La atención se adapta principalmente a niños, niñas y adolescentes, teniendo en cuenta las diferencias técnicas para la valoración según la edad, como la toma de peso y longitud en menores de dos años, la medición de talla en mayores de dos años y la valoración del perímetro cefálico en menores de tres años. Además, se consideran situaciones especiales como los niños nacidos prematuramente, para quienes se debe realizar corrección de edad antes de la interpretación nutricional, y personas con movilidad reducida, en quienes pueden aplicarse alternativas de medición como la envergadura media. Durante todo el proceso se garantiza una atención humanizada, respetuosa e inclusiva, promoviendo la participación del cuidador, la privacidad del usuario y

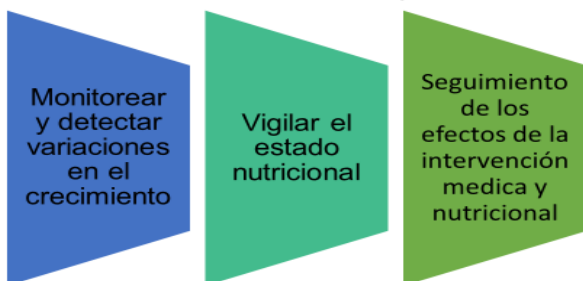
la obtención de datos confiables que permitan identificar oportunamente alteraciones del estado nutricional y orientar acciones de promoción, prevención y seguimiento

4. GENERALIDADES

5.1. TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

Toma de medidas antropométricas

Las mediciones precisas y confiables son necesarias para:



Toma de medidas antropométricas

Examen físico y exploración clínica:



5.2. TECNICA PARA TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

5.2.1. PESO.

5.2.2. MENOR DE DOS AÑOS: Para tomar el peso del menor de dos años se requiere de un pesabebés



El pesabebés debe estar en una superficie horizontal, plana y lisa.

Verifique que el equipo este en cero

Solicite al cuidador que desvista al niño. De ser posible SIEMPRE pesarlo desnudo en caso contrario el pañal tendría que estar seco. No se recomienda pesar él bebe con ropa.

Siente o acueste al niño en el **centro** de la bandeja de la báscula; el niño no debe aferrarse a ninguna parte del equipo, ni al cuidador, ninguna parte de su cuerpo debe quedar afuera. Cuide que nadie toque el borde del equipo.

Sitúese en frente del niño y si la báscula es mecánica maniobre las piezas móviles hasta obtener el peso exacto, o si la pesa es digital simplemente lea y registre el resultado.

Revise la medida registrada y repita el procedimiento para validar dato.

Si **NO** se dispone de pesabebés o no es posible pesar al niño en este equipo, como alternativa puede utilizar la báscula de pie y realizar peso **INDIRECTO.**



Siga los siguientes pasos:

La báscula debe estar sobre un piso plano. Siempre deberá asegurarse de que el equipo este firme y que no se moverá mientras alguien se pare en él.

Verifique que el equipo este en cero (0).

Solicite al cuidador que cargue al niño, con el fin de establecer el peso del niño por diferencia y explique que la idea es determinar el peso en bascula mientras se sostiene al niño de brazos.

Solicite a la persona que deje al niño **con la menor cantidad de ropa en lo posible solo pañal** y explique el procedimiento a seguir y como cargar al niño para determinar el peso; lo correcto es cargar al niño con la espalda contra el torso del cuidador, al tiempo que se le sujeta con una mano por debajo y con otra del abdomen.

Solicite a la persona que se ponga de pie sobre el centro de la báscula, encima de las plantillas, sosteniendo al niño en los brazos, pero sin dejarlo descansar sobre ellos, pegado a su cuerpo y lo más quieto posible.

Si la báscula es mecánica, maniobre las piezas móviles hasta obtener el peso exacto, o si es digital simplemente espere hasta que los números ya no cambien más, lea el resultado del peso y regístrelo en una hoja en blanco

Solicite al cuidador que se ponga de pie sobre el centro de la báscula, encima de las plantillas (si estas existen en la báscula), esta vez sin el niño. Una vez obtenga el dato del peso réstelo al valor inicial; **la diferencia es el peso del niño**.

Revise la medida registrada y repita el procedimiento para validar la medida antropométrica

5.2.3. PESO MAYORES DE 2 AÑOS

Para tomar el peso de niños mayores de dos años, adolescentes, adultos y gestantes se requiere de una báscula de pie. BASCULA MECANICA O ELECTRONICA



Siga los siguientes pasos:

- La báscula debe estar sobre un piso plano. Asegúrese de que el equipo este firme y que no se moverá mientras alguien se pare en él.
- Verifique que el equipo este en cero (0).
- Pregúntele a la persona si tiene deseos de orinar. De ser afirmativa la respuesta, sugiérale ir al baño, debido a que tener la vejiga llena, podría variar un poco el peso.
- Solicite a la persona que se ponga de pie sobre las plantillas ubicadas en las superficies de la báscula (si estas existen en el equipo), con la mínima cantidad de ropa posible, en los menores de 5 años idealmente pesar solo en ropa interior, sin zapatos, verificar que este en posición recta y erguida.
- Si la báscula es mecánica, maniobre las piezas móviles hasta obtener el peso exacto, o si es digital simplemente espere hasta que los números ya no cambien más y lea el resultado.
- Revisa la medida registrada y repetir el procedimiento para validar medidas

5.3. LONGITUD

5.3.1. LONGITUD DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS:

Para **menores de 2 años**, sin importar si el niño ya se sostiene en pie, la medición se debe hacer con el niño acostado (posición horizontal y la medida se denomina **LONGITUD**. Se tomará la longitud con la ayuda de un **infantómetro**.

5.3.2. LONGITUD DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS



Siga los siguientes pasos:

Asegúrese de que el niño este desvestido (sin ropa ni zapatos) y sin objetos en la cabeza que puedan alterar la medida.

Instale el infantómetro en la posición correcta; horizontal en una superficie plana y firme, para evitar que el niño se caiga (por ejemplo, sobre el suelo, piso o mesa estable).

Cubra el infantómetro con una tela delgada o papel suave por higiene y para la comodidad del niño.

Con ayuda del cuidador, con mucho cuidado acueste al niño boca arriba sobre la tabla principal del infantómetro con la cabeza apoyada en la plataforma fija, colocando una mano en la parte de atrás de la cabeza del niño y la otra mano en el torso del cuerpo.

En ningún momento deje al niño solo, acostado en el equipo

Solicite a la madre que se ubique en la plataforma fija del infantómetro y que tome la cabeza del niño suavemente con ambas manos, colocándolas a cada lado de la misma, de tal manera que la cabeza del niño este en contacto con la plataforma fija y los ojos miren hacia arriba, tratando de mantener esta posición sin ejercer mucha presión.

Tome ambas rodillas del niño con la mano izquierda, estirándolas suavemente, pero con firmeza y lo más rápido posible, después, deslice firmemente con la mano derecha la pieza móvil del equipo contra la planta de los pies del niño; estos deben quedar perfectamente rectos tocando la pieza móvil.

Verifique que los hombros, espalada, glúteos y talones del niño estén en contacto con el infantómetro y en la parte central de la tabla principal de este.

Lea rápidamente sin mover al niño, la medida que marca la pieza móvil. Asegúrese que la lectura se hace en la escala de centímetros. registre la medida
Revise la medida anotada y repita el procedimiento para validarla.

5.4. TALLA (ESTATURA):

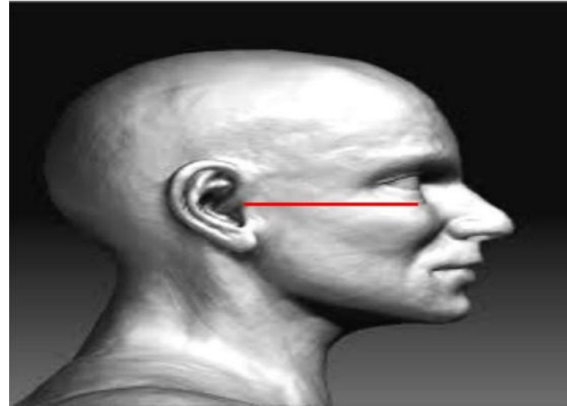
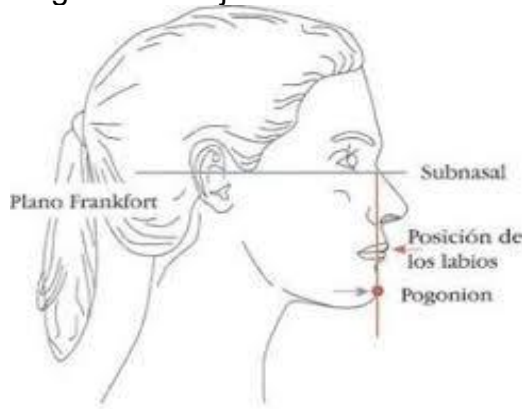
Para **mayores de 2 años**, adolescentes, adultos, adultos mayores y gestantes, la medición se debe realizar de pie (posición vertical) y la medida se denomina **TALLA O ESTATURA**, la cual se tomará con un tallímetro o estadiómetro.



Siga los siguientes pasos:

- Asegúrese de que el tallímetro este sobre una superficie plana, en lo posible contra una pared que no tenga guarda escobas o media caña. Es importante que en la base estén dibujadas las plantillas o huellas de los pies para indicar mejor la posición en donde debe quedar el sujeto.
- Verifique que no existan adornos puesto en la cabeza, **ni zapatos**.
- Ubique a la persona de espalda contra la tabla vertical del tallímetro o pared donde se encuentra éste, con los pies sobre las plantillas en posición erguida con las rodillas rectas y talones tocando la tabla o pared.

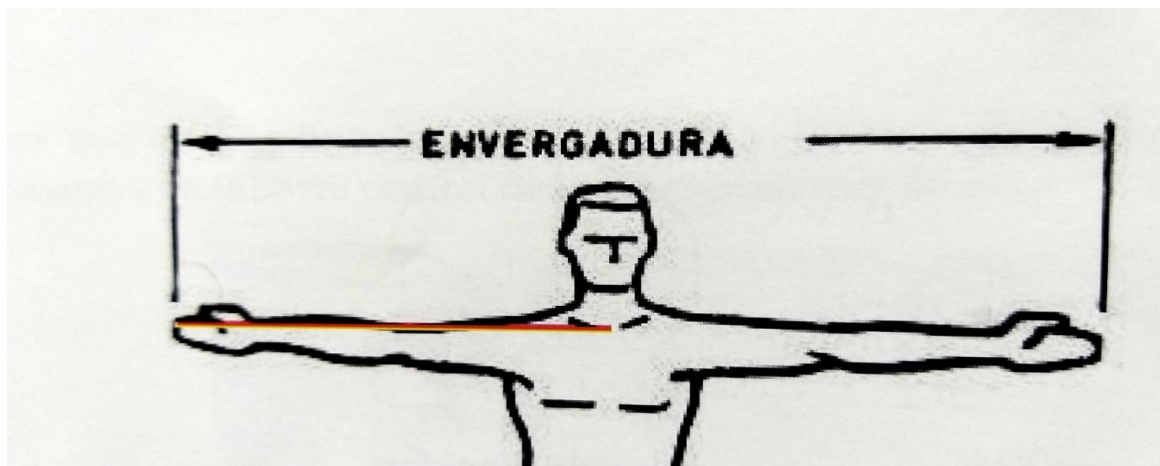
- Verifique que la parte de atrás de los talones, pantorrilla, los glúteos, los hombros y espalda toquen la tabla vertical o la pared (en algunas personas estos puntos pueden no tocar esta superficie). Los talones no deben estar elevados y los brazos deben colgar a los lados del tronco con las palmas hacia los muslos.
- Solicite a la persona que mire al frente y corrija su posición (cuerpo y cabeza) para mantener el plano de Frankfort (alineado horizontalmente el arco orbital inferior con el trago de la oreja).



- Sitúese al frente y con la mano derecha deslice la pieza móvil hacia el vértice (coronilla), de la cabeza, hasta que se apoye suavemente sobre éste, presionando el cabello y cuidando que la persona no doble la espalda ni se empine. **Si en lugar de tallímetro solo cuenta con un metro adherido a la pared, tome la mediada con una ESCUADRA.**
- Lea rápidamente el valor que marca la pieza móvil.
- Retire la pieza móvil de la persona y registre la medida.

- Revise la mediad anotada y repita el procedimiento para validarla.

En personas con movilidad reducida, una buena opción es tomar la **ENVERGADURA MEDIA**; esta mediada consiste en medir la distancia entre el centro de la incisura o escotadura yugular del esternón y la punta o extremo del dedo medio del brazo derecho extendido, sin considerar la uña. Una vez tenga este dato, se multiplica por 2 y el resultado es la estatura aproximada de la persona.

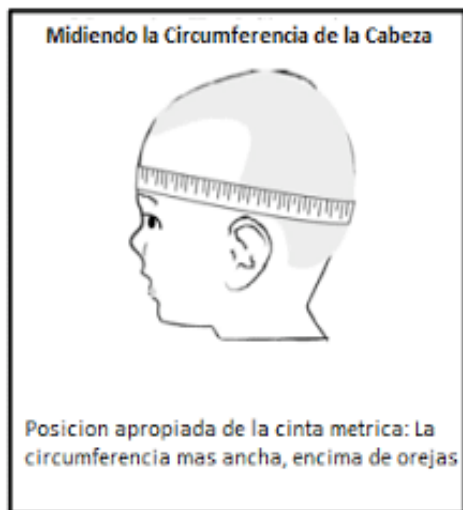


5.5. PERIMETRO CEFALICO

Esta medida se toma en niños y niñas menores de 3 años. **En caso de que el niño llegue a la atención de primera infancia (crecimiento y desarrollo) o a consulta después de los 3 años y nunca se le haya tomado la medida, realícela.**

Para tomar el perímetro cefálico se requiere de una cinta métrica.

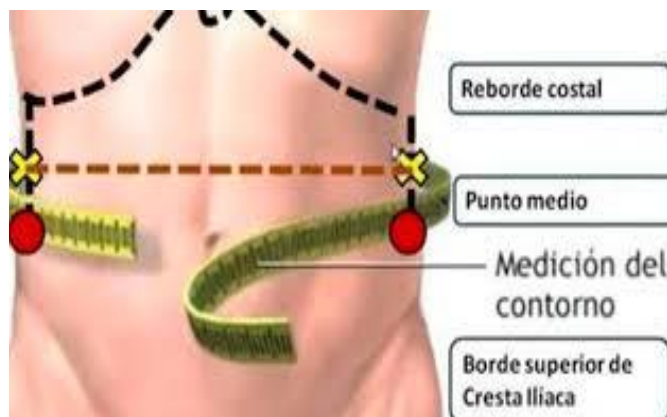
Siga los siguientes pasos:



- Ponga al niño en posición cómoda en las piernas del cuidador.
- Sitúese al lado derecho del niño al mismo nivel de su cabeza.
- Verifique que la cabeza del niño este en el plano de Frankfort, y que no tenga ganchos, moños, gorros, etc.; que interfieran con la medición.
- Pase la cinta métrica alrededor de la cabeza de tal forma que por la parte anterior pase por encima del reborde orbitario (por encima de la ceja) y por la parte posterior sobre la protuberancia occipital.
- Comprima con firmeza el cabello con la cinta métrica, asegurándose de no tocar las orejas para obtener la medida que más se aproxime al perímetro cefálico.
- Lea el valor marcado por la cinta métrica y registre
- Revise la medida anotada y repita el procedimiento para validar medida antropométrica

5.6. CIRCUNFERENCIA DE CINTURA

Para tomar la circunferencia de la cintura se requiere de una cinta métrica.



- Solicite a la persona que descubra su abdomen, se ponga de pie y permanezca recto con el abdomen relajado y los brazos cruzados sobre el pecho, con el fin de mantener el área de medición despejada.
- Sitúese frente a la persona, posteriormente palpe el reborde inferior de la última costilla y el reborde superior de la cresta ilíaca (cadera); márquelos puntos, mida la distancia entre estos dos puntos y ubique el punto medio entre ellos.
- Pase la cinta métrica alrededor de la cintura horizontalmente y ajústela sin comprimir los tejidos.
- Verifique que la cinta métrica no esté ni muy apretada ni muy suelta.
- Lea la medida en centímetros y registre el dato
- Revise la medida y repita el procedimiento para anotarla.

5.7. PERIMETRO DEL BRAZO

Es una medida útil como **predictor del riesgo de muerte por desnutrición en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad, (no menor a 11,5 cm).**

Para tomar el perímetro del brazo se requiere de una cinta métrica.



Asegúrese que el menor tenga los brazos y hombros descubiertos.

Sitúese al lado del brazo no dominante del menor y mida la distancia entre el acromion (apéndice e la clavícula) y el olécranon (apéndice de la basa del humero) con el brazo doblado en ángulo de 90°. Marque el punto medio entre ambos puntos,

Solicite a la persona que deje caer el brazo de manera natural (relajado) y pase la cinta métrica horizontalmente alrededor del brazo, exactamente por el punto marcado sin comprimir los tejidos.

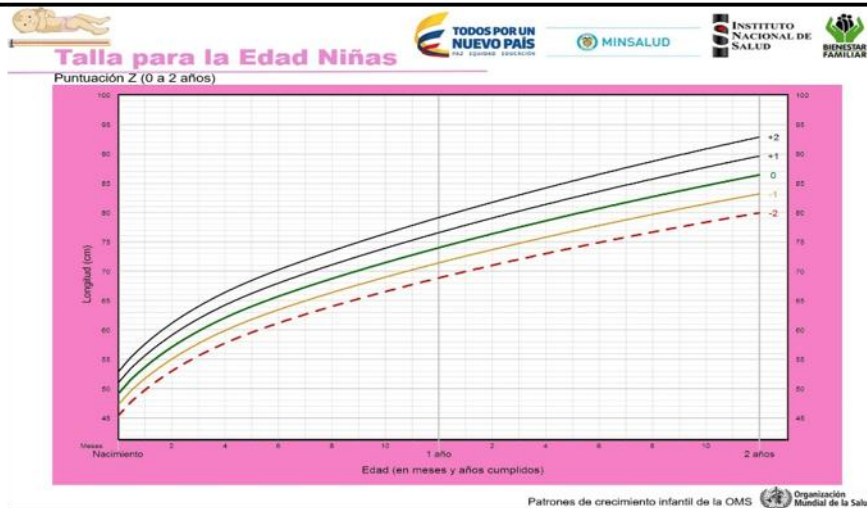
Verifique que la cinta no está ni muy apretada ni muy suelta y lea el número que aparece en la intersección. Dicho número es el perímetro del brazo de la persona. Registre la medida.

- Revise la medida registrada y repita el procedimiento para validarla.

5.8. CLASIFICACION DEL ESTADO NUTRICIONAL

5.8.1. APROXIMACION 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 $\frac{1}{2}$ mes, los valores intermedios se deben aproximar al mes como lo muestra la siguiente tabla:



5.9. CORRECCION DE LA EDAD EN NIÑOS PREMATUROS:

En el caso de los niños prematuros, es decir, los que nacieron antes de las 37 semanas de gestación, se debe corregir la edad hasta los 24 meses; esto se hace restándole a la edad cronológica del niño, las semanas que le faltaron para las 40 semanas de la edad gestacional.

EJEMPLO:

Niño de 12 semanas de edad prematuro (nació a las 35 semanas de edad gestacional).

Semanas de edad gestacional que le faltaron para completar las cuarenta = 5 semanas.

Edad del niño: (12 semanas) - 5 semanas = 7 semanas (Edad corregida)

5.10. INDICADORES ANTROPOMETRICOS

Dan cuenta de la relación que existe entre diferentes medidas como el peso, la longitud o talla, el perímetro cefálico y la edad del niño: con el fin de determinar si su estado nutricional se encuentra en adecuación o inadecuación, de acuerdo a los patrones establecidos (resolución 2465 2016 y 2350 del 2020).

	INSTRUCTIVO DE MEDICAS ANTROPOMETRICAS	Código: PM-I-006
		Versión: 03
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

INDICADORES ANTROPOMETRICOS

Grupo de edad	Indicador
Menores de 5 años	Peso para la talla
	Talla para la edad
	Perímetro cefálico
	Índice de masa corporal para la edad
	Peso para la edad
De 5 a 17 años	Talla para la edad
	Índice de masa corporal para la edad

5.11. CLASIFICACION DEL ESTADO NUTRICIONAL

Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas y niños menores de 5 años

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
Peso para la Talla (P/T)	$> +3$	Obesidad	Individual y Poblacional
	$> +2 \text{ a } \leq +3$	Sobrepeso	
	$> +1 \text{ a } \leq +2$	Riesgo de Sobrepeso	
	$\geq -1 \text{ a } \leq +1$	Peso Adecuado para la Talla	
	$\geq -2 \text{ a } < -1$	Riesgo de Desnutrición Aguda	
	$< -2 \text{ a } \geq -3$	Desnutrición Aguda Moderada*	
	< -3	Desnutrición Aguda Severa*	
Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	
	$\geq -2 \text{ a } < -1$	Riesgo de Talla Baja	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)	$> +2$	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
	$\geq -2 \text{ a } \leq 2$	Normal	
	< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
IMC	$> +3$	Obesidad	
	$> +2 \text{ a } \leq +3$	Sobrepeso	

	INSTRUCTIVO DE MEDICAS ANTROPOMETRICAS	Código: PM-I-006
		Versión: 03
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

para la Edad (IMC/E)	$> +1$ a $\leq +2$	Riesgo de Sobrepeso	Poblacional
	$\leq +1$	No Aplica (Verificar con P/T)	
Peso para la Edad (P/E)	$> +1$	No Aplica (Verificar con IMC/E)	
	≥ -1 a $\leq +1$	Peso Adecuado para la Edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Global.	

Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años, según el indicador y punto de corte	
Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación Antropométrica
≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.
≥ -2 a < -1	Riesgo de Retraso en Talla.
< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.
$> +2$	Obesidad
$> +1$ a $\leq +2$	Sobrepeso
≥ -1 a $\leq +1$	IMC Adecuado para la Edad
≥ -2 a < -1	Riesgo de Delgadez
< -2	Delgadez

5.12. IMC (Índice de Masa Corporal):

Es un indicador que correlaciona de acuerdo con la edad, el peso corporal total en relación a la talla. Se obtiene al dividir el peso expresado en kilogramos entre la talla expresada en metros al cuadrado.

$$\text{IMC} = \text{Peso} / \text{Talla}^2$$

Teniendo en cuenta que peso se debe colocar siempre en kilogramos y talla en metros. Es importante recordar además que la talla al cuadrado se obtiene de la multiplicación de la talla dos veces (talla x talla).

EJEMPLO:

Peso: 40kg **Talla:** 1,45 m

$$\text{IMC} = 40\text{kg} \div 1,45\text{m}^2 (1,45\text{m} \times 1,45\text{m}) = 2,1025\text{m}$$

$$\text{IMC} = 40\text{kg} \div 2,1025\text{m} = 19,02$$

$$\text{IMC} = 19,02\text{kg/metros cuadrados}$$

Valoración y clasificación antropométrica

Resolución 2465 de 2016 – Patrones de crecimiento

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.



Orienta la técnica y especificaciones de los equipos antropométricos

Indicadores para la clasificación individual en menores de 5 años: P/Talla – T/Edad – PC/Edad – PB/Edad – PB

Puntos de corte atípicos: > 5Dv en Peso/talla -> 6Dv en Talla/edad

Excluye los niños y niñas **con patologías o condiciones específicas**, los cuales deberán valorarse de acuerdo con el criterio clínico correspondiente en cada caso



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



5.13. Talento humano que participa de las actividades esenciales

Descripción	Cantidad
Personal asistencial encargado de la toma de medidas antropométricas	Según disponibilidad del servicio
Enfermera asignada a Promoción y Prevención	Según disponibilidad del servicio
Líder de Promoción y Prevención	Según necesidad institucional
Líder de Vigilancia Epidemiológica	Según necesidad institucional

 ESE BelloSalud Juntos construimos vidas saludables	INSTRUCTIVO DE MEDICAS ANTROPOMETRICAS	Código: PM-I-006
		Versión: 03
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

5.14. Equipos Biomédicos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
Pesabebés	Según disponibilidad del servicio
Báscula mecánica o electrónica	Según disponibilidad del servicio
Infantómetro	Según disponibilidad del servicio
Tallímetro o estadiómetro	Según disponibilidad del servicio

5.15. Medicamentos y dispositivos médicos (En los casos que aplique)

NO APLICA

5.16. Otros insumos requeridos (En los casos que aplique)

Descripción	Cantidad
Cinta métrica	Según necesidad del procedimiento
Formatos o registros institucionales para diligenciamiento de medidas antropométricas	Según usuarios atendidos
Historia clínica	Según usuario atendido
Papel suave o tela delgada para cubrir el infantómetro por higiene y comodidad del usuario	Según necesidad
Elementos de limpieza y desinfección para equipos de medición	Según protocolo institucional
Papelería institucional	Según necesidad

6. DESCRIPCIÓN DEL PASO A PASO

No.	ACTIVIDADES ESENCIALES	RESPONSABLES
1	Realizar la preparación del procedimiento verificando la disponibilidad, limpieza y funcionamiento adecuado de los equipos antropométricos requeridos para la valoración nutricional (báscula, pesabebés, infantómetro, tallímetro y cinta métrica). Garantizar que los equipos estén ubicados en superficies firmes y adecuadas para obtener mediciones confiables.	Personal asistencial encargado de la toma de medidas antropométricas.
2	Realizar la identificación del usuario antes de iniciar la valoración, verificando los datos personales y la edad, debido a que las técnicas de medición y los indicadores nutricionales dependen del grupo etario.	Personal asistencial encargado de la atención.
3	Explicar al niño, niña, adolescente y cuidador el procedimiento que se realizará, brindando orientación clara para favorecer la cooperación durante la toma de medidas y disminuir temores o incomodidades.	Personal asistencial encargado de la valoración.
4	Realizar la toma del peso en menores de dos años utilizando pesabebés. Verificar que el equipo esté en cero, ubicar al niño en el centro de la bandeja sin ropa o con pañal seco, evitando contacto con otras superficies y registrar el resultado obtenido.	Personal asistencial responsable de la toma antropométrica.
5	Realizar peso indirecto cuando no sea posible utilizar pesabebés. Solicitar al cuidador cargar al niño, tomar primero el peso del cuidador con el niño y posteriormente solo del cuidador para establecer la diferencia correspondiente al peso del menor.	Personal asistencial encargado de la medición.
6	Realizar la toma de peso en mayores de dos años, adolescentes, adultos y gestantes mediante báscula de pie. Verificar que la persona esté sin zapatos, con la menor cantidad de ropa posible, ubicada en el centro del equipo y en posición erguida.	Personal asistencial encargado de la valoración.
7	Realizar la medición de longitud en niños y niñas menores de dos años utilizando infantómetro. Ubicar al niño acostado boca arriba, con cabeza apoyada en la plataforma fija y piernas extendidas hasta la pieza móvil del equipo.	Personal asistencial encargado de la medición.
8	Realizar la medición de talla o estatura en mayores de dos años, adolescentes, adultos, adultos mayores y gestantes utilizando tallímetro o estadiómetro. Ubicar a la persona correctamente con espalda, talones y cabeza alineados según el plano de Frankfort.	Personal asistencial encargado de la toma antropométrica.
9	Realizar medición alternativa de estatura mediante envergadura media en personas con movilidad reducida,	Personal asistencial encargado de la valoración.

	midiendo la distancia desde la escotadura yugular hasta la punta del dedo medio del brazo extendido y realizando la conversión establecida.	
10	Realizar medición del perímetro cefálico en niños y niñas menores de tres años utilizando cinta métrica. Ubicar la cinta pasando por encima del reborde orbitario y la protuberancia occipital, evitando interferencias como gorros, moños o accesorios.	Personal asistencial encargado de crecimiento y desarrollo o valoración nutricional.
11	Realizar medición de circunferencia de cintura cuando corresponda, ubicando el punto medio entre el reborde inferior de la última costilla y la cresta ilíaca. Ajustar la cinta sin comprimir tejidos y registrar el resultado en centímetros.	Personal asistencial encargado de la valoración.
12	Realizar medición del perímetro del brazo en niños y niñas de 6 a 59 meses como apoyo para identificar riesgo relacionado con desnutrición. Ubicar el punto medio entre acromion y olécranon y medir con cinta métrica sin comprimir los tejidos.	Personal asistencial encargado de la toma antropométrica.
13	Registrar todas las medidas obtenidas en los formatos institucionales correspondientes, verificando los datos antes de finalizar la atención y repitiendo la medición cuando sea necesario para validar la información.	Personal asistencial responsable de la toma de medidas.
14	Realizar clasificación del estado nutricional mediante los indicadores antropométricos establecidos, relacionando peso, talla, longitud, perímetro cefálico y edad según los patrones definidos.	Personal asistencial capacitado en valoración nutricional.
15	Realizar corrección de edad en niños prematuros menores de 24 meses antes de interpretar los indicadores nutricionales, ajustando la edad cronológica según las semanas faltantes para completar las 40 semanas de gestación.	Personal asistencial encargado de la valoración nutricional.
16	Analizar los resultados obtenidos e identificar posibles alteraciones nutricionales como riesgo de desnutrición, desnutrición aguda, retraso en talla, sobrepeso u obesidad, según los puntos de corte establecidos.	Personal asistencial encargado de la atención.
17	Orientar al niño, niña, adolescente y cuidador sobre los resultados encontrados, hábitos saludables, alimentación adecuada y seguimiento requerido según la clasificación nutricional identificada.	Personal asistencial y equipo de salud según competencia.
18	Realizar seguimiento y registro de los casos identificados con alteraciones nutricionales, garantizando la continuidad de la atención y las acciones de promoción, prevención y manejo correspondiente.	Personal asistencial, equipo de promoción y prevención y vigilancia epidemiológica.

	INSTRUCTIVO DE MEDICAS ANTROPOMETRICAS	Código: PM-I-006
		Versión: 03
		Fecha: SEPTIEMBRE 2026

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Colombia. Ministerio de salud y protección social. Resolución 2465 de 2016. Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la cosificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes...

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.

Resolución 2626 de 2019 adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE, modifica la Política de Atención Integral en Salud — PAIS

Resolución N.º 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, y se dictan otras disposiciones.

8. CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Cambio	Descripción del cambio	Elaborado / Revisado	Aprobación
01	Junio 2023		enfermera asignada a p y p. líder p y p. líder vigilancia epidemiológica / Equipo de Calidad	Gerencia
02	Abril de 2025	<u>Inclusión de logo</u>	enfermera asignada a p y p. líder p y p. líder vigilancia epidemiológica / Equipo de Calidad	Gerencia
03	Septiembre 2026	Actualización del formato y codificación	enfermera asignada a p y p. líder p y p. líder vigilancia epidemiológica / Equipo de Calidad	Gerencia