

RESOLUCIÓN NÚMERO DE 2025

()

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONSIDERANDO

Que la Corte Constitucional, a través de la Sentencia T-302 de 2017, declaró el Estado de Cosas Inconstitucional en relación con el goce efectivo de los derechos fundamentales a la alimentación, salud, agua potable y participación del pueblo Wayúu, considerando que *“el modelo de competencia regulada general previsto en la Ley 100 de 1993 no ha garantizado adecuadamente el goce efectivo del derecho a la salud de las poblaciones indígenas en zonas dispersas. Existe una gran cantidad de EPS con afiliados del régimen subsidiado en el Departamento de La Guajira, así como una gran cantidad de IPS prestando servicios de primer nivel de complejidad. Sin embargo, los servicios prestados no son oportunos, la atención extramural es esporádica y las actividades de promoción y prevención lo son aún más. Además, a pesar de haber una presencia considerable de EPS e IPS indígenas, el enfoque diferencial no se materializa en la atención en salud”*, situación en virtud de la cual resolvió adoptar el tercer objetivo constitucional.

Que, como consecuencia de lo ordenado, al sector salud le corresponde “*aumentar y mejorar las medidas inmediatas y urgentes en materia de salud a cargo del Gobierno Nacional; formular e implementar una política de salud para La Guajira que permita asegurar el goce efectivo del derecho a la salud para todos los Wayúu*”, para lo cual es necesario que se ejecuten conjuntamente medidas inmediatas y urgentes por parte del Gobierno Nacional y las entidades territoriales. Así mismo, se deben diseñar e implementar acciones para que, a mediano y largo plazo, las comunidades Wayúu no dependan de medidas de emergencia, sino que cuenten con una garantía permanente de sus derechos.

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

Que la Sala de Seguimiento de la Corte Constitucional emitió el Auto 696 de 2022, señalando que *“a pesar de que se han adoptado medidas, estas no han correspondido de forma adecuada a lo ordenado, y por lo tanto, no resultan suficientes para garantizar el goce efectivo del derecho fundamental; las mismas, no responden concretamente a la problemática particular que se evidenció en la Sentencia T-302 de 2017, debido a que constituyen más bien iniciativas propias de la política pública de atención en salud prevista a nivel nacional, ni hacen parte de una política que considere las particularidades de La Guajira y de la comunidad Wayúu (cosmovisión, dispersión geográfica, situación económica, etc.), por lo que, si bien pueden tener efectos positivos en la situación de esta comunidad indígena, no responden con idoneidad y suficiencia a las particularidades del estado de cosas inconstitucional evidenciado por la Corte, pues lo que en el resto de Colombia es un problema de baja eficacia del sistema de salud, en La Guajira se traduce en muertes de niños y niñas que podrían evitarse a largo plazo con una política de salud diseñada adecuadamente para las realidades del territorio y para las comunidades que lo habitan.”*

Que, adicionalmente, de acuerdo con el artículo 4° de la Ley 1438 de 2011, *“la dirección, orientación y conducción del Sector Salud estará en cabeza del Ministerio de la Protección Social, como órgano rector de dicho sector”*. En virtud de lo anterior y con el fin de atender la situación de los niños y niñas menores de 5 años con riesgo de desnutrición, así como aquellos que presentan desnutrición aguda moderada o severa en el Departamento de La Guajira, este Ministerio adelanta diferentes líneas de trabajo, iniciando con acciones inmediatas, hasta tanto se logran las concertaciones resultantes de los diálogos genuinos realizados con las comunidades indígenas, que permitan proceder con la implementación del modelo de salud propio e intercultural y las acciones correspondientes, *“las cuales darán respuesta integral, resolutive y de calidad a las necesidades de salud de la población, basados en la atención primaria en salud”* conforme a lo establecido en la resolución 3280 del 2018, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, que adopta 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 define las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades, como parte de la garantía del derecho fundamental a la salud.

Que el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015, *“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”*, establece que *“la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo que incluye el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud”*. En concordancia con lo anterior, le asiste al Estado la responsabilidad de adoptar las políticas necesarias para asegurar la igualdad de trato y de oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas, cuya prestación, como servicio público esencial y obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

Que, mediante la Resolución 2350 de 2020 se adoptó el lineamiento técnico para el manejo integral de atención a la desnutrición aguda moderada y severa, en niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad.

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

Que, en cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos definidos por la Secretaría de Salud Departamental de La Guajira, mediante la Circular 412 de 2022, se establece la activación inmediata de la Ruta de Atención Integral en Salud para niños y niñas de 0 a 59 meses con diagnóstico o sospecha de desnutrición aguda moderada o severa. Esta circular orienta a los sectores, instituciones y cooperantes con presencia en el territorio a activar mecanismos de coordinación intersectorial e interinstitucional para garantizar la detección oportuna, el seguimiento continuo, la canalización efectiva y la atención integral de los casos, en el marco de las responsabilidades compartidas en salud pública.

Que el Artículo 242 de la Ley 2294 de 2023 (Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026) establece como meta *“Reducción de la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años a 3,37 por cada 100.000”*

Que, ante la persistencia de una alta carga de desnutrición aguda y mortalidad infantil en el departamento de La Guajira, y conforme a lo establecido en las Resoluciones 3280 de 2018 y 2350 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, así como en cumplimiento de las órdenes impartidas por la Corte Constitucional mediante el Auto 696 de 2022, resulta necesario fortalecer los mecanismos de coordinación, acción intersectorial y seguimiento mediante la creación del Comité que trata esta resolución.

Que es fundamental contar con la participación activa de las autoridades tradicionales del pueblo Wayúu, conforme lo establece el Auto 1743 de 2024 de la Corte Constitucional.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

Artículo 1. Objeto. Crear el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda en el departamento de La Guajira, cuya finalidad es coordinar la respuesta institucional y comunitaria frente a las situaciones que pongan en riesgo su salud, integridad física y mental, y su vida. Este Comité deberá asegurar el seguimiento individualizado de los casos, la superación de barreras en la atención, la gestión de apoyos intersectoriales y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Sentencia T-302 de 2017, en el marco de la garantía del derecho a la salud y a una alimentación adecuada para la niñez en el departamento.

Artículo 2. Definición El Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de los Niños y Niñas Menores de cinco (5) Años en el Departamento de La Guajira – CSESN, es un espacio técnico-operativo de coordinación, articulación y toma de decisiones sectorial, intersectorial y comunitaria, con enfoque territorial e intercultural, orientado a garantizar la atención oportuna, integral y efectiva de los niños y niñas menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición o diagnóstico de desnutrición aguda en cualquiera de sus niveles de severidad.

Artículo 3. Conformación. El Comité de seguimiento del estado de salud y nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años en el departamento de La Guajira - CSESN estará integrado por:

1. El Director (a) del Instituto Nacional de Salud o su delegado.

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

2. El Superintendente Nacional de Salud o su delegado.
3. El Director (a) Regional Caribe de la Superintendencia Nacional de Salud o su delegado.
4. Referentes de las áreas de seguridad alimentaria y nutricional (o quien haga sus veces), epidemiología, aseguramiento, prestación de servicios y/o quien realice las actividades de Inspección, Vigilancia y Control de la Secretaría Departamental de Salud de la Guajira.
5. Referentes de las áreas de seguridad alimentaria y nutricional y aseguramiento de las Secretarías de Salud Municipales de Manaure, Maicao y Uribía, Distrito Riohacha.
6. Un delegado de cada Entidad Promotora de Salud – EPS con población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en cada uno de los municipios incluyendo EPSI.
7. Un delegado de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS públicas, privadas o indígenas que sean convocadas para la sesión.
8. El Director (a) de Promoción y Prevención del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado.
9. El Director (a) de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado.
10. El Director (a) de Prestación de Servicios y Atención Primaria del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado.
11. El Director (a) de Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social o su delegado.

Parágrafo 1. El Comité podrá convocar, según la necesidad, a otras dependencias o entidades del sector público o privado, tanto del nivel nacional como territorial, incluyendo actores del sector salud, de protección social y órganos de control. Estas entidades podrán participar con voz, pero sin voto. La Secretaría Técnica será la encargada de realizar la invitación formal correspondiente.

Artículo 4. Funciones. El Comité de seguimiento del estado de salud y nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda - CSESN tendrá como funciones:

1. Analizar el comportamiento semanal de la mortalidad integrada por desnutrición aguda, la proporción e incidencia de la desnutrición aguda conforme con la notificación del evento 113 de desnutrición aguda en menores de 5 años del Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA del Instituto Nacional de Salud y otras fuentes de información del estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años del departamento.
2. Analizar de manera integrada las fuentes de información disponibles en el territorio para la identificación y garantía de atención en salud oportuna e integral a los recién nacidos y las niñas y niños menores de cinco años según la normatividad vigente.
3. Emitir alertas tempranas de manera inmediata ante la identificación de comportamientos inusuales en los eventos de salud pública que representen un riesgo para la salud y nutrición de los niños y niñas menores de 5 años en el departamento. Estas alertas tendrán como propósito convocar a los actores competentes del nivel territorial, expertos y demás personas que se consideren pertinentes, para garantizar el cumplimiento del objeto establecido en el artículo 1 de la presente Resolución y definir estrategias y actividades conjuntas para el abordaje oportuno de dichas alertas.
4. Generar estrategias para fortalecer la búsqueda activa e identificación de niñas y niños menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición y

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

- desnutrición aguda, moderada y severa para lograr acciones sectoriales e intersectoriales para la prevención, tratamiento y seguimiento de los niños y niñas identificados.
5. Hacer seguimiento de la garantía del derecho a la salud de los niños y niñas menores de cinco (5) años con riesgo de desnutrición o desnutrición aguda según lo establecido en la normatividad vigente.
 6. Recibir y dar respuesta a las alertas reportadas por la comunidad relacionadas con: barreras de acceso a los servicios (administrativas, geográficas o financieras); riesgos o complicaciones.
 7. Establecer las acciones sectoriales e intersectoriales de acción inmediata para mitigar las situaciones y condiciones que ponen en peligro la salud y la vida de los niños y niñas con riesgo de desnutrición o desnutrición aguda notificados.
 8. Activar la respuesta del sector salud y de los otros sectores para la recuperación y mejoramiento de las condiciones en salud de las niñas y niños menores de cinco años.
 9. Implementar mecanismos de seguimiento para garantizar la atención oportuna y efectiva de los niños y niñas en primera infancia según la normatividad vigente.
 10. Evaluar el resultado en salud y nutrición de la población en seguimiento y el estado de cumplimiento a nivel territorial.
 11. Implementar estrategias para el desarrollo de diálogos guiados con líderes de los grupos étnicos y movilización social en el marco del modelo de salud propio e intercultural orientadas a la promoción de la salud nutricional y la prevención de la mortalidad integrada en niños y niñas menores de 5 años.
 12. Realizar seguimiento a las acciones que surjan en el comité a cargo de los actores del sector salud, activando los mecanismos necesarios para la garantizar la atención en salud oportuna de los niños y niñas con desnutrición aguda identificados.
 13. Realizar el seguimiento a la respuesta intersectorial activando los mecanismos necesarios para su cumplimiento a través de las instancias correspondientes.
 14. Proponer estrategias sectoriales e intersectoriales para la promoción de la salud de las niñas y niños en primera infancia bajo principios de interculturalidad, igualdad, no discriminación y dignidad.
 15. Realizar seguimiento al cumplimiento de la Resolución 2350 de 2020 para la atención de niñas y niños con desnutrición aguda.
 16. Proponer estrategias de información, educación y comunicación que incluya los saberes y prácticas de la salud propia e intercultural con énfasis en prácticas protectoras que favorecen la salud y nutrición de los niños y niñas durante la primera infancia, identificación de signos de alarma, mecanismos de exigibilidad de la atención, divulgación de la red de prestación de servicios, promoción de la vigilancia comunitaria.
 17. Monitorear y evaluar sistemáticamente la efectividad de las intervenciones implementadas, soportadas en indicadores territorializados.
 18. Emitir las recomendaciones técnicas y operativas al Comités técnicos del MESEPP, comité de seguimiento a la Sentencia T 302 del Ministerio de Salud y Protección Social, Comité de Dirección y Coordinación del sector salud, para que estas sean articulada e integradas a la gestión intersectorial.
 19. Difundir los resultados de las estrategias para promover la salud nutricional en el departamento de La Guajira.

Artículo 5. Secretaría técnica. La Secretaría Técnica del Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

con desnutrición aguda del departamento de La Guajira - CSESN estará a cargo de la Secretaría Departamental de Salud.

Artículo 6. Funciones de la Secretaría Técnica. La Secretaría Departamental de Salud, en su rol de secretaria técnica del Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda en el departamento de La Guajira – CSESN tendrá las siguientes funciones:

1. Planear y elaborar la programación de la agenda en cada espacio e informar previamente a los miembros del comité para que cada actor convocado tenga claridad de las actividades a desarrollar, su participación y aporte al mismo.
2. Realizar la convocatoria a otros actores y entidades del nivel nacional y territorial requeridos según agenda previamente concertada, de manera anticipada y oficial para lograr la participación activa de todos los miembros.
3. Verificar la participación de los miembros del comité diariamente, oficializando las inasistencias a la entidad con copia al Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud.
4. Dirigir el desarrollo del comité a través de la concertación de agendas previas, desarrollo de las temáticas y seguimiento a compromisos.
5. Presentar para aprobación plan de trabajo en el que se contemplen las necesidades de manejo de información con la participación de todos los miembros del comité, así como un cronograma sobre las temáticas de abordaje y actores competentes que deben participar.
6. Elaborar las actas del comité y remitirlas a los participantes, con el fin de ser revisadas y aprobadas por los participantes. Las actas contarán con una numeración consecutiva seguida de la fecha y deberán contener mínimo la siguiente información: relación de los niños y niñas presentados en el comité, la atención y seguimiento realizado por parte del sector salud, resultados de la verificación de los niños y niñas en las modalidades de atención del ICBF y/o programas de otras entidades, seguimiento y establecimiento de compromisos; para los casos de los niños y niñas que no se encuentran vinculados a programas de los sectores sociales, se incluirán datos de contacto del acudiente (madre o padre) para que las entidades de estos sectores puedan establecer comunicación con ellos. Se adjuntarán las presentaciones de la información socializada en el comité.
7. Presentar el comportamiento del evento 591 de mortalidad integrada en menores de cinco (5) años, del evento 113 de desnutrición aguda con la información oficial de la Semana Epidemiológica vigente y de los resultados de seguimiento efectivo a niños y niñas con desnutrición aguda notificados al evento 113 y con riesgo de desnutrición identificados por Circular 412 de 2022 de la Secretaría de Salud Departamental de La Guajira la cual establece directrices claras para activar la Ruta de Atención Integral en Salud en niños y niñas de 0 a 59 meses identificados con posible desnutrición aguda moderada y severa, semanalmente en los espacios del comité.
8. Tener bajo su custodia la información presentada en el comité de seguimiento por las EAPB e IPS, actas aprobadas, actas de búsquedas fallidas, actas con familias o comunidades que se niegan a tener atención en salud intrahospitalaria, grabaciones y demás material presentado en el mismo.
9. Consolidar la información de manera permanente de las familias con niños y niñas que se encuentran en riesgo de desnutrición o desnutrición aguda y

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

- requieren vinculación a programas sociales para contribuir a la seguridad alimentaria del hogar.
10. Gestionar con las entidades competentes de manera permanente la canalización efectiva de las familias identificadas que requieren acceso a programas sociales.
 11. Socializar en el comité de seguimiento los resultados de la gestión intersectorial realizada para la vinculación efectiva a programas sociales de las familias con niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda y desnutrición aguda que requieren acceso a alimentación y agua apta para el consumo humano.
 12. Informar sobre las atenciones en salud de los niños y niñas con desnutrición aguda que no cuentan con afiliación en salud (esta acción la podrá delegar a las secretarías municipales de salud). La información se presentará en la plantilla establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para este fin.
 13. Informar sobre las atenciones y seguimiento de los niños y niñas con desnutrición aguda afiliados en EAPB que no están presentes en el departamento y no asisten al comité previa convocatoria (esta acción la podrá delegar a las secretarías municipales de salud). Para estos casos, la dirección de salud pública informará al área de Aseguramiento para que por parte de esta comunique a la EAPB que cuenta con población afiliada en el territorio y que por tanto deberán garantizar las atenciones de salud que llegara a necesitar el afiliado en el marco de la portabilidad. La información se presentará en la plantilla establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para este fin.
 14. Consolidar y analizar semanalmente la información de niños y niñas identificados por ICBF u otras fuentes asociadas por Circular 412 o la que defina la entidad territorial, con riesgo de desnutrición aguda para solicitar las atenciones en salud vigentes y seguimientos en salud a la EAPB en la que se encuentren afiliados.
 15. Articular la respuesta sectorial para garantizar las atenciones en salud requeridas por los niños y niñas identificados con desnutrición aguda o riesgo de desnutrición por la EAPB, y el registro en la plataforma de SISPRO.
 16. Generar a partir del aplicativo “seguimiento a la desnutrición aguda” del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO, el listado de niños y niñas para ser presentados en el comité por parte de las EAPB y secretarías de salud municipales.
 17. Informar al área competente encargada de la Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia de Salud regional Caribe, las EAPB que no cumplen con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud para la atención integral de la desnutrición aguda con el fin de realizar la intervención necesaria.
 18. Presentar informe mensual en el comité de las visitas de inspección y vigilancia realizadas por la secretaria departamental a las IPS que presentan incumplimiento a la norma establecida para la atención integral de la desnutrición aguda y las acciones realizadas para garantizar su seguimiento y cumplimiento.
 19. Garantizar el proceso de afiliación y su respectivo seguimiento, de niños y niñas con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda que no cuenta con afiliación al sistema de salud.
 20. Hacer seguimiento semanal al cargue de la información en el aplicativo “seguimiento a la desnutrición aguda” del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO, por parte de las Entidades

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

Administradoras de Planes de Beneficios y las secretarías de salud del orden municipal y distrital, de acuerdo a como se describe en el instructivo que se encuentra alojado en el sitio web de los aplicativos misionales – SISPRO (<https://web.sispro.gov.co>), opción “seguimiento a la desnutrición” y reportar semanalmente al ministerio de salud las novedades identificadas que requieren ajustes en la plataforma SISPRO.

21. Las demás que surjan de acuerdo a las necesidades o particularidades territoriales.

Parágrafo 1. Las novedades corresponden a la información que fue objeto de ajuste en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del evento 113 y a la actualización de la EAPB del asegurado, y las EAPB y secretarías de salud municipales las deberán reportar a las secretarías de salud del orden departamental (o quien haga sus veces) y distritales en el formato de reporte de novedades alojado en el sitio web de los aplicativos misionales – SISPRO (<https://web.sispro.gov.co>), opción “seguimiento a la desnutrición”.

Parágrafo 2. La secretaria de salud del orden departamental se abstendrá de establecer otras herramientas para el seguimiento de niños y niñas con desnutrición aguda.

Artículo 7. Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS. La Dirección de Promoción y Prevención a través de la Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebidas acompañará a la entidad territorial en el desarrollo del comité, quien tendrá las siguientes funciones:

1. Brindar línea técnica al territorio en los aspectos relacionados con el desarrollo del comité.
2. Realizar articuladamente con la secretaría de salud departamental, el seguimiento a los compromisos pactados en las sesiones previas del comité.
3. Coordinar con la entidad territorial de salud, el listado de niños y niñas de los cuales cada EAPB y secretarías de salud deben presentar el seguimiento respectivo en cada comité. Para el caso puntual de seguimiento al riesgo de desnutrición y desnutrición aguda se tendrá como fuente de información el aplicativo “seguimiento a la desnutrición aguda” del Sistema Integrado de Información de la Protección Social - SISPRO, niños y niñas notificados en SIVIGILA el evento 113 en la semana epidemiológica más reciente al comité, reportes del ICBF entre otras.
4. Coordinar con la entidad territorial la presentación de los casos de mortalidad notificados en SIVIGILA al evento 591 que se consideren de interés durante el desarrollo del comité, así como el reporte del estado de las unidades de análisis inoportunas de las muertes probables en menores de cinco (5) años por Infección Respiratoria Aguda, Enfermedad Diarreica Aguda o Desnutrición Aguda.
5. Presentar en el comité en coordinación con la Entidad Territorial, los resultados del reporte de seguimientos en el aplicativo alojado en el SISPRO.
6. En articulación con la entidad departamental de salud podrán definir puntualmente información adicional que se requiera presentar en el comité sobre el seguimiento de cada niño y niña con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda.
7. Las demás que surjan de acuerdo a las necesidades o particularidades territoriales.

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

Artículo 8. Responsabilidades de las entidades de aseguramiento.

1. Garantizar la participación permanente de al menos un delegado de la EPS para participar activamente en el comité de seguimiento del estado de salud y nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda del departamento, quien será el encargado de presentar la información requerida anticipadamente, incluso deberá asistir al comité así no tenga casos para presentar.
2. Presentar las atenciones en salud y seguimientos realizados a los niños y niñas afiliados a su entidad e identificados con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda menores de cinco (5) años establecidas en la normatividad vigente. La información se presentará en la plantilla establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para este fin.
3. Deberán contar como mínimo con información que dé cuenta de: fechas de atención (intrahospitalaria y ambulatoria) y seguimiento, estado de salud, datos antropométricos, clasificación nutricional, antecedentes de nacimiento, lactancia materna, alimentación complementaria, presencia de comorbilidades y de edema, manejo nutricional para los niños y niñas identificados con desnutrición (incluida la dosificación de la F75 y FTLC y evidenciar las fechas de entrega para establecer oportunidad en el manejo terapéutico), escenario de manejo y atenciones individuales estipuladas en la Resolución 3280 de 2018. Con los niños y niñas menores de seis (6) meses de edad, evidenciar las acciones que garanticen la relactancia si se requiere.
4. Garantizar la participación en cada comité de al menos un representante de las IPS que tienen niños y niñas en seguimiento tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario para su presentación y retroalimentación.
5. Reportar de forma obligatoria los seguimientos a niños y niñas en el aplicativo “seguimiento a la desnutrición aguda” del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO acorde a los tiempos definidos en los numerales 4.3 y 5.1.5 en el anexo técnico lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a 59 meses de edad de conformidad a lo establecido en la Resolución 2350 de 2020 o las demás normas que adicionen, sustituyan o la modifiquen, y hasta lograr el peso adecuado para la talla-longitud, de acuerdo a como se describe en el instructivo que se encuentra alojado en el sitio web de los aplicativos misionales – SISPRO (<https://web.sispro.gov.co>)
6. Las demás que surjan de acuerdo a las necesidades o particularidades territoriales.

Parágrafo 1. Para el caso de los niños y niñas en manejo hospitalario, el reporte del seguimiento se deberá hacer cada 72 horas y el día de egreso.

Parágrafo 2. Cuando se requiera ajustar alguna información en el aplicativo de seguimiento, las Entidades Promotoras de Salud – EPS, lo deberán informar semanalmente a las secretarías de salud del orden departamental o distrital en el formato de reporte de novedades alojado en el sitio web de los aplicativos misionales – SISPRO (<https://web.sispro.gov.co>), opción “seguimiento a la desnutrición”.

Parágrafo 3. Las Entidades Promotoras de Salud – EPS, tendrán un término máximo de dos (2) meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

resolución para el cargue de los seguimientos de los niños y niñas que no cuenten con este.

Artículo 9. Responsabilidades de las secretarías de salud municipal y distrital.

1. Garantizar la participación permanente de al menos un delegado de la entidad de salud municipal para participar activamente en el comité de seguimiento del estado de salud y nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda del departamento, quien será el encargado de presentar la información requerida anticipadamente, incluso deberá asistir al comité así no tenga casos para presentar.
2. Presentar las atenciones en salud y seguimientos realizados a los niños y niñas identificados con riesgo de desnutrición y desnutrición aguda menores de cinco (5) años establecidas en la normatividad vigente que se encuentren sin afiliación en salud y trámites realizados para garantizarla. La información se presentará en la plantilla establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para este fin.
3. Generar mecanismos para verificar la veracidad de la información presentada por las EPS y la red prestadora de los niños y niñas identificados de su territorio ante el comité de seguimiento del estado de salud y nutrición de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda por las EPS y su red prestadora de los niños y niñas identificados en su territorio e informar ante el espacio cualquier hallazgo evidenciado.
4. Articular con entidades competentes en el territorio, la vinculación de familias identificadas en el comité, a los programas sociales que contribuyan a menorar la seguridad alimentaria en el hogar y disminuir la reincidencia de los casos.
5. Presentar mensualmente ante el comité los resultados de la gestión realizada para la vinculación de familias a programas sociales.
6. Diseñar e implementar estrategias que permitan el reporte oportuno, tanto desde el ámbito institucional como comunitario, de niños y niñas identificados con riesgo de desnutrición o con desnutrición aguda, asegurando la calidad de la información registrada para garantizar una atención integral y su posterior presentación de atenciones ante el comité.
7. Reportar de forma obligatoria en el aplicativo “seguimiento a la desnutrición aguda” del Sistema Integrado de Información de la Protección Social – SISPRO acorde a los tiempos definidos en los numerales 4.3 y 5.1.5 en el lineamiento técnico para el manejo integral de la desnutrición aguda, moderada y severa en niños de cero (0) a cincuenta y nueve (59) meses de edad de la Resolución 2350 de 2020 o las normas que adicionen, sustituyan o la modifiquen, los seguimientos de los niños y niñas no afiliados al sistema de salud residentes en su municipio mientras se adelanta el trámite de afiliación, de acuerdo a como se describe en el instructivo que se encuentra alojado en el sitio web de los aplicativos misionales – SISPRO (<https://web.sispro.gov.co>), opción “seguimiento a la desnutrición”.
8. Reportar semanalmente a la secretaría de salud departamental los ajustes requeridos para realizar la actualización de información en SISPRO en el formato establecido por el Ministerio de Salud.

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

Parágrafo. Las secretarías de salud del orden municipal y distrital tendrán un término máximo de dos meses contados a partir de la entrada en vigencia de la presente resolución para el cargue de los seguimientos de los niños y niñas que no cuenten con este.

Artículo 10. Inspección, vigilancia y control (IVC). Sin perjuicio de las funciones que le corresponden a la Superintendencia Nacional de Salud en relación al cumplimiento de la normatividad vigente por parte de los actores del SGSSS, las secretarías de salud del orden departamental, distrital y municipal o dependencias que hagan sus veces, velarán porque el seguimiento nominal de los niños y niñas con desnutrición aguda, se realice conforme con el lineamiento técnico adoptado mediante la Resolución 2350 de 2020 o las demás normas que adicionen, sustituyan o la modifiquen, y con la presente resolución, y adelantarán las acciones en el marco de sus competencias, cuando evidencien incumplimiento a lo aquí dispuesto.

Artículo 11. Sesiones. El comité de seguimiento del estado de salud y nutrición de niños y niñas menores de cinco (5) años del departamento de La Guajira sesionará presencial, virtual o mixta por derecho propio diariamente (días hábiles), salvo otra disposición realizada por el Ministerio de Salud, previa convocatoria realizada por su Secretaría Técnica, quien preparará el orden del día.

Parágrafo 1. Para las sesiones que se desarrollen de forma virtual, los asistentes deberán contar y disponer con sus propios recursos de los medios tecnológicos idóneos que garanticen la conexión permanente a la sesión, con el fin de evitar interrupciones o reprocesos.

Artículo 12. Quórum. El comité deberá sesionar con la totalidad de sus integrantes con el fin de garantizar el objetivo. Las decisiones serán adoptadas cuando se cuente con el acuerdo de la mitad más uno de los asistentes y constarán en la respectiva acta, firmada y aprobada por los participantes.

Artículo 13. Actas. Las deliberaciones y decisiones tomadas por el Comité quedarán consignadas en el acta de la sesión. Corresponderá a la Secretaría Técnica la elaboración de actas. Las mismas tendrán como estructura básica el nombre y cargo de los asistentes a la sesión, inclusive los invitados, la verificación del quórum, el orden del día y su aprobación, los asuntos tratados, el sentido del voto de quien lo emitió, las decisiones aprobadas, los compromisos adquiridos, listado de asistencia.

Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha de la sesión del Comité de Seguimiento, la Secretaría Técnica enviará a los integrantes el proyecto de acta. Estos tendrán dos (2) días hábiles después de recibir el proyecto para revisarla con el fin de obtener su aprobación o conocer sus observaciones. Cuando se presenten observaciones, la Secretaría Técnica dispondrá de un término de dos (2) días hábiles adicionales para incorporarlas al proyecto y de dos (2) día hábil más para poner en conocimiento de los integrantes del Comité el nuevo texto, quienes contarán con dos (2) días hábil para impartir su aprobación. Vencido este término, se considerará que el acta ha sido aprobada y en constancia de ello se firmará por el Presidente y la Secretaria Técnica.

Artículo 14. Vigencia. La presente resolución rige a partir de su publicación.

Continuación de la resolución: Por la cual se crea el Comité de Seguimiento del Estado de Salud y Nutrición de la niñez menor de cinco años con diagnóstico o riesgo de desnutrición aguda en el departamento de La Guajira y se dictan otras disposiciones

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE,

Dado en Bogotá, D. C.,

GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTINEZ
Ministro de Salud y Protección Social

V°B° Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios.
 Directora de Promoción y Prevención. (E)
 Director Jurídico. (E)