



0207

PARA: SECRETARIAS Y DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, IPS PÚBLICAS, PRIVADAS, ESEs, EAPB, INSTITUCIONES FORMADORAS DE TALENTO HUMANO, SOCIEDAD DE PEDIATRA Y SOCIEDAD DE NUTRICIONISTAS DIETISTAS.

DE: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ASUNTO: IMPLEMENTACION DE LA RESOLUCION 005406 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2015 POR LA CUAL SE DEFINEN LOS LINEAMIENTOS TECNICOS PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS MENORES DE CINCO (5) AÑOS CON DESNUTRICION AGUDA.

El Departamento del Tolima, Secretaria de Salud, en cumplimiento de sus funciones, adopta y adapta los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 005406 de 2016 con el fin de facilitar a cada uno de los actores del Sistema General de Social en Salud el cumplir con sus responsabilidades de acuerdo con lo establecido en el Capítulo III de la resolución en mención.

La Secretaria de Salud, solicita muy respetuosamente revisar y adoptar y/o adaptar e incorporar las acciones propuestas en los Planes de Salud Territoriales de todos y cada uno de los municipios de acuerdo con los "LINEAMIENTOS PARA LA ADOPCION RESOLUCION 5406 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2015 PARA EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA" descritos en el anexo de la presente circular.

Atentamente

SANDRA/LILIANA TORRES DIAZ

Secretaria de Salud

Departamento del Tolima

Proyectó: Yenny Ortega PU., Figuerte Primera Infancia-Infancia y SAN Luz Amparo Morales. Nutricionista Bietista SSD. Marileisvy Robles Lozada. Enfermera SAN.

Dr. Alexander Cabezas, Dra. Loreney Lagos, Dr. Luis Eduardo González, Asesor Jurídico SSD. Dra. Alexandra Lozano, Directora Salud Pública

Dr. Jorge Armando Cabrera, Director Seguridad Social,

Soluciones que transforman

Julieta/Castro. Pediat





0207

# ANEXO "LINEAMIENTOS PORA LA ADOPCION RESOLUCION 5406 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 2015 PARA EL DEPARTAMENTO DEL TOLIMA"

De acuerdo con las responsabilidades establecidas en la resolución para Entes Territoriales, EAPB e IPS, se establecen los lineamientos para la adopción de la Resolución en el departamento del Tolima.

#### RESPONSABILIDADES DEL NIVEL DEL ENTE TERRITORIAL DEPARTAMENTAL:

- Vigilar y controlar la prestación de los servicios para garantizar la calidad y oportunidad de la atención en salud, de acuerdo a las necesidades y características de su población garantizando que en los casos de población rural dispersa, se implementen estrategias de atención integral extramural que permitan garantizar la detección por búsqueda activa comunitaria y la atención integrada de los niños y niñas menores de cinco (5) años con DNT aguda.
- Coordinar y gestionar la articulación intersectorial de planes, programas y proyectos orientados a fortalecer y mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de la población, para prevenir y tratar la desnutrición aguda en niños y niñas menores de cinco (5) años.
- Coordinar y gestionar la articulación intersectorial para complementar, de manera integral la respuesta del sector salud en la atención de los niños y niñas menores de cinco (5) años con desnutrición aguda.
- Realizar las acciones de vigilancia en salud pública, de acuerdo a los eventos definidos en los protocolos y lineamientos técnicos vigentes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública —SIVIGILA: Bajo peso al nacer a término, Mortalidad Infantil por y asociada a DNT, alertas tempranas en DNT, Vigilancia comunitaria y DNT Aguda en menores de cinco (5) años.

#### 2. RESPONSABILIDADES DEL NIVEL DEL ENTE TERRITORIAL MUNICIPAL:

#### Gestión:

- Adaptar y adoptar las prioridades establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, según priorización y perfil epidemiológico municipal; a través de la dimensión de Seguridad Alimentaria y Nutricional y la Dimensión transversal de gestión diferencial de poblaciones vulnerables en su componente de primera infancia – infancia y de la dimensión de fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud.
- Requerir a cada una de las IPS y EAPB que hacen parte de jurisdicción, el cumplimiento de la resolución 2465 del 14 de junio de 2016 "Por la cual se adoptan los patrones 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". Tener en cuenta lo establecido en el Artículo 11 de la resolución: "la presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga la resolución 2121 de 2010. Cumplir con lo establecido en el anexo de la resolución numeral 1.1.4.3 Uso de las gráficas.... "deben imprimirse mínimo en tamaño de media hoja oficio, con el fin de garantizar una correcta ubicación de las variables de peso, talla y edad y permitir un adecuado seguimiento en los controles". A partir de la fecha se deben retirar del uso de las IPS, EAPB registros que no cumplan con lo establecido en la resolución, puesto que el no uso de lo recomendado ha generado inadecuadas clasificaciones nutricionales. La

### Soluciones que transforman

Edificio Gobernación del Tolima – Carrera 3 entre Calle 10 y 11, Piso 6°

www.tolima.gov.co Teléfonos: 2 61 11 11 Ext. 645 - Telefax (8) 2 61 16 62 Código Postal 730001





0207

Secretaría de Salud Departamental se encuentra adelantando el ajuste correspondiente al SISVAN en articulación con las dimensiones de salud pública involucradas en el proceso.

- Dirigir los recursos del CONPES 3861 de 2016 a la primera infancia, infancia y gestantes, fortaleciendo las ESES de su jurisdicción para los programas de parto, recién nacido, sala de lactancia y crecimiento y desarrollo.
- Generar mecanismos para contar con información de la población de niños y niñas menores de 5 años, con diagnóstico de desnutrición aguda captados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los diferentes actores sociales de su municipio con el fin de realizar el seguimiento individual a cada uno de los casos.
- Identificar actores sociales municipales que deben trabajar para mejorar la seguridad alimentaria y nutricional y que contribuyen en la respuesta del sector salud a la atención integrada de los niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda.
- Coordinar lo pertinente para garantizar el restablecimiento de derechos en salud de los niños y niñas menores de 5 años a través de la afiliación al SGSSS según corresponda.
- Incluir en la Gestión de la Salud Pública y en el Plan de Intervenciones Colectivas las acciones del "Plan de acción de Salud Primeros Mil Días de vida" y de la estrategia "Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI.

#### Con las EAPB:

Garantizar que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB de su
jurisdicción cuenten con Estrategias de Atención Extramural en Salud y Nutrición para la
población rural dispersa, que incluya la búsqueda activa comunitaria para la detección y
atención de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición aguda.

#### Con sus IPS

- Garantizar la prestación de servicios de salud con calidad en las IPS de su territorio, por medio de la HABILITACIÓN de los servicios de salud de consulta externa, protección específica y detección temprana de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2003 del 2014, Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud.
- Realizar vigilancia en la oportunidad de la atención en salud de las IPS de su territorio a la
  población menor de 5 años, eliminando las barreras administrativas en la asignación de
  citas médicas y referencia, seguimiento a la contrarreferencia en la baja complejidad para
  las consultas de medicina general, atención del recién nacido, crecimiento y desarrollo,
  vacunación y en la mediana complejidad para la consulta por pediatría, nutrición y
  exámenes de laboratorio especializados.
- Vigilar que el personal de salud responsable de la atención niños y niñas menores de 5 años en cada una de las IPS que hacen parte de su jurisdicción cuenten con el entrenamiento requerido en el manejo de la norma (Resolución 5406 de 2015), el lineamiento y la ruta de atención para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, dados por el Ministerio de salud y Protección Social y UNICEF. El Municipio deberá hacer uso del manual de lineamientos del MSPS entregado a cada uno de los 47 municipios.
- Garantizar que las IPS de su territorio cumplan con lo establecido para la operatividad de la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI en su componente clínico.





0207

#### **Nivel Comunitario**

 Construir un mapa municipal (geo-referenciación) donde identifiquen en cada una de las veredas y la zona urbana las viviendas con población de niños y niñas menores de 5 años, gestantes, madres lactantes y adultos mayores, debe estar actualizado mensualmente y definiendo los indicadores básicos para atención a esta población.

### Vigilancia Epidemiológica:

- A través de sus Direcciones Locales de Salud garantizan la funcionalidad del Sistema de Vigilancia en Salud Pública- SIVIGILA, con la infraestructura y talento humano debidamente capacitado, para la implementación y desarrollo de acciones de vigilancia donde garanticen el flujo continuo de información, por medio del reporte oportuno de las fichas de notificación obligatoria y los archivos planos por parte de cada una las UPGD y las unidades informadoras.
- Garantizar asistencia técnica continua a las UPGD y unidades informadoras de su jurisdicción, para mejorar la calidad de las fichas, su reporte oportuno y la identificación de casos no reportados.
- Con referencia a los eventos de notificación obligatoria de desnutrición aguda en menores de 5 años, mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años y el bajo peso al nacer, el ente territorial debe generar acciones de vigilancia de acuerdo a la metodología de las demoras de atención, en los espacios municipales como las unidades de análisis y el COVE municipal.
- Participar en el comité de vigilancia epidemiológica a nivel departamental según requerimiento, donde presenten la visita de campo y el plan de mejoramiento municipal según las demoras encontradas en su unidad de análisis.
- En caso de presentar silencio epidemiológico, debe realizar búsqueda activa institucional con los RIPS y el RUAF, para verificar la información reportada por las UPGD, y si se identifican casos sin reportar, deben ser notificados en la semana epidemiológica posterior.
- Garantizar que los casos identificados en menores de 5 años de desnutrición aguda por los actores sociales (ICBF - DPS), ingresen al sistema de vigilancia epidemiológica con el diligenciamiento de las fichas y su registro en el software.
- Fortalecer el programa del sistema de vigilancia de alimentación y nutrición SISVAN, con personal idóneo, capacitado y con el recurso técnico y tecnológico necesario para su adecuado funcionamiento, reporte oportuno y veraz con la validación respectiva.

### 3. RESPONSABILIDADES DE LAS EAPB:

- Garantizar la calidad y oportunidad en la atención integral en salud y nutrición de la población a cargo, implementando estrategias de atención extramural que incluya búsqueda activa, comunitaria para la atención de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición aguda.
- Realizar la programación anual para el cumplimiento de las intervenciones de protección específica y detección temprana específicamente en atención al recién nacido, detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años y vacunación según porcentajes de cobertura establecidos en la norma y pactados con la Secretaría de Salud de Salud Departamental.





0207

- Programar estrategias de inducción a la demanda para garantizar el acceso a la población de niñas y niños menores de 5 años hacia los servicios de salud.
- Contar con una red de prestadores de servicios habilitada para desempeñarse como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) para prestar servicios de salud a los niños y niñas menores de 5 años.
- Implementar condiciones de tipo administrativo que permitan garantizar los procesos de autorización de servicios, comités de medicamentos, remisión, contrarremisión y traslado de pacientes, de una manera oportuna y segura, con el fin de darle la continuidad e integralidad necesaria a los procesos de atención en los niños y niñas menores de 5 años.
- De acuerdo con lo establecido en la resolución 5406, en su artículo 4 PARÁGRAFO 2. "La atención de la Desnutrición Aguda en niños y niñas menores de cinco (5) años se considera como una atención de urgencias, y por lo tanto, no requiere ningún tipo de autorización administrativa. En caso de niños y niñas no afiliados, la respectiva entidad territorial, posterior a la notificación a que alude el lineamiento de atención integral, deberá proceder a la afiliación de la niña o niño y su familia".
- Realizar socialización de los lineamientos y ruta de atención (Resolución 5406 de 2015) a su Red de prestadores de servicios de salud al personal de salud a cargo de la atención niños y niñas menores de 5 años, teniendo en cuenta que la detección, además de realizarse por medio de búsqueda activa comunitaria (atención extramural en salud), se lleva a cabo en diferentes servicios de atención como: consulta de crecimiento y desarrollo, consulta externa y vacunación.
- De acuerdo con los compromisos asumidos con la SSD, a partir de la fecha de recepción de la presente circular, tendrán un plazo de 15 días para NOTIFICAR ante la SSD el informe de atención y seguimiento de casos de niños y niñas con desnutrición aguda detectados en sus IPS de enero a la fecha.
- Realizar retroalimentación del seguimiento de los casos de desnutrición aguda en menores de 5 años a las IPS y entidades como el ICBF y Comisarias de Familia en caso de identificar vulneración de derechos.

#### 4. RESPONSABILIDADES DE LAS IPS:

- Desarrollar acciones de formación continua del talento humano en salud sobre el conocimiento de la norma (Resolución 5406 de 2015), el lineamiento y la ruta de atención para el manejo integrado de la desnutrición aguda moderada y severa en niños y niñas de 0 a 59 meses de edad, por ser un proceso asistencial prioritario.
- Implementar el uso de la resolución 2465 del 14 de junio de 2016 "Por la cual se adoptan los patrones 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".
- Adoptar la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en el nivel de pre-hospitalario e intra-hospitalario (AIEPI clínico) para fortalecer las prácticas sanitarias en las familias y las comunidades, y mejorar la formación del personal sanitario en el tratamiento de casos y su atención. A su vez deben implementar la Historia clínica AIEPI para atención a los niños y niñas menores de 5 años donde permita describir





020777

la evaluación y clasificación de posibles enfermedades y verificar medidas de protección para promoverlas en cada niño y niña.

- Garantizar que las historias clínicas estén adecuadamente identificadas, con los contenidos mínimos establecidos en la Resolución 1995 de 1999.
- Garantizar lo establecido en el anexo técnico de la resolución 2465 de 2016, numeral 2.1 Instrumentos para la toma de medidas antropométricas (peso, talla, perímetro cefálico, perímetro del brazo, y circunferencia de cintura).
- Garantizar la atención y el seguimiento a nivel extramural una vez identificados los menores que pueden ser tratados en el hogar en la modalidad de atención extramural para el tratamiento terapéutico de la desnutrición aguda, y a nivel intra-hospitalario realizar seguimiento con el talento humano en salud encargado hasta que el niño o niña presente las condiciones óptimas para pasar al nivel comunitario.
- Realizar seguimiento individual y familiar en el nivel extramural de manera presencial una vez identificado el niño o niña con desnutrición aguda, con una periodicidad específica de acuerdo al diagnóstico nutricional del niño o la niña, así: cada 8 días a los niños y niñas con desnutrición aguda severa y cada 15 días a los niños y niñas con desnutrición aguda. Y reportar a sus EAPB estos seguimientos.
- Realizar reporte oportuno y de calidad de las fichas de notificación obligatoria para el evento de desnutrición aguda en menores de 5 años y de ingresar estos datos al SIVIGILA con periodicidad semanal al nivel municipal de acuerdo al flujo de información establecido.
- Garantizar que los niños atendidos por morbilidad en consulta externa y urgencias, no solo por crecimiento y desarrollo ingresen al sistema de vigilancia de alimentación y nutrición – SISVAN.

# 5. ACCIONES DE GESTION DEL CONOCIMIENTO -SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL:

Como mecanismo de fortalecimiento de capacidades en el personal administrativo y de la salud de los 47 municipios, se programa el siguiente ciclo de capacitaciones:

TEMATICA	Dirigido a:	Fecha- Hora - Lugar
Resolución 5406 de 2015 y 2465 de 2016.	IPS municipio de Ibagué	29 de julio 8-12m Lugar: H. San Francisco
2016. Resolución 5406 de 2015 y 2465 de 2016.	Regionales  Melgar: Carmen de Apicalá, Icononzo, Villarica y Cuday.  Honda: Fresno, Herveo, Mariquita, Palocabildo y Falan.  Ibagué: Rovira, Roncesvalles, Cajamarca, Piedras, San Luis, Valle de San Juan y Alvarado.  Purificación: Coyaima, Natagaima, Alpujarra,	Entre el mes de Septiembre y Octubre de 2016 8:00 a 12:00 y de 2:00 a 6:00p.m. Lugar: Coordina SSD
	Purificación: Coyaima, Natagaima, Alpujarra, Dolores, Prado y Saldaña.	





0207

	Chaparral: Planadas, Rioblanco, Ataco y San Antonio.  Lerida: Venadillo, Santa Isabel, Ambalema, Anzoátegui y Armero Guayabal.  Líbano: Casabianca, Villahermosa y Murillo.  Espinal: Guamo, Ortega, Flandes, Coello y Suarez.	
Simposio de Nutrición y Salud Infantil.	Alcaldías, ESEs, IPS privadas, EAPB y Academia.	27 y 28 de Septiembre
Taller de Consejería en lactancia materna.	Alcaldías, ESEs, IPS privadas, EAPB y Academia.	7 y 8 de noviembre
Taller prácticas clave de AIEPI	ESEs, IPS privadas, EAPB y Academia.	Octubre
Taller de AIEPI Clínico	ESEs, IPS privadas, EAPB y Academia.	Octubre
Taller Estrategia "Minuto de Oro"	Personal Médico y de enfermería del área materno infantil.	Noviembre

Proyectó: Yenny Ortega PU., Jeferente Primera Infancia-Infancia y SAN Luz Amparo Morales. Nutripionista Dietista SSD. Marileisvy Robles Lozada. Enfermera SAN.

Revisó: Dr. Alexander Cabezas, Dra. Loreney Lagos, Tra. Julieta Castro. Pediatras

Dr. Luis Eduardo González. Asesor Jurídico SSD.

Dra. Alexandra Lozano. Directora Salud Pública. Dr. Jorge Armando Cabrera. Director Seguridad Sc