



Política de Atención Integral en Salud

“Un sistema de salud al servicio de la gente”

1

POLITICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

2

MODELO Y RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

3

**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y
MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

4

**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO
PERINATAL**

Reconocer los contenidos 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 Materno – Perinatal, con el fin de promover su comprensión y facilitar la implementación a cargo talento humano



Antecedentes

Política de Atención Integral en Salud

“Un sistema de salud al servicio de la gente”



Crecimiento oferta de servicios
Ampliación y unificación del Plan de beneficios



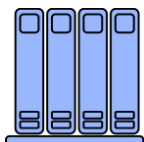
Mayor acceso a los servicios
Cobertura universal en el aseguramiento



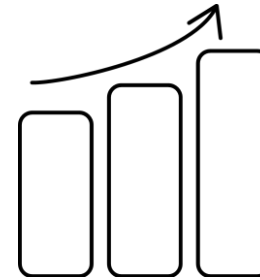
Disminución de desigualdades
(Ricos y pobres; urbano y rural)
Disminución del gasto de bolsillo



Política farmacéutica fortalecida
Mejora en la seguridad del paciente



Avances normativos
Orientación del Plan Decenal de Salud



Mejores resultados en salud

Apropiación del concepto del derecho

Igualdad



Equidad



El sistema está enfocado a la enfermedad no a la salud

El sistema se centra en los agentes

Alta carga de la enfermedad

Poca resolutiveidad en el I Nivel

Debilidad en cantidad y desarrollo de los II niveles

Congestión en los III Niveles

Fragmentación, desintegración en la atención

Inequidades en salud, regionales y poblacionales

Problemas de descentralización

Debilidad y falta de articulación en la gestión de agentes

Débil participación comunitaria

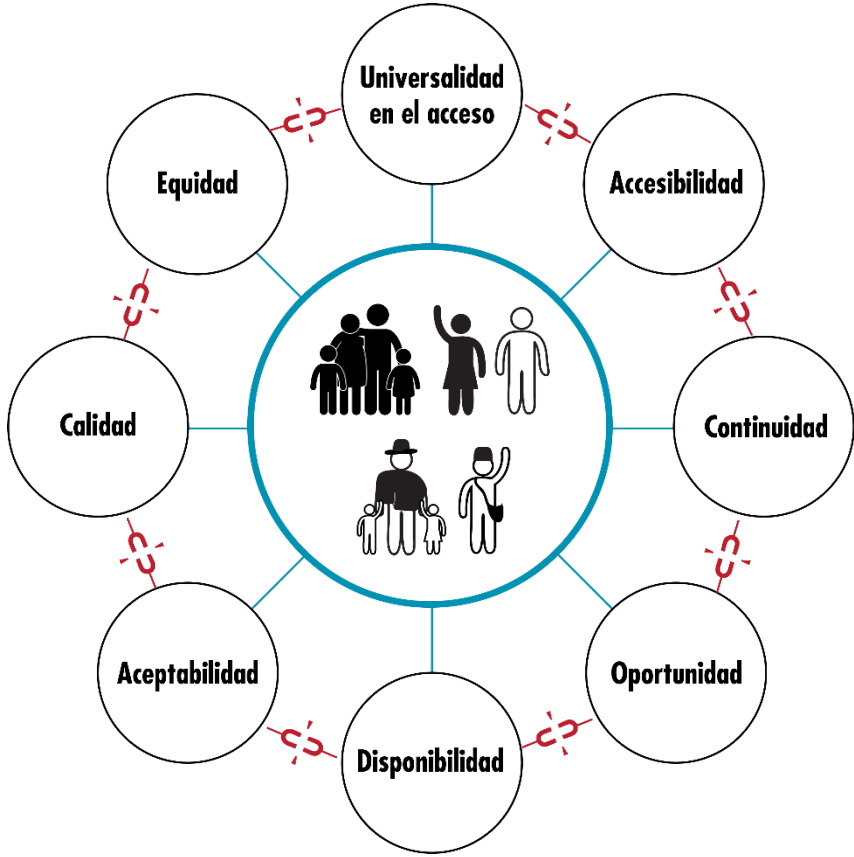
Incentivos negativos entre los agentes del sistema

Falla de mercado

Falla regulatoria

Desafíos de sostenibilidad financiera

Desconfianza y falta de transparencia entre los agentes, muy baja reputación

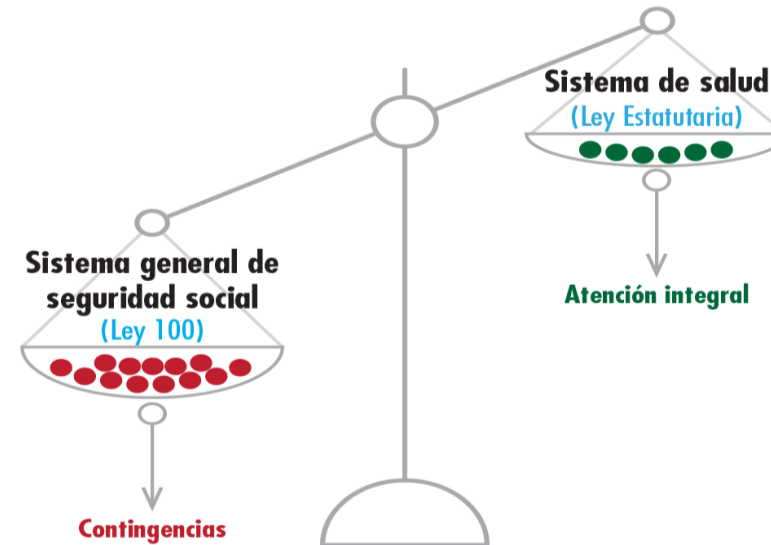


GOCE DEL DERECHO A LA SALUD

PLAN DE DESARROLLO ARTÍCULO 65: POLITICA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD

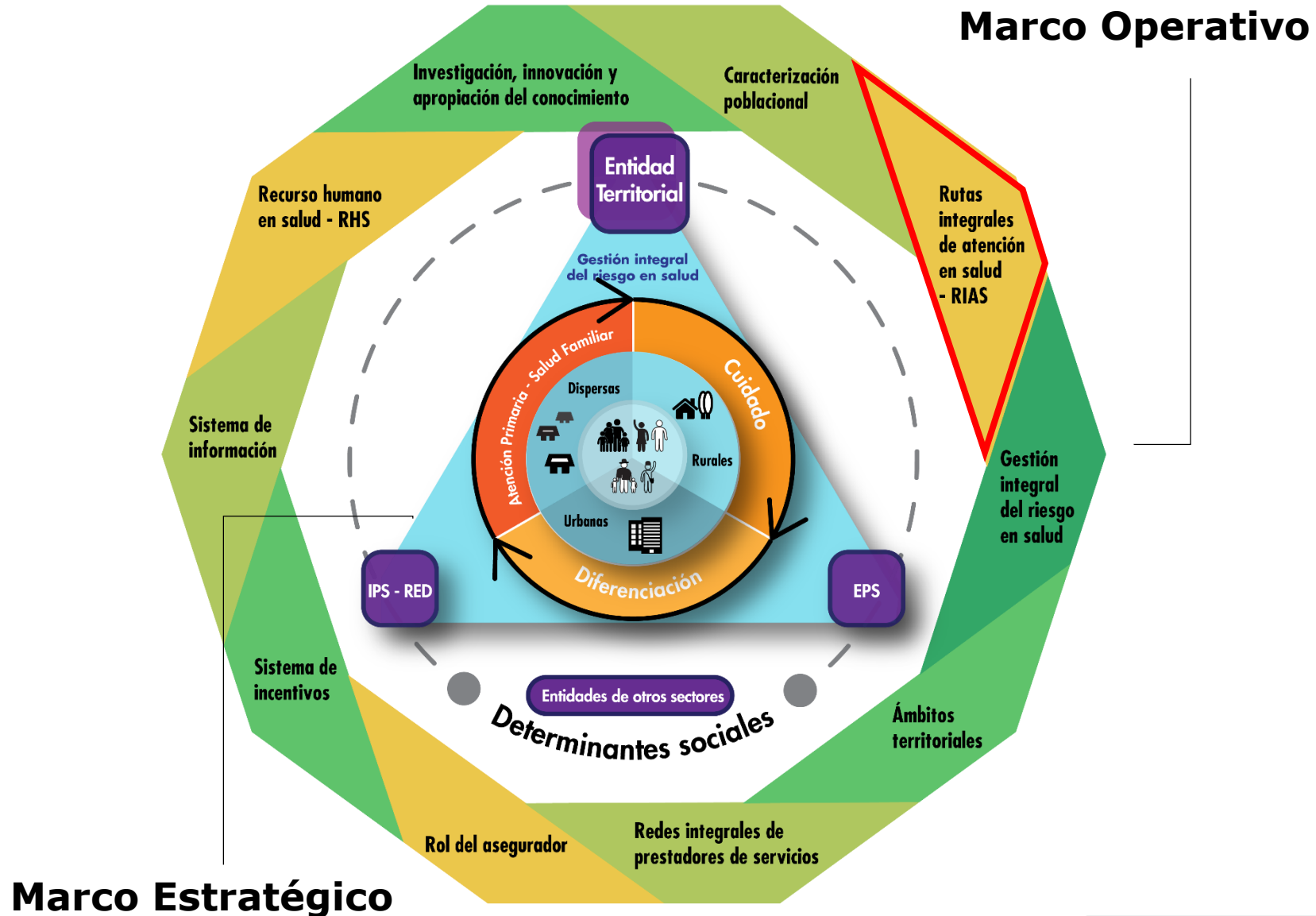
El Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, **dentro del marco** de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria en Salud, así como la demás **leyes vigentes**, definirá la política en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano, la cual será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones

Construcción participativa



Se comprende como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para **garantizar el derecho a la salud**, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas **a las personas, familias y comunidades** para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

MODELO INTEGRAL EN SALUD- MIAS



RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD RIAS



CUALES FUERON LOS POSTULADOS EN EL PROCESO DE CONSTRUCCIÓN DE LAS RIAS



Centrada en las personas ubicando en un lugar estratégico el ejercicio del derecho a la salud en el desarrollo.



Anticiparse a la contingencia con atenciones de promoción de la salud.



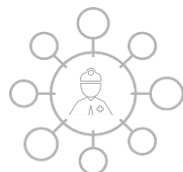
Transformar la atención en salud para las personas, familias y comunidad.



Trascender de un abordaje disciplinar a un abordaje multidisciplinar.



Lograr la complementariedad de las intervenciones



Reorganización de la respuesta programática

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/Manual-metodologico->


MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **003202** DE 2016
(25 JUL 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

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial de las conferidas en los artículos 173 numeral 3, de la Ley 100 de 1993, 12 de la Ley 1438 de 2011, 65 de la Ley 1753 de 2015 y en desarrollo del artículo 5 de la Resolución 429 de 2016 y,

CONSIDERANDO



CUAL ES EL OBJETO DE LAS RIAS?

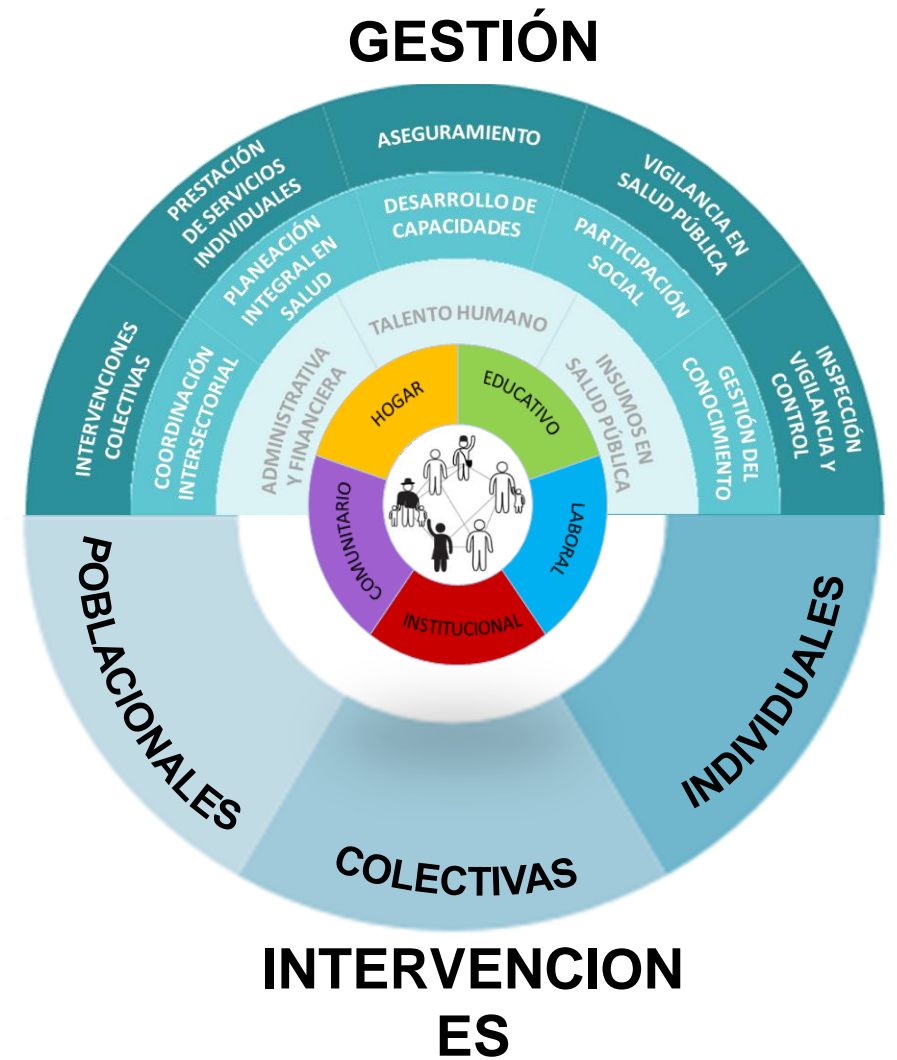


QUE ES LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD?

Es un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades a **alcancen resultados en salud** teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan.

Permite **orientar y ordenar la gestión** de la atención integral en salud a cargo de los actores del SGSSS de manera continua y consecuente con la situación y características de cada territorio así como la gestión intersectorial para la afectación de los determinantes sociales de la salud .

QUE ES LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD?



Orientar a:

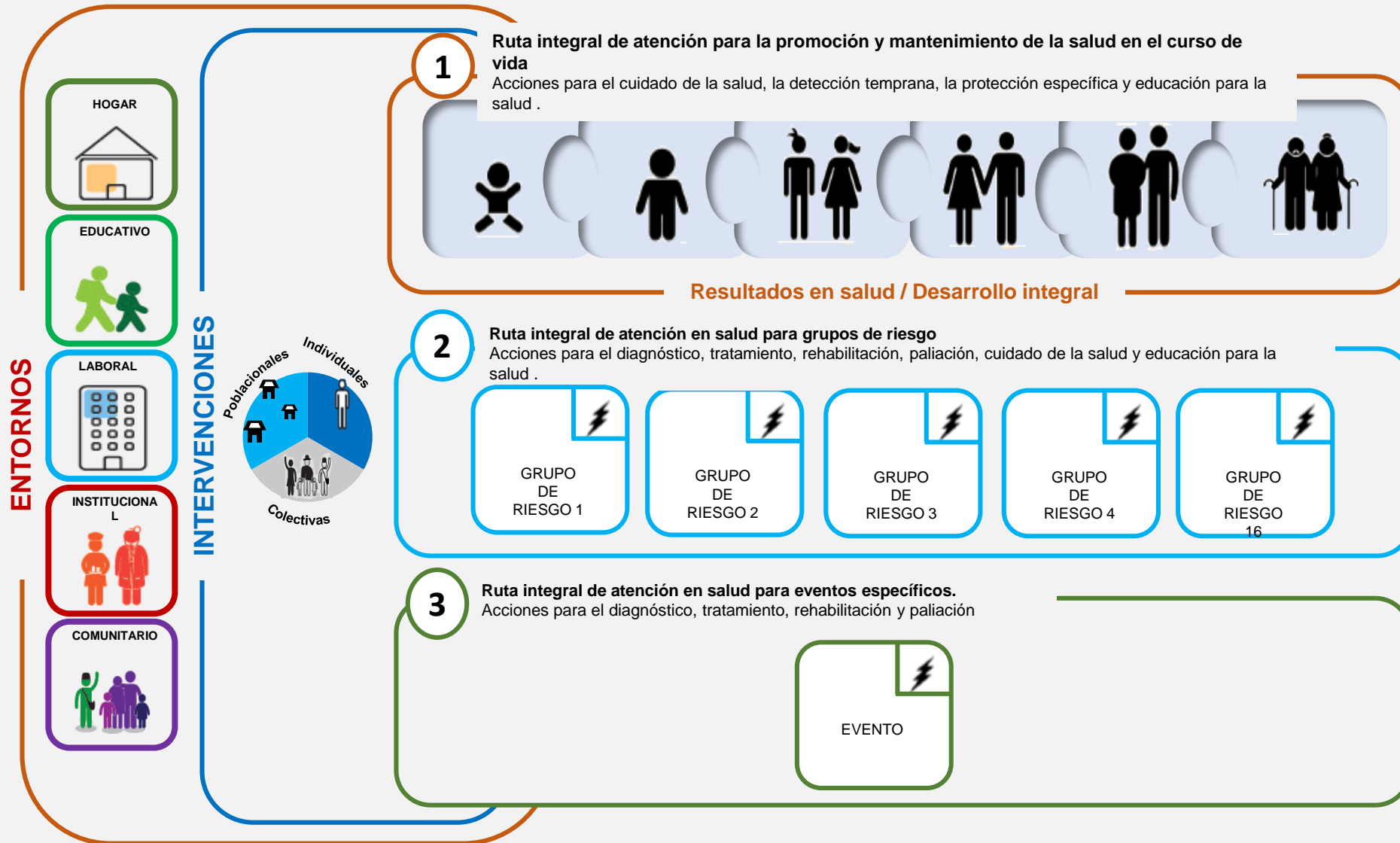
1

Los **integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud** —SGSSS y demás entidades responsables de las acciones en salud para que, en el marco de sus competencias y funciones, articulen las intervenciones individuales y colectivas, a realizar en los ámbitos territoriales y en los diferentes grupos poblacionales

Orientar a:

2

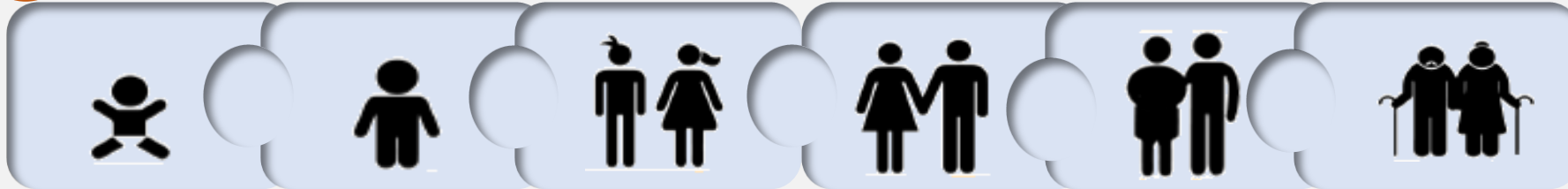
Las **Instituciones responsables de la formación del talento humano en salud**, en cuanto a los requerimientos de competencias para los perfiles académicos y laborales requeridos para la implementación de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS, y su Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS.



RUTA INTEGRAL DE ATENCION PARA LA PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Acciones para el cuidado de la salud, la detección temprana, la protección específica y educación para la salud .

1



Potenciar las capacidades físicas, cognitivas y psicosociales para alcanzar los resultados en su desarrollo.

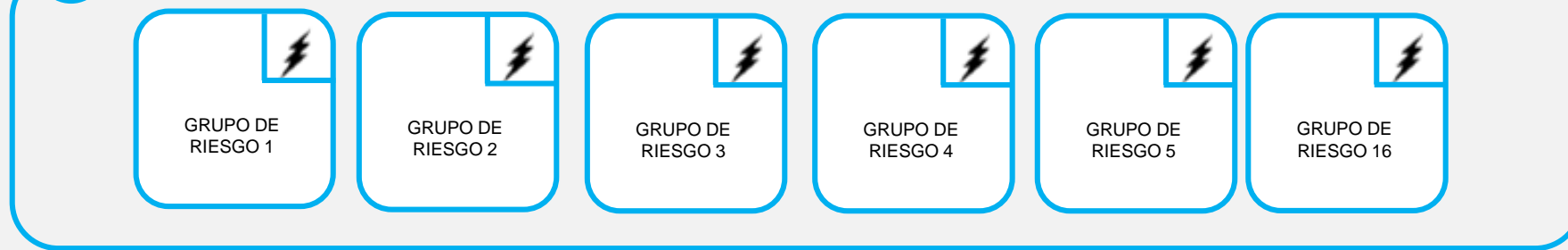
Gestionar temprana, oportuna e integralmente los riesgos en salud, que incluyen reducir la susceptibilidad al daño, teniendo en cuenta tanto los riesgos acumulados como los que emergen en el momento vital.

Afectar entornos para que sean protectores y potenciadores para la salud y el desarrollo.

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA GRUPOS RIESGO

2

Acciones para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, cuidado de la salud y educación para la salud .



Generar acciones que se anticipen a la presencia de eventos en salud, a partir de la identificación temprana de factores de riesgo.

Atender oportuna e integralmente a las personas que presentan un evento en salud.

EL MSPS DEFINIO 16 GRUPOS DE RIESGO



MATERNO - PERINATAL



**ALTERACIONES
NUTRICIONALES**



**ENFERMEDADES
INFECCIOSAS**



**TRASTORNOS
ASOCIADOS AL USO DE
SPA**



**ENFERMEDAD
CARDIOVASCULAR
ATEROGÉNICA**



CÁNCER



**ALTERACIONES Y
TRASTORNOS VISUALES**



**ALTERACIONES Y
TRASTORNOS DE LA
AUDICIÓN Y
COMUNICACIÓN**



**ALTERACIONES Y
TRASTORNOS DE LA
SALUD BUCAL**



**PROBLEMAS EN SALUD
MENTAL**



VIOLENCIAS



**ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
CRÓNICAS**



**ENFERMEDADES
ZOOTICAS**



**ACCIDENTES Y
ENFERMEDADES
LABORALES**

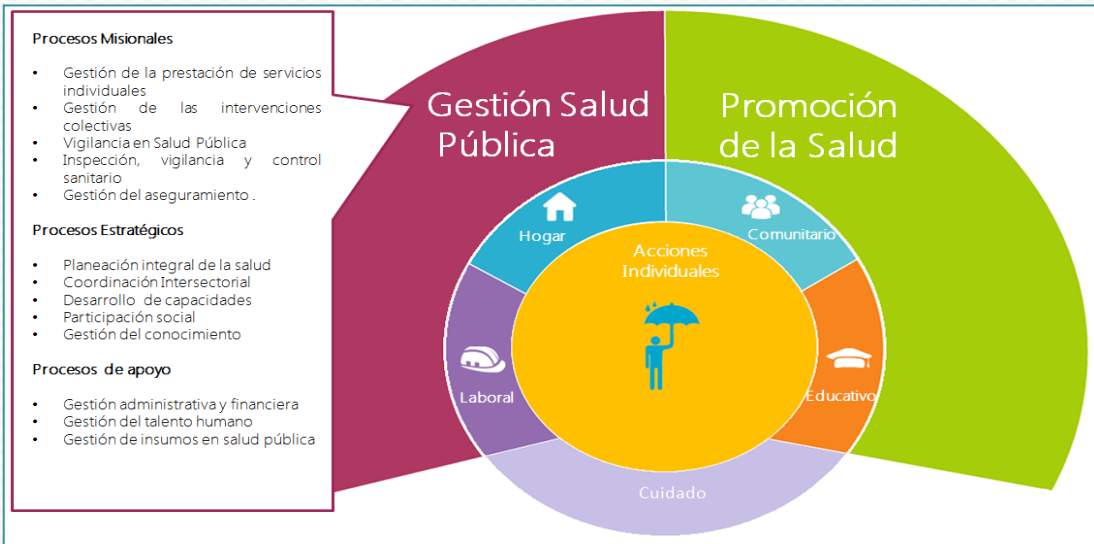


**ENFERMEDADES
HUERFANAS**



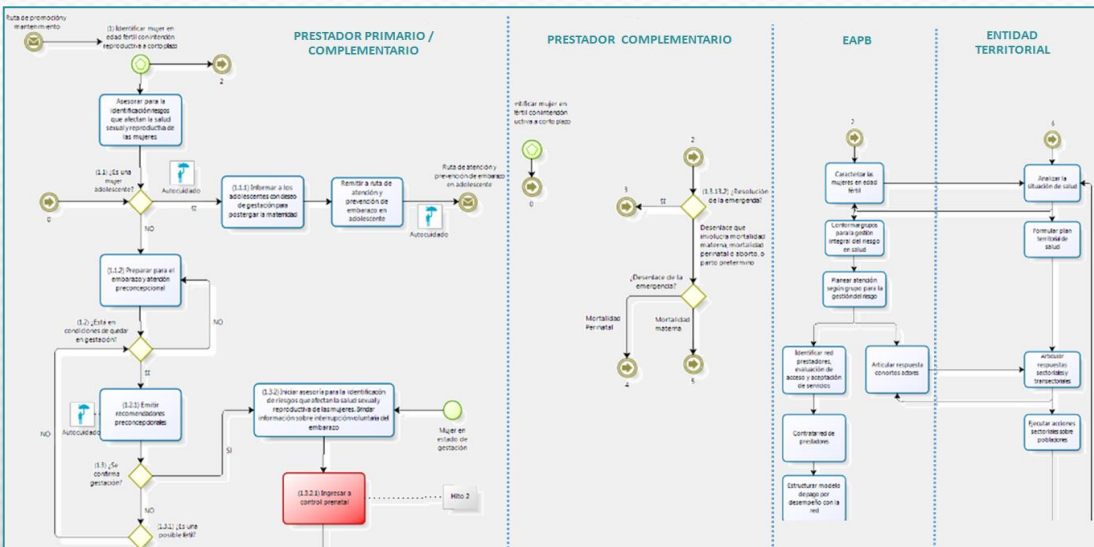
**TRASTORNOS
DEGENERATIVOS,
NEUROPATÍAS Y ENF
AUTOINMUNE**

EXPRESIONES DE LAS RIAs – RESOLUCIÓN 3202 DE 2016



ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud - primera infancia

ID	CATEGORÍA DE LA INTERVENCIÓN	INTERVENCIÓN/ ACCIONES DE GSP	DEFINICIÓN	EVIDENCIA DE GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA (SI O NO)	NOMBRE DE GPC	PALABRAS CLAVE	BASES	REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA (VANC)	LINK DEL DOCUMENTO (SI ESTA)	ACTIVIDAD PLANEADA POR PANEL	DECISIÓN O ATENCIÓN	LÍNEAS DEL PDSP			
											REGISTRO	ATENCIÓN	PROMOCIÓN	GESTIÓN DEL	GESTIÓN DE
VALORACIÓN INTEGRAL (DETECCIÓN TEMPRANA Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA) PARA EL RECIÉN NACIDO															
1	Atención integral al recién nacido	Fortalecer el vínculo entre la madre y su hijo.	Facilitar el vínculo entre la madre y su hijo a través del contacto piel a piel con consentimiento de la madre...	SI	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X			
		Hacer pinzamiento oportuno del cordón umbilical	Realizar entre 1 y 2 minutos después del nacimiento si hay interrupción de la circulación de las arterias umbilicales.	SI	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X			
		Realizar la adaptación neonatal inmediata	Secar al bebé, valoración de apgar, mantenido caliente, disponer sin delay, verificar la respiración, evaluación del	SI	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X			
		Valorar y clasificar el riesgo al nacer	Realizar exámen físico breve del recién nacido, una vez se haya establecido el contacto piel a piel al las condiciones. Tomar muestra capilar del extremo placentario del cordón y procesar la muestra.	SI	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X	
		Realizar hemodilución	Administrar medicamento antibiótico en los ojos del recién nacido para protección de posibles infecciones.	NO	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X			
		Aplicar profilaxis ocular	Administrar 1 mg intravascular de vitamina K al recién nacido para prevenir la enfermedad hemorrágica.	SI	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X	
		Aplicar vitamina K	Facilitar la lactancia materna con consentimiento de la madre, si el niño debe colocarse en contacto con la piel de	SI	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X			
		Iniciar la lactancia materna en la primera hora de nacimiento.	Realizar la aplicación de los biológicos de acuerdo al esquema nacional vigente a asegurar la continuidad del	SI	GPC - Promoción				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X	
		Vacunar según esquema vigente	Realizar transfusión de hemoglobinas a todos los recién nacidos entre las 48 y 72 horas, una vez al	SI	Detección				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X	
				Tomar muestra capilar entre las 48 y 72 horas de nacimiento, si no es oportuna una muestra por sus días hacerse. Tomar prueba para hipertiroidismo congénita a todos los recién nacidos entre las 48 y 72 horas, una vez al	SI	Detección				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X
		Tomar prueba de deficiencia de biotinidasa a todos los recién nacidos entre las 48 y 72 horas, una vez al	SI	Detección				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X		
		Tomar prueba de deficiencia de galactosidasa a todos los recién nacidos entre las 48 y 72 horas, una vez al	SI	Detección				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X		
		Tomar prueba de deficiencia de galactosidasa a todos los recién nacidos entre las 48 y 72 horas, una vez al	SI	Detección				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X		
		Tomar prueba para deficiencia de acetilcolinesterasa de cada una media a todos los recién nacidos a edades neonatales a todos los recién	SI	Detección				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X		
		Tomar prueba para volumen orgánico (volumen	SI	Detección				http://app.c.minsalud.gob.pe		X	X		X		



RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD



MATERO -
PERINATAL

Las Normas Técnicas de Detección Temprana y Protección Específica, definidas en la Res. 412 de 2000, serán sustituidas con la expedición de los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS.

Resolución 3280 de 2018

Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la RPMS y la RIAMP y se establecen las directrices para su operación



ADOPCIÓN DE LINEAMIENTOS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Nuevas-rutas-integrales-de-atencion-en-salud-revolucionaran-al-sistema.aspx>

REPÚBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018

02 DE AGOSTO DE 2018

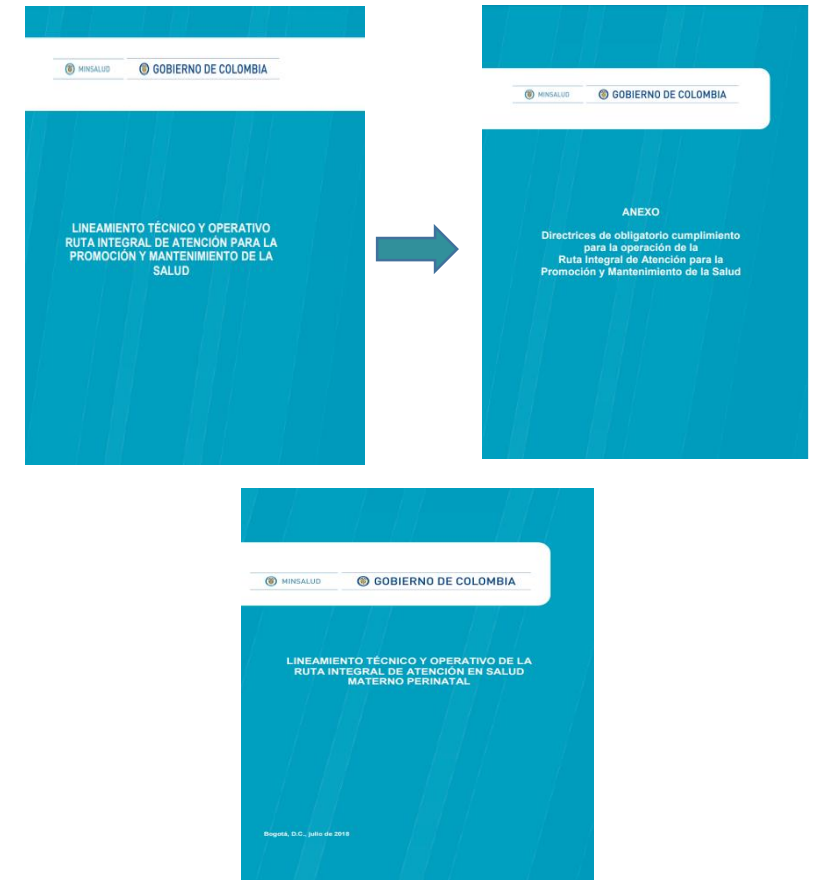
Por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 2 del artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011, el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, los artículos 12 y 65 de las Leyes 1438 de 2011 y 1753 de 2015, respectivamente, y

CONSIDERANDO:

ANEXOS



Adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, contenidos en los anexos técnicos que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento.

ANEXO LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO DE LA RPMS



RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD





Esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales- infancia

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS						TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
			6	7	8	9	10	11		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X		X		Profesional en medicina general Especialista en pediatría Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X		X	Profesional en enfermería	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez al año						Profesional en odontología	
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	902211					Una vez entre los 10 y 13 años		No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.
		902213								
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicación de barniz de flúor	997106	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Aplicación de sellantes	997102	Según necesidad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993				Según esquema vigente			Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.

ANEXO

DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA LA OPERACIÓN DE LA RPMS



1

Atención en salud por medicina general o enfermería

Objetivos
Población sujeto
Atenciones incluidas
Talento humano
Descripción del procedimiento
Anamnesis
Examen físico
Información en salud
Plan de cuidado
Instrumentos, insumos y dispositivos

7

Atención en salud bucal

8

Atención en salud para la valoración promoción y apoyo de la lactancia materna

9

Detección temprana de cáncer de cuello uterino

10

Detección temprana de cáncer de mama

11

Detección temprana de cáncer de próstata

12

Detección temprana de cáncer de colon y recto

13

Atención para la planificación familiar y anticoncepción

14

Fortificación con micronutrientes en polvo

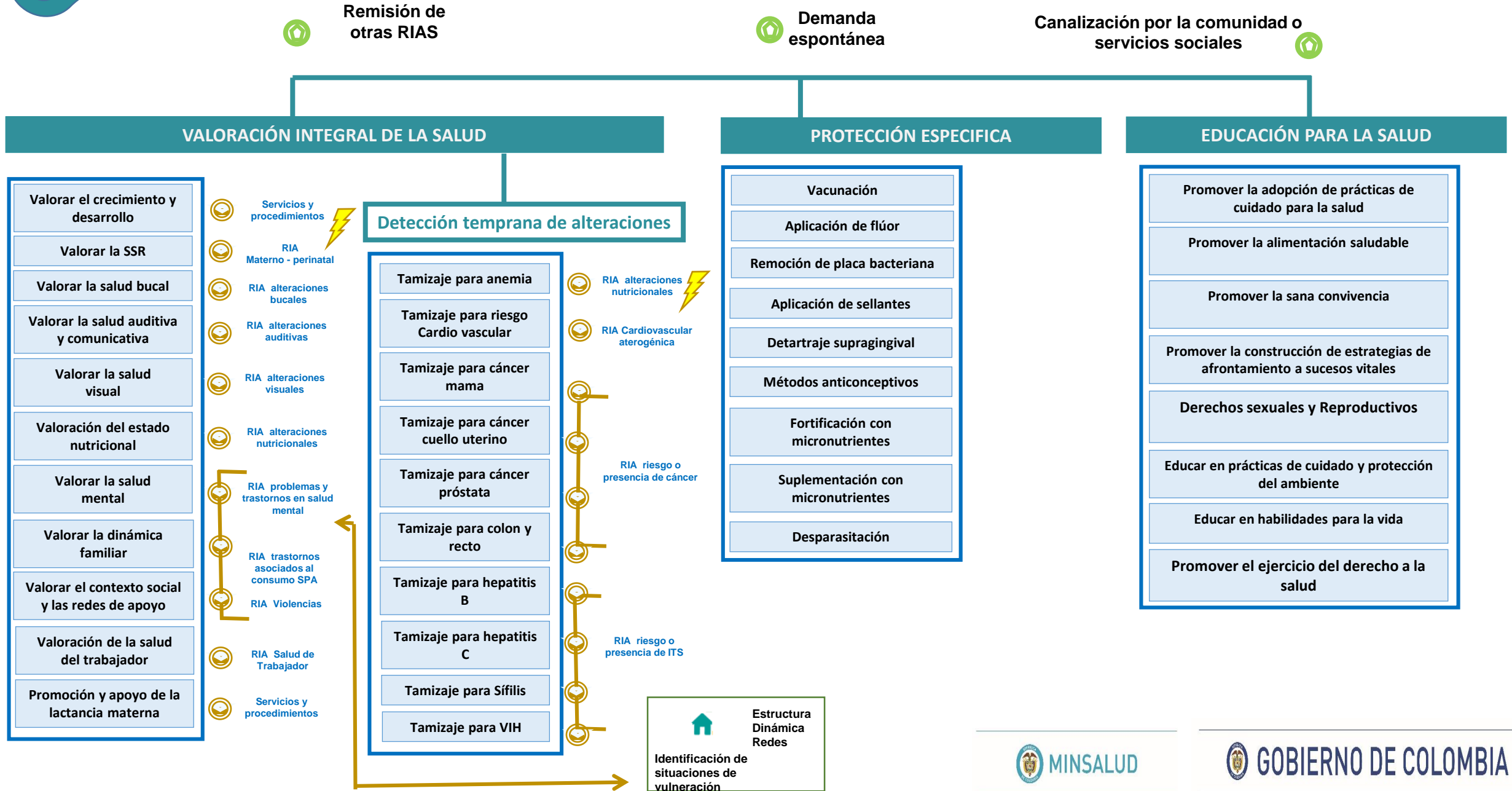
15

Atención a la familia

16

Educación y comunicación para la salud

DERIVACIÓN A LAS RIAS GRUPOS DE RIESGO



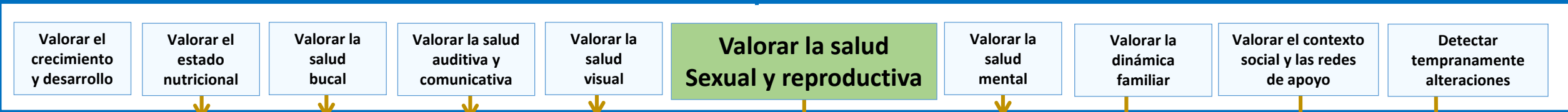
Remisión de otras RIAs

Demanda espontánea

Canalización por la comunidad o servicios sociales



Valoración integral de la salud



RIA alteraciones nutricionales

RIA alteraciones bucales

RIA alteraciones auditivas

RIA alteraciones visuales

RIA Materno - perinatal



RIA alteraciones o trastornos mentales, del comportamiento y violencias

Estructura Dinámica
Redes
Identificación de situaciones de vulneración

Protección específica

Atención para la asesoría en anticoncepción

Detección temprana de alteraciones

Tamizaje para población con riesgo
Pruebas rápidas: treponémica, VIH, hepatitis B hepatitis c y prueba de embarazo .

Educación para la salud

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud

Promover la alimentación saludable

Derechos sexuales y reproductivos

Educar en habilidades para la vida

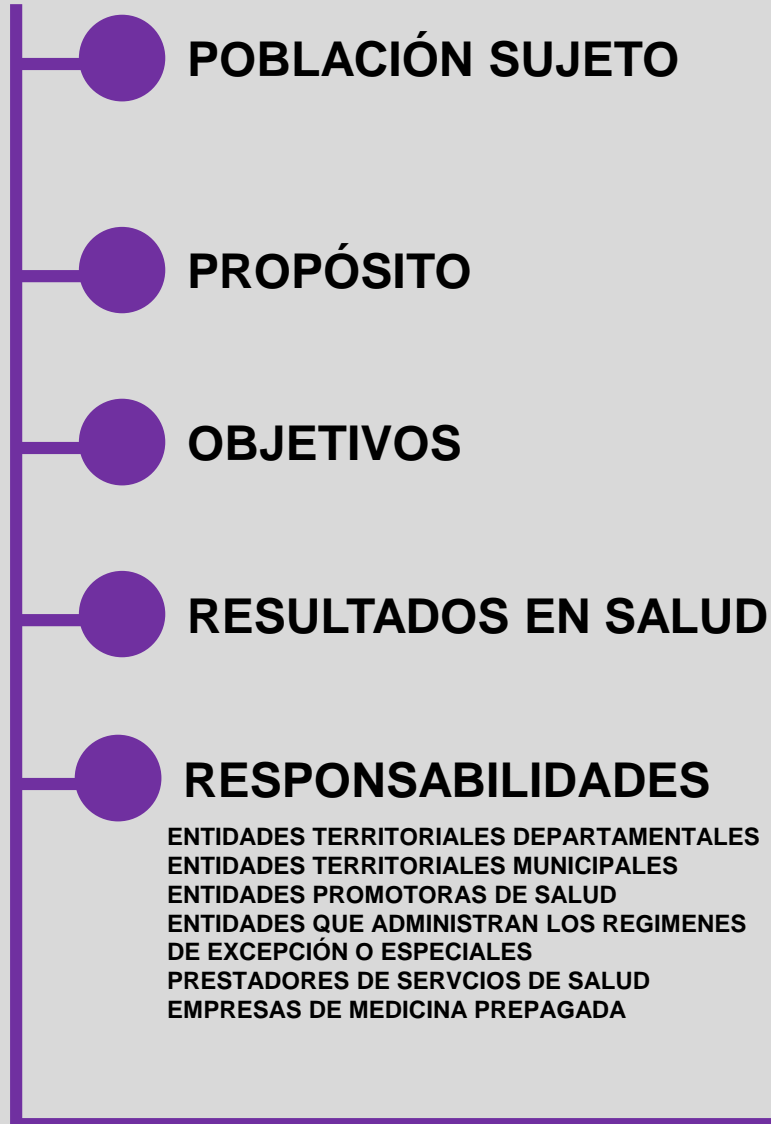
Promover la construcción de estrategias de afrontamiento a sucesos vitales

Promover la sana convivencia

Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente

Promover el ejercicio del derecho a la salud

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL



DIRIGIDAS A LA FAMILIA

MONITOREO Y EVALUACIÓN

ANEXOS

- Lista de Chequeo para el tamizaje de riesgo durante la atención preconcepcional
- Condiciones para remitir a mayor nivel una unidad de cuidado obstétrico de mayor complejidad
- Escala de Riesgo biopsicosocial de Herrera y Hurtado
- Escala de depresión Postnatal de Edinburgo (EPDS)
- Escala Obstétrica de alerta temprana
- Clasificación de Choque y evaluación de la respuesta
- Contenido del Kit de Emergencia obstétrica para instituciones de baja complejidad
- Gráfica evaluación nutricional de la embarazada Atalah
- Evaluación de la técnica de lactancia
- Recomendaciones de salida para madres, padres y familiares de recién nacidos
- Factores de riesgo para evento tromboembólico durante la gestación-parto y puerperio.

Asegurar resultados en salud en las personas, familias y comunidades

Promover la complementariedad en la gestión de los actores sectoriales e intersectoriales para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud

Organizar la gestión y la prestación de los servicios en una lógica centrada en las personas, familias y comunidades, lo cual implica trascender la gestión por programas o estrategias temáticas para avanzar hacia la gestión de la atención integral.

Adaptar la prestación de servicios en los diferentes entornos teniendo en cuenta los ámbitos territoriales (urbano, rural y rural disperso) y particularidades, condiciones y situaciones de la población.

1

2

3

4

Mejorar la disponibilidad de talento humano idóneo para gestionar el cuidado integral de la salud, con calidad, oportunidad y pertinencia.

Ajustar el sistema de información que permita el seguimiento a los resultados en salud, las ganancias en equidad, el desarrollo de capacidades y los riesgos acumulados para gestionarlos oportunamente.

Implementar mecanismos efectivos de participación y movilización social que permita a los individuos y colectividades reconocerse como actores.

Implementar progresivamente las RIAS teniendo en cuenta la disponibilidad de talento humano, las tecnologías en salud, la suficiencia de la red de servicios,

5

6

7

8

GRACIAS

