

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 1 DE 10
		FECHA: 30/092022

IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 2 DE 10
		FECHA: 30/092022

CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL.....	3
2. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN.....	3
3. ENFOQUE DIFERENCIAL	3
4. DESARROLLO	3
4.1. Talento Humano.....	4
4.2. Equipos Biomédicos	4
4.3. Dispositivos médicos e insumos requeridos	4
4.4. Descripción de las actividades	4
5. BIBLIOGRAFÍA.....	10

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 3 DE 10
		FECHA: 30/09/2022

1. OBJETIVO GENERAL

Ordenar e integrar el plan de atención individual y colectivo, para la población de la Subred Norte, con acciones poblacionales y de gestión en el marco de la salud pública, requeridas para la promoción y el mantenimiento de la salud, con un enfoque al riesgo y ajustando las intervenciones oportunas con estrategias que integren al paciente, sus familias y comunidades.

Objetivos Específicos

- Desarrollar las capacidades, habilidades y prácticas en las personas, las familias y las comunidades para el autocuidado y mantenimiento de la salud, potenciando su desarrollo.
- Identificar oportunamente vulnerabilidades, factores de riesgo, riesgos acumulados y alteraciones que emergen en cada momento vital, que ameriten acciones en salud a las personas, las familias y las comunidades, con el fin de referirlas para su manejo.
- Realizar el seguimiento de la salud y el desarrollo integral de las personas en cada uno de los momentos de curso de vida.
- Establecer parámetros generales que articulen la acción de los diferentes actores territoriales en torno a la promoción de la salud, el desarrollo integral y la gestión del riesgo en salud de las personas, las familias y las comunidades.

2. ALCANCE Y CAMPO DE APLICACIÓN

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, está dirigida a toda la población adscrita del Distrito Capital que habita en la subred Norte.

3. ENFOQUE DIFERENCIAL

El principio de igualdad y no discriminación hace referencia a un principio derivado del derecho a la igualdad, que consiste en atender a cada paciente según sus necesidades, en la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. comprende la atención sin discriminación y diferenciación a la población que lo requiera, orientada a grupos históricamente discriminados y con mayores barreras de acceso a los servicios de salud como; grupos étnicos (pueblos indígenas, afrocolombianos, negros, palanqueros y raizales), diversidad sexual, género travestis, transexuales, transformistas e intersexuales, víctimas del conflicto armado, habitantes de calle, personas con discapacidad y población en ciclo vital que incluye niños, niñas y adolescentes y vejez y envejecimiento.

Dentro del proceso de atención y la valoración para el usuario y su familia, que se realicen en las sedes de habilitadas de SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. (intramural y extramural), se realizará acciones para brindar al paciente, servicios de salud con mayor calidez y compromiso, apoyados en los Derechos y Deberes del Usuario donde somos Consecuentes con la diversidad de Etnias, Género, Orientación Sexual, Edad, Discapacidad o condición Social Desventajosa que pueda tener el usuario.

4. DESARROLLO

En razón a las modificaciones introducidas por la Resolución 3280 de 2018 y a la necesidad de reportar periódicamente datos para el monitoreo y evaluación de la información que proveen las citadas rutas, se hace necesario sustituir el anexo técnico de la Resolución 4505 de 2012 e incorporar el

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 4 DE 10
		FECHA: 30/092022

correspondiente a las novedades por persona, de manera que sean actualizados los contenidos de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana (PEDT) y se dé continuidad al registro e integración al SISPRO de las actividades que no se reportan ni vigilan a través de otras fuentes de información, modificando las fechas de reporte previstas en la el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012, modificado por la Resolución 1588 de 2016, para los dos primeros trimestres de 2021.

4.1. Talento Humano

- Gerente
- Subgerente
- Dirección de Gestion del Riesgo
- Coordinación de PYD
- Líder de Promoción y Mantenimiento
- Dirección de servicios ambulatorios
- Coordinación PIC

4.2. Equipos Biomédicos

No aplica

4.3. Dispositivos médicos e insumos requeridos

No aplica

4.4. Descripción de las actividades

4.4.1 La atención centrada en las personas, familias y comunidades parte por reconocer que lossujetos: individuales y los colectivos son titulares de derechos humanos y entre estos, se reconoce a la salud como un derecho humano fundamental y que, en su interdependencia con los demás derechos, requiere para su garantía, de una atención integral en salud a nivel individual, colectivo y poblacional y de la afectación de los determinantes sociales de la salud.

En adelante la gestión para la atención integral en salud, se centrará en las personas, familias y comunidades, teniendo en cuenta la diversidad, la singularidad y el carácter multidimensional del desarrollo de los sujetos, de acuerdo con su momento vital y su contexto; trascendiendo la fragmentación por dimensiones, eventos, asuntos temáticos, sistemas o daños específicos.

Considerar a la familia y a la comunidad como centro de la atención implica desarrollar el abordaje de salud familiar y comunitario planteado en la PAIS, lo cual se debe traducir en que la atención en salud a las personas en sus diferentes momentos del curso de vida debe considerar el contexto familiar y su entorno social o comunitario próximo. Así mismo, este abordaje implica que la familia⁵ se asuma como sujeto de atención, según las condiciones y particularidades de la dinámica familiar y de la incidencia de ésta en la salud familiar y de sus integrantes, con el fin de promover y fortalecer —familias funcionales con capacidad de reflexión y acción autónoma sobre su situación y posibilidades de transformación orientada al desarrollo acorde con su contexto social y cultural.

Gestionar la atención en salud ubicando en el centro a las personas, familiar y comunidades requiere

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 5 DE 10
		FECHA: 30/09/2022

que la planeación, ejecución, seguimiento, monitoreo y evaluación de la atención en salud en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud, se realice considerando de forma integral a los sujetos de atención con sus particularidades y sus contextos territoriales; lo cual implica realizar ajustes en aspectos, tales como: los servicios, las modalidades de prestación, la distribución de los recursos, las tecnologías, los mecanismos de abordaje de las poblaciones, la organización de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud — RIPSS y el relacionamiento entre los diferentes agentes sectoriales e intersectoriales que garanticen los resultados en salud en las personas, familias y comunidades.

4.4.2. Para la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E, la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, articulará las bases de datos de la población adscrita, ya caracterizada por las EPS que presenten convenios y contratos vigentes con la Subred Norte, así mismo retroalimentará a cada una de las Unidades de atención, para poder manejar las bases de datos mensuales y contar con la información cruzada y depurada, logrando con este ejercicio mantener las bases de datos actualizadas y Georrefenciada correctamente.

4.4.3. Los entornos como hogar, comunitarios, educativo, laboral, institucional, juegan dos papeles fundamentales para la operación de la RPMS y el logro de los resultados en salud:

- a. Protectores y potenciadores de la salud y el desarrollo:** se constituyen en los escenarios propicios para promover el bienestar y el desarrollo humano a nivel individual y colectivo, desarrollar capacidades para resignificar prácticas que incidan en los modos y estilos de vida, generar condiciones higiénico- sanitarias adecuadas y proteger frente a las amenazas. Para ello, es imprescindible la acción intersectorial para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud, asociados con los entornos.
- b. Gestión de las atenciones:** se constituyen en unidad de gestión donde se materializan las atenciones sectoriales (individuales, colectivas y poblacionales) y de los demás sectores que participan en el bienestar y el desarrollo de los sujetos.

4.4.4. Para la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., los entornos serán espacios de articulación de estrategias en campo, donde se promoverá la atención a nivel individual y colectivo, y se identificará población vulnerable y que tenga difícil acceso a los servicios o casos de interés en salud pública.

4.4.5. Prestadores de servicios de salud

Para implementar las Rutas Integrales de Atención en Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las demás entidades que tengan a su cargo la ejecución acciones en salud, además de las responsabilidades previstas en el artículo 9 de la Resolución 3202 de 2016 y demás normatividad pertinente, deberán ejecutar las siguientes acciones:

- I) Conocer la situación de salud de las personas y familias a su cargo, con el fin de generar las acciones requeridas para garantizar su atención oportuna e integral, en el marco del acuerdo de voluntades.
- II) Garantizar la prestación de servicios contratados en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud, ajustando sus procesos administrativos para eliminar barreras de acceso; tales como: agendas; atención preferencial según las necesidades de la población usuaria; dispensación de medicamentos u otros dispositivos (métodos de anticoncepción), implementación de proceso

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 6 DE 10
		FECHA: 30/09/2022

de referencia y Contrarreferencia de muestras y resultados, la inclusión de ajustes razonables para la eliminación de barreras físicas, actitudinales y comunicativas⁹, entre otros.

- III) Direccionar a la población a su cargo, en los casos que se requiera, hacia los servicios sociales, las intervenciones colectivas o a las entidades responsables de las atenciones dispuestas en rutas intersectoriales para la atención de eventos como la violencia de género, violencia sexual y maltrato infantil, entre otras
- IV) Realizar las adaptaciones y adecuaciones de los servicios y las modalidades de prestación, requeridos para garantizar la atención integral con calidad, teniendo en cuenta los ámbitos territoriales: urbano, de alta ruralidad y con población dispersa; así como los aspectos sociales o culturales y los momentos de curso de vida de los diferentes grupos poblacionales.
- V) Cumplir los mecanismos de referencia y Contrarreferencia y de coordinación entre los prestadores establecidos por las Entidades Promotoras de Salud, Entidades que administran los regímenes de excepción y especiales, entidades obligadas a compensar.
- VI) Desarrollar y fortalecer las capacidades a nivel individual y organizacional. Esto incluye, el desarrollo de las capacidades y suficiencia de talento humano, los procesos organizacionales y disposición de los recursos físicos o tecnológicos requeridos para la atención conforme a lo establecido en los procedimientos de las RIAS.
- VII) Garantizar que la historia clínica del usuario adscrito a la IPS primaria muestre la totalidad de atenciones realizadas conforme a los contenidos de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- VIII) Suministrar la información requerida para monitorear y evaluar la atención integral en salud en el marco de lo establecido en las RIAS y los resultados esperados de la prestación de las atenciones, a la entidad responsable de pago y al Ministerio de Salud y Protección Social, de conformidad con el proceso y las fuentes de información definidos para tal fin por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.
- IX) Evaluar en el marco de sus competencias, los resultados en salud en las personas, familias y las comunidades conforme a lo establecido en las Rutas Integrales de Atención en Salud, planes y acuerdos suscritos a nivel departamental para la adaptación e implementación progresiva de las mismas o acuerdos operativos suscritos entre las partes.

4.4.6. Intervenciones para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades

La RPMS contempla tres tipos de intervenciones que se diferencian en la población sujeto a la que van dirigidas:

- I) Intervenciones poblacionales estas se dirigen a toda la población,
 - II) Intervenciones del PIC; las colectivas dirigidas a la(s) familia(s), grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y se concretan a través del PIC de cada entidad territorial,
 - III) Intervenciones individuales van dirigidas a las personas en los diferentes momentos del curso de vida y a la familia.
- Desde las intervenciones poblacionales que comprenden la acción orientada a la población en general, considerando los efectos poblacionales en términos de incidencia intergeneracional o transformaciones sociales y familiares, en el marco de la superación de las inequidades, afectación de los determinantes sociales de la salud con el fin de lograr la promoción y mantenimiento de la salud, que incluye como uno de sus pilares estratégicos, la salud familiar y comunitaria.
 - Desde las intervenciones colectivas en el desarrollo de las acciones del Plan de Intervenciones

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 7 DE 10
		FECHA: 30/09/2022

Colectivas — PIC- en todos los entornos con mayor énfasis en el entorno hogar, considerando las condiciones de los mismos y orientando la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones de manera integrada y pertinentes para el abordaje de las familias

- Desde las intervenciones individuales, a partir del reconocimiento de la dinámica y estructura familiar en las intervenciones de valoración integral de cada uno los integrantes de la familia según el momento de curso de vida y en las intervenciones a la familia como sujeto de atención en salud colectivo.

4.4.6. Intervenciones colectivas

La Ruta de Promoción y Prevención de la Salud para la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E., el marco de las intervenciones colectivas las cuales se definen como “...un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio...”

Dichas intervenciones se deberán ejecutar de manera integrada e integral en los entornos hogar, educativa, comunitaria, laboral (con énfasis en la informalidad) e institucional, trascendiendo el abordaje por temas o intervenciones separadas o aisladas.

El alcance de las intervenciones a ejecutar se realizará teniendo en cuenta lo dispuesto en el presente lineamiento con respecto a:

- a. Las características sociales y ambientales propias de cada entorno y de las personas que los habitan, identificadas a través de información existente o mediante la aplicación de instrumentos definidos para la caracterización;
- b. Los objetivos y resultados esperados en las personas, familias y comunidades abordadas en cada entorno.
- c. Las prioridades definidas con las personas, familias, comunidades o trabajadores de los entornos a abordar.

Intervenciones Individuales

Se plantea ordenar las atenciones de acuerdo con los momentos de vida: primera infancia (8 días a 5 años, 11 meses y 29 días); infancia (6 a 11 años, 11 meses y 29 días); adolescencia (12 a 17 años, 11 meses y 29 días); juventud (18 a 28 años, 11 meses y 29 días), adultez (29 a 59 años, 11 meses y 29 días) y vejez (60 años y más).

A continuación, se describen las atenciones y actividades que se desarrollan dentro de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, por ciclo de vida:

Primera Infancia

- Consulta detección de alteraciones según frecuencia de uso y profesional
- Tamizaje para anemia según riesgo identificado
- Evaluación de estado nutricional mediante identificación de peso, talla e IMC
- Suplementación y desparasitación
- Acciones de Higiene oral
- Agudeza Visual

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 8 DE 10
		FECHA: 30/092022

- Acciones Educativas
- Inscripción a Rutas de Riesgo
- Evaluación esquema de vacunación
- Seguimiento a la adherencia que puede ser telefónico o visitas

Infancia

- Consulta detección de alteraciones según frecuencia de uso y profesional
- Tamizaje para anemia para las niñas de 10 a 11 años
- Evaluación de estado nutricional mediante identificación de peso, talla e IMC
- Acciones de Higiene oral
- Agudeza Visual
- Acciones Educativas
- Inscripción a Rutas de Riesgo
- Evaluación esquema de vacunación
- Seguimiento a la adherencia que puede ser telefónico o visitas

Adolescencia

- Consulta detección de alteraciones según frecuencia de uso y profesional
- Tamizaje para anemia para las niñas de 12 a 14 años
- Pruebas de tamizaje para riesgo de ITS
- Evaluación de estado nutricional mediante identificación de peso, talla e IMC
- Acciones de Higiene oral
- Agudeza Visual
- Seguimiento a la Regulación de la Fecundidad
- Tamizaje para Cáncer de cuello uterino
- Acciones Educativas
- Inscripción a Rutas de Riesgo
- Evaluación esquema de vacunación
- Seguimiento a la adherencia que puede ser telefónico o visitas

Juventud

- Consulta detección de alteraciones según frecuencia de uso y profesional
- Identificación de condiciones de Riesgo como Obesidad, tabaquismo o antecedentes familiares para HTA y Diabetes.
- Pruebas para tamizaje de riesgo cardiovascular
- Pruebas de tamizaje para riesgo de ITS
- Evaluación de estado nutricional mediante identificación de peso, talla e IMC
- Acciones de Higiene oral
- Agudeza Visual
- Seguimiento a la Regulación de la Fecundidad
- Tamizaje para Cáncer de cuello uterino
- Acciones Educativas
- Inscripción a Rutas de Riesgo

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 9 DE 10
		FECHA: 30/092022

- Evaluación esquema de vacunación
- Seguimiento a la adherencia que puede ser telefónico o visitas

Adultez

- Consulta detección de alteraciones según frecuencia de uso y profesional
- Identificación de condiciones de Riesgo como Obesidad, tabaquismo o antecedentes familiares para HTA y Diabetes.
- Pruebas para tamizaje de riesgo cardiovascular
- Pruebas de tamizaje para riesgo de ITS
- Evaluación de estado nutricional mediante identificación de peso, talla e IMC
- Acciones de Higiene oral
- Agudeza Visual
- Seguimiento a la Regulación de la Fecundidad
- Tamizaje para Cáncer de cuello uterino
- Tamizaje para Cáncer de Mama
- Tamizaje para Cáncer de próstata
- Tamizaje para Cáncer de colon
- Acciones Educativas
- Inscripción a Rutas de Riesgo
- Evaluación esquema de vacunación
- Seguimiento a la adherencia que puede ser telefónico o visitas

Vejez

- Consulta detección de alteraciones según frecuencia de uso y profesional
- Identificación de condiciones de Riesgo como Obesidad, tabaquismo o antecedentes familiares para HTA y Diabetes.
- Pruebas para tamizaje de riesgo cardiovascular
- Pruebas de tamizaje para riesgo de ITS
- Evaluación de estado nutricional mediante identificación de peso, talla e IMC
- Acciones de Higiene oral
- Agudeza Visual
- Seguimiento a la Regulación de la Fecundidad aplica para hombres
- Tamizaje para Cáncer de cuello uterino
- Tamizaje para Cáncer de Mama
- Tamizaje para Cáncer de próstata
- Tamizaje para Cáncer de colon
- Acciones Educativas
- Inscripción a Rutas de Riesgo
- Evaluación esquema de vacunación
- Seguimiento a la adherencia que puede ser telefónico o visitas

	IMPLEMENTACIÓN RUTA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: MI-RS-I-68-01
		VERSIÓN: 1
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PÁGINA: 10 DE 10
		FECHA: 30/09/2022

5. BIBLIOGRAFÍA

- Resolución 202 de 2021 (febrero 23) “...por la cual se modifica el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012 y se sustituye su anexo técnico con el propósito de ajustarlo a la captación y registro de información relacionada con las intervenciones individuales 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 Perinata...”
- Resolución 3280 de 2018, la que entró en vigencia el 2 de febrero de 2019, “...en el cual se adoptan lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud además de la Ruta integral del Atención en Salud para la Población Materno Perinata...”
- Resoluciones 3374 de 2000, 4505 de 2012, 2175 de 2015 y de las demás fuentes de información existentes y requeridas para ello, o las normas que las modifiquen o sustituya
- Modificar el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012, modificado por el artículo 1° de la Resolución 1588 de 2016, el cual quedará así

“Artículo 10. Fechas para el reporte de la información. Las entidades promotoras de salud del Régimen Contributivo y Subsidiado y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades pertenecientes a los regímenes Especial y de Excepción de salud, secretarías de salud del orden departamental y distrital o las entidades que hagan sus veces, y las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), deben efectuar el reporte de la información trimestral...”

Anexo

Diagramas de flujo y matrices de ruta pym

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/rias-promocion-mantenimiento-salud.zip>

CONTROL DEL DOCUMENTO		
Versión	Fecha	Descripción de la modificación
1	30/09/2022	Creación

Elaborado por:	Revisado por:	Aval Oficina de Calidad:	Aprobó:
Nombre: Johanna Castillo	Nombre: Sandra Sánchez	Nombre: Diana Marcela Caballero Arias	Nombre: Daniel Blanco Santamaría
Cargo: ruta de promoción y mantenimiento	Cargo: Dinamizadora PyD	Cargo: Jefe Oficina de Calidad	Cargo: Gerente