

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Julián Vargas Jaramillo
Profesional Universitario
Gerencia de Salud Pública - SSSA



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

#PiensaEnGrande

Contenido

- 1. Antecedentes**
- 2. Las Rutas Integrales de Atención en salud en el marco de la Política.**
- 3. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS**
- 4. Actividades individuales contenidas en la RPMS.**



1. Antecedentes

Ley 100/1993

- Crea una fractura entre la atención individual y la gestión en salud pública.
- Centro en la atención a la enfermedad, rentabilidad, alta complejidad.

La Resolución 412 de 2000

- Estableció actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida de obligatorio cumplimiento y adoptó las normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de **protección específica y detección temprana** y la atención de **enfermedades de interés en salud pública**.

Resolución 412 de 2000: Contenido

Normas técnicas

- **Guías de atención:** mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones a seguir y el orden secuencial y lógico para el **adecuado diagnóstico y tratamiento** de las enfermedades

Demanda inducida

- **Son todas las acciones encaminadas a informar y educar a la población afiliada,** con el fin de dar cumplimiento a las actividades, procedimientos e intervenciones **de protección específica y detección temprana**

Detección temprana

- Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten **identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad,** facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

Protección específica

- Es el conjunto de **actividades, procedimientos e intervenciones** tendientes a **garantizar la protección frente a un riesgo específico,** con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.



PIENSA EN GRANDE

Desarrollo normativo reciente

- Ley 1438 de 2011
- Ley estatutaria en Salud 1751 de 2015
- Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018: Ley 1753 de 2016

Ley 1438 de 2011:

- Modelo de salud fundamentado en la APS
- Prohibición de limitaciones al acceso a servicios de salud.
- Plan decenal salud pública
- Adopta las RISS

Ley Estatutaria 1751 de 2015

Regula el derecho fundamental a la salud

- La salud como derecho humano fundamental
- Reconoce el papel de los Determinantes Sociales de la Salud
- **Obliga al Estado a garantizar y proteger el derecho a la salud de los colombianos (Art. 5°)**
- Garantizar integralidad.
- **Gestantes y niños como sujetos de especial protección (Art. 11)**

Ley 1753 de 2015

Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018

“Prosperidad para todos”



Política Integral de Atención en Salud



POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

"Un sistema de salud al servicio de la gente"

Ministerio de Salud y Protección Social

REPUBLICA DE COLOMBIA



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO 000429 DE 2016

(17 FEB 2016)

Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales y en desarrollo de los artículos 4, 5 y 6 de la Ley 1751 de 2015; 6, 12, 14, 61, 62 de la Ley 1438 de 2011; 14, 25 de la Ley 1122 de 2007 y 1º de la Ley 100 de 1993, y en especial en las conferidas en el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015 y

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

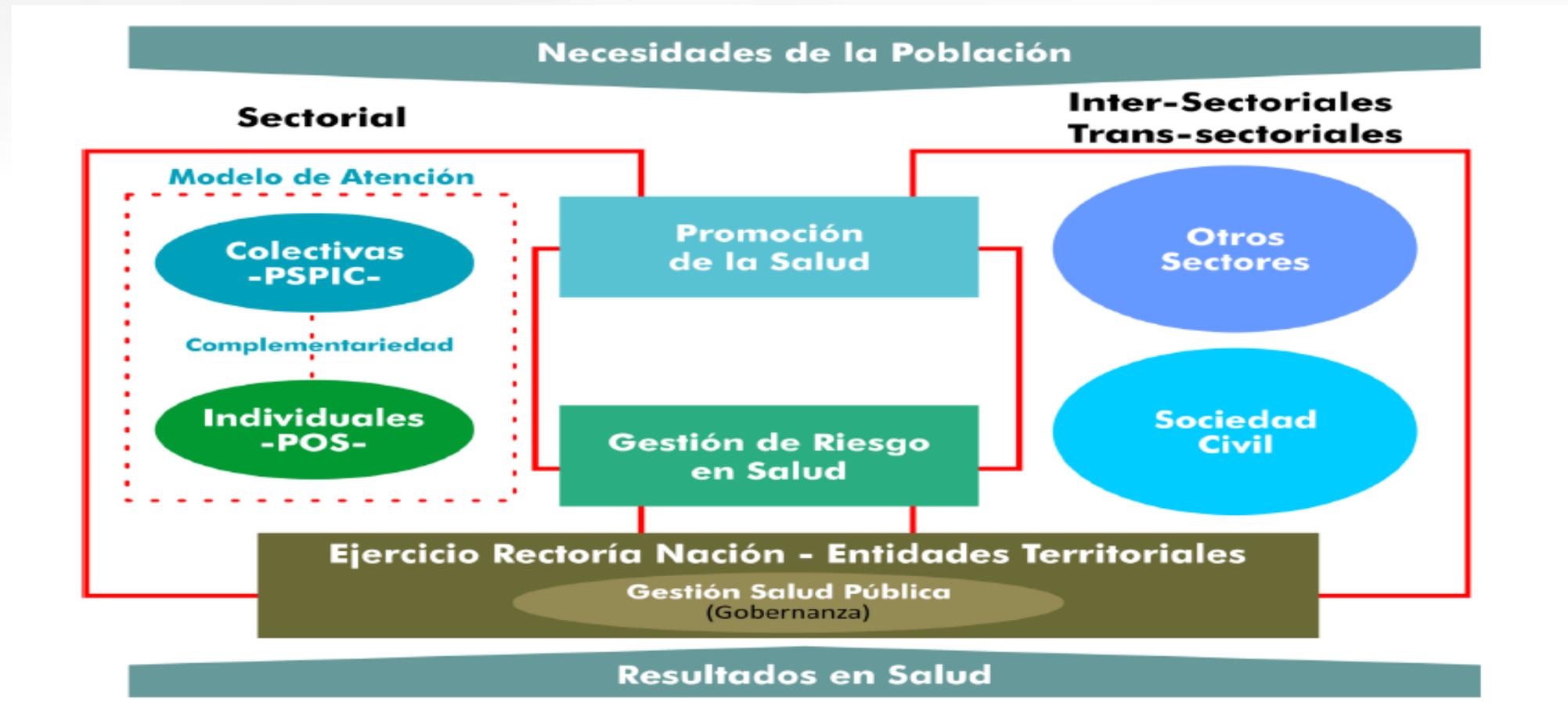


2. Política de Atención Integral en Salud

Rutas Integrales de Atención en salud: Generalidades

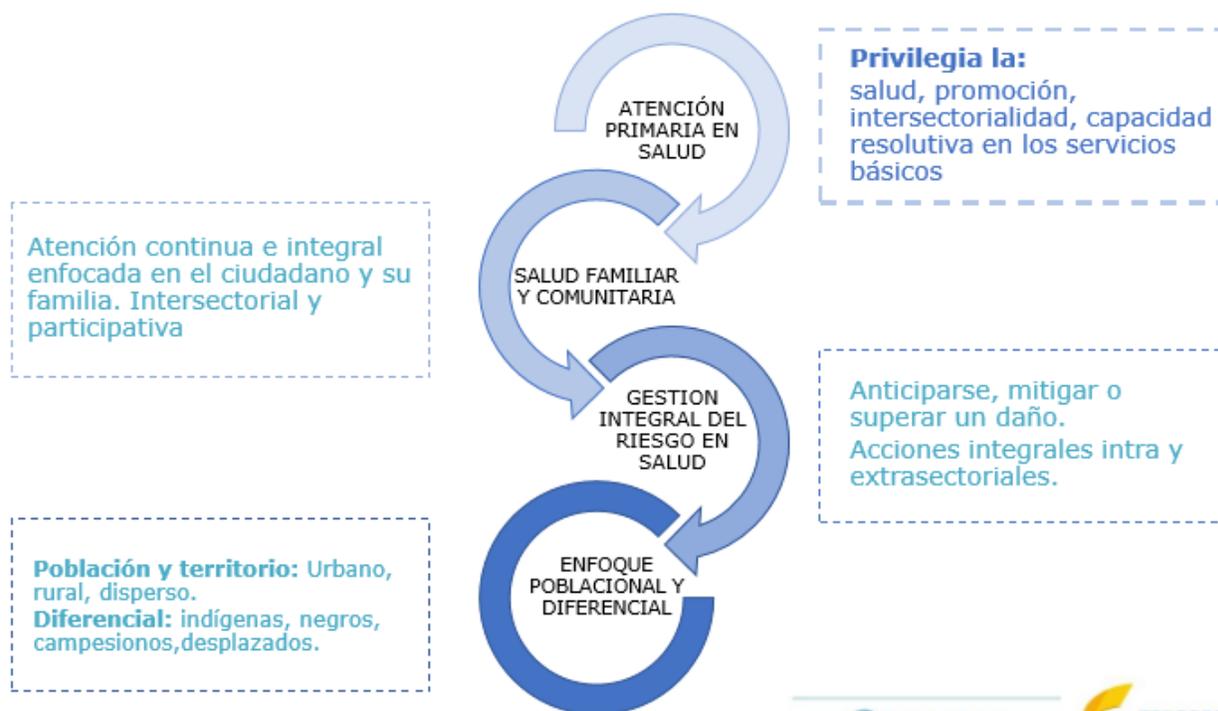


Modelo de salud propuesto por el Ministerio



Marco estratégico del modelo

Marco Estratégico del Modelo

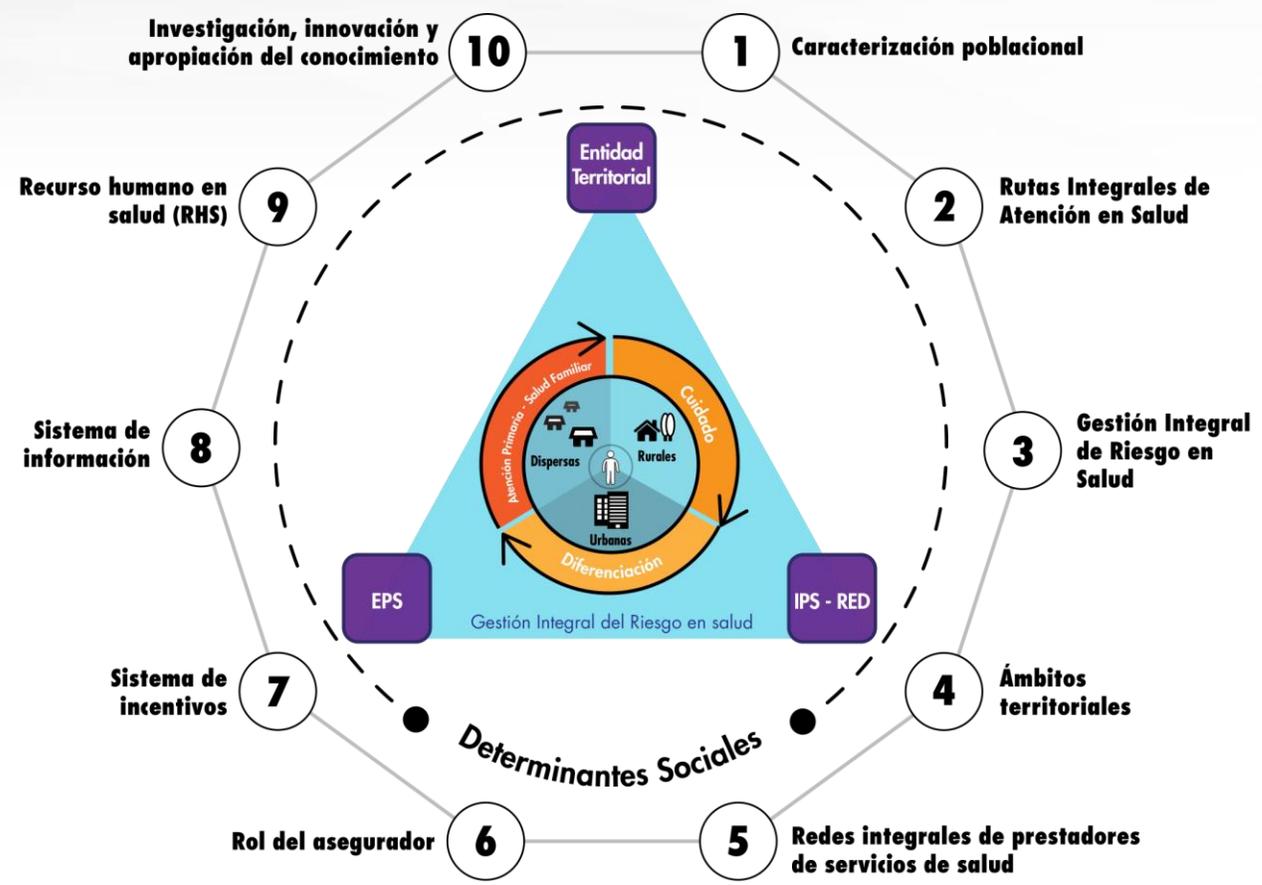


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

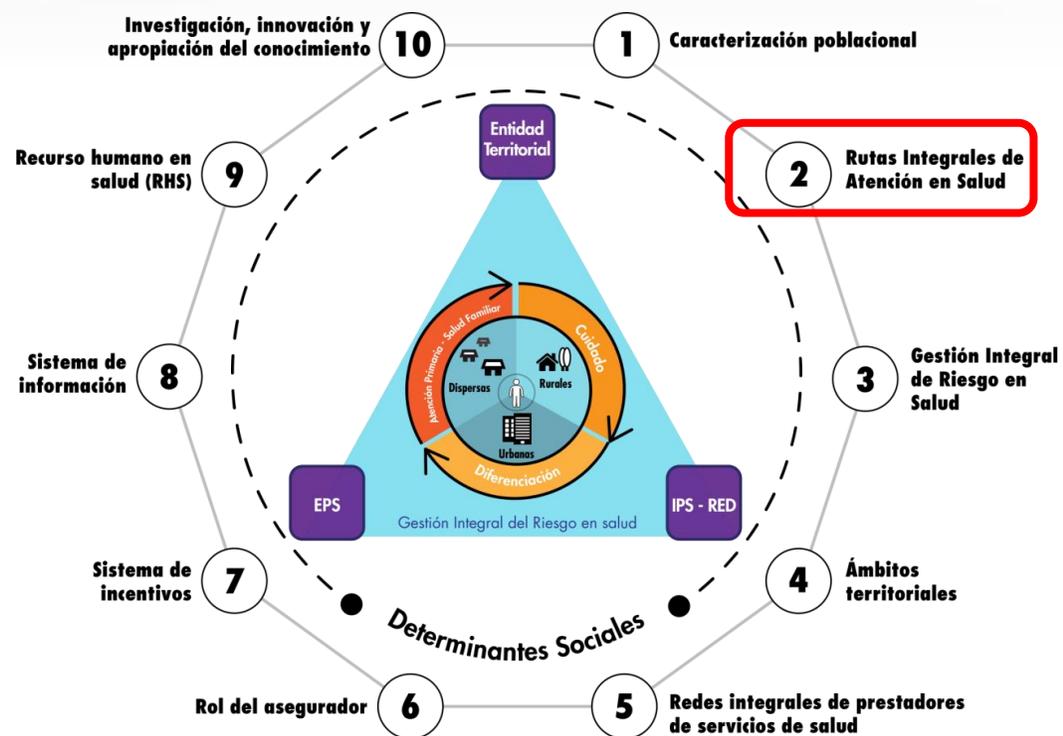


PIENSA EN GRANDE

Marco operativo: Componentes del MIAS



Rutas Integrales de Atención en Salud



ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

ACCIONES COORDINADAS Y COMPLEMENTARIAS



PERSONA

FAMILIAS

COMUNIDADES



PROMOCIÓN DE LA SALUD

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

REHABILITACIÓN

CUIDADOS PALIATIVOS



ENFOQUES



¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE LAS RIAS?



GARANTIZAR CONDICIONES NECESARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

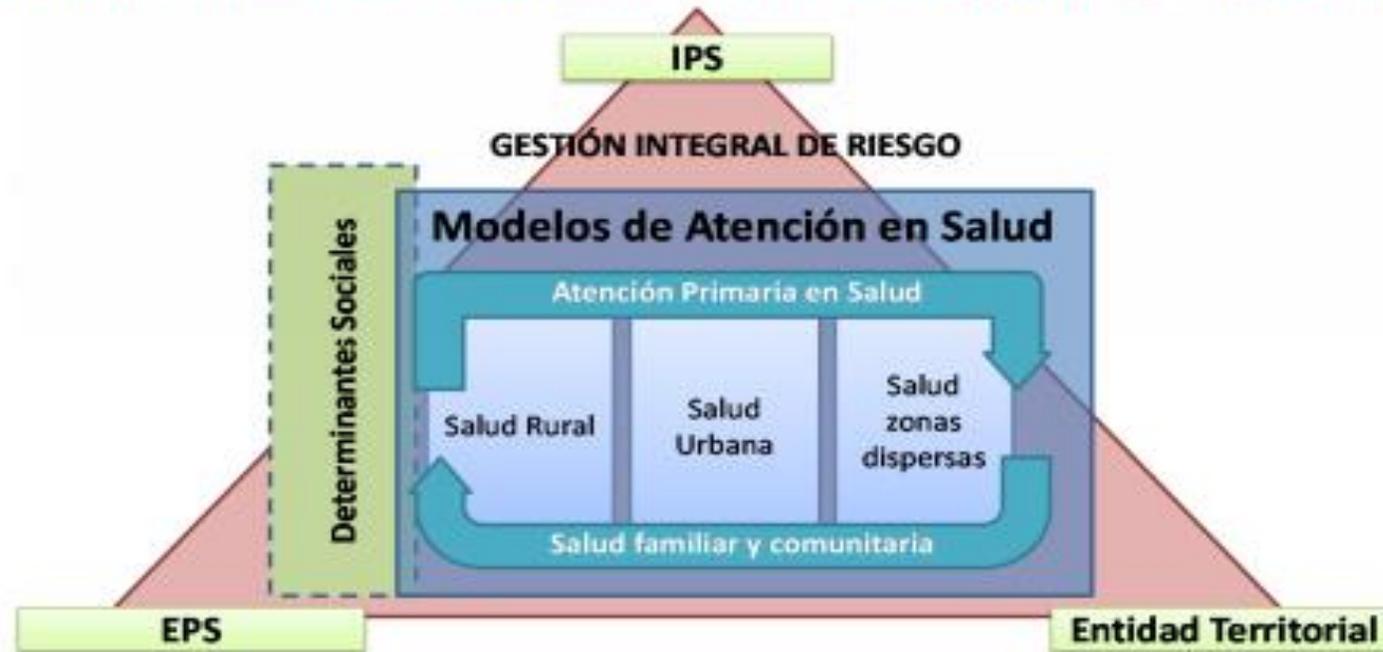


PIENSA EN GRANDE

#PiensaEnGrande

Ámbitos territoriales

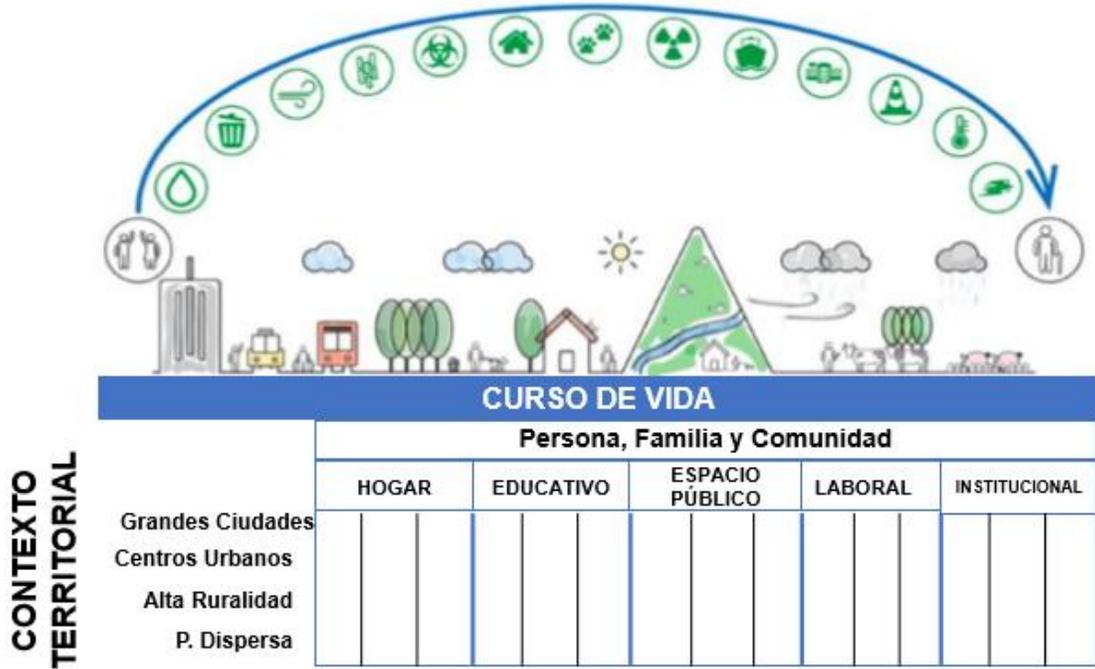
Esquema VI-2. Política de Atención Integral en Salud basado en Gestión de Riesgo



Tomado de <https://www.minagricultura.gov.co/planeacion-control-gestion/Gestin/Plan%20de%20Acci%C3%B3n/PLAN%20NACIONAL%20DE%20DESARROLLO%202014%20-%202018%20TODOS%20POR%20UN%20NUEVO%20PAIS.pdf>

Intervenciones por entornos

Intervenciones por Entornos



PIENSA EN GRANDE

Líneas operativas del Plan Decenal de Salud Pública



RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD





Orientar a:

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

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.

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Características

Rutas de Atención Integral en Salud -RIAS

- Describen explícitamente los elementos clave de la atención basada en la evidencia.
- Permiten la integración de acciones multidisciplinarias poblacionales, colectivas e individuales
- Documentan, monitorean y evalúan los resultados

TIPOS DE RIAS

ENTORNOS



EDUCATIVO



LABORAL



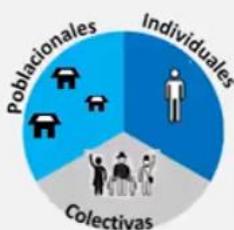
INSTITUCIONAL



COMUNITARIO



INTERVENCIONES



1

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida

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



Resultados en salud / Desarrollo integral

2

Ruta integral de atención en salud para grupos de riesgo

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



3

Ruta integral de atención en salud para eventos específicos.

Acciones para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación



MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

#PiensaEnGrande

Tipos de RIAS-1

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de la vida

- Comprende las **acciones** y las **interacciones** que el Sistema debe ejecutar **para el manejo de riesgos colectivos en salud y la protección de la salud** de la población, **promoviendo entornos saludables** para lograr el bienestar y el desarrollo de los individuos y las poblaciones.

Tipos de RIAS-2

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida

- Comprende las acciones y las interacciones que el Sistema debe ejecutar para el manejo de **riesgos colectivos en salud y la protección de la salud** de la población, **promoviendo entornos saludables para lograr el bienestar y el desarrollo** de los individuos y las poblaciones

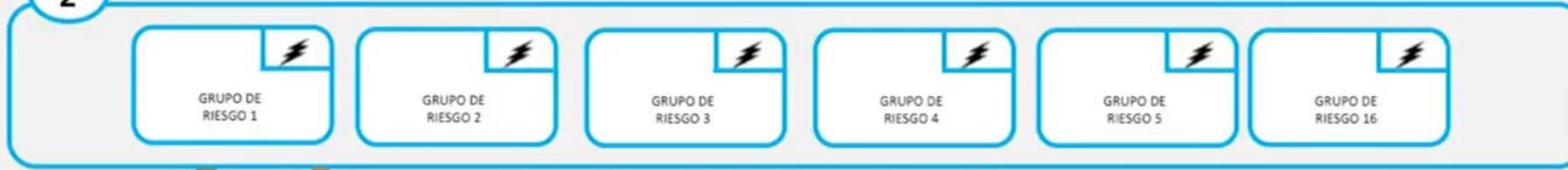
Rutas integrales de atención en salud para grupos de riesgo

- Incorporan actividades individuales y colectivas, que pueden ser realizadas en los entornos saludables, **en el prestador primario o complementario**, y que están dirigidas a la **identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención**, ya sea para **evitar la aparición de una condición específica** en salud o para **realizar un diagnóstico y una derivación oportuna** para el tratamiento

RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA GRUPOS DE 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.

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ · EQUIDAD · EDUCACIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

#PiensaEnGrande

Tipos de RIAS-2: Por grupos de riesgo



Tipos de RIAS-3

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida

- Comprende las acciones y las interacciones que el Sistema debe ejecutar para el manejo de **riesgos colectivos en salud y la protección de la salud** de la población, **promoviendo entornos saludables para lograr el bienestar y el desarrollo** de los individuos y las poblaciones

Ruta integral de atención en salud para grupos de riesgo

- Esta ruta incorpora actividades individuales y colectivas, que pueden ser realizadas en los entornos saludables, en el prestador primario o complementario, y que están dirigidas a la **identificación oportuna de factores de riesgo y su intervención**, ya sea para **evitar la aparición de una condición específica** en salud o para **realizar un diagnóstico y una derivación oportuna** para el tratamiento

Rutas integrales de atención en salud para eventos específicos

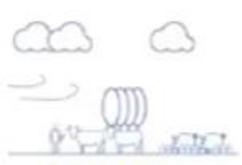
- Aborda **condiciones específicas de salud**, incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos, en el prestador primario y complementario, orientadas al **tratamiento, rehabilitación y paliación** de patologías específicas.



ORDENADORES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD



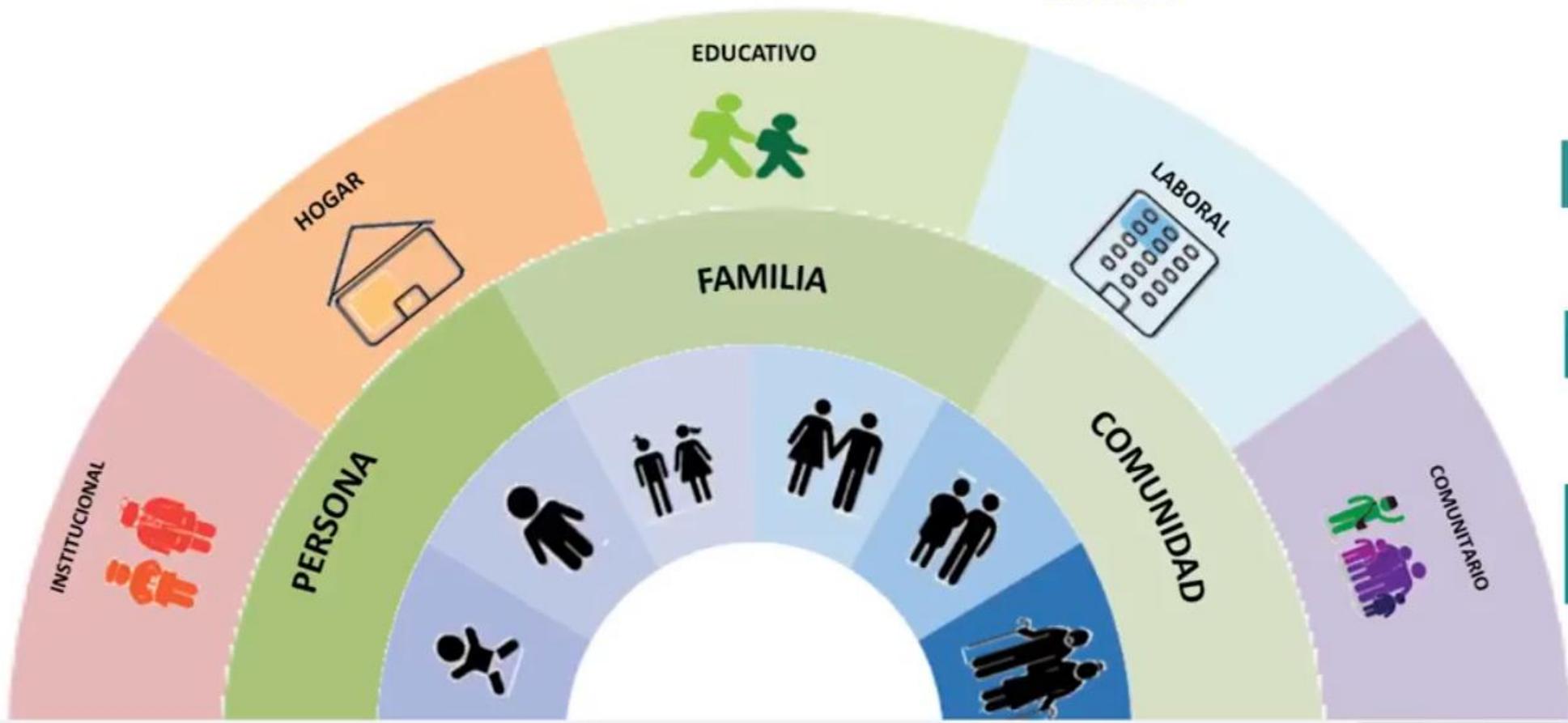
URBANO



RURAL



RURAL
DISPERSO



ENTORNOS

DESTINATARIOS

MOMENTOS DEL
CURSO DE VIDA

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



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



POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD - PAIS
MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD - MIAS

**MANUAL METODOLÓGICO PARA
LA ELABORACIÓN E
IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS**

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



MATERNO - 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.

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

 MINSALUD

 **TODOS POR UN NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Retos para la implementación de las RIAS

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

Retos para la implementación de las RIAS

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



3.

Ruta Integral de Atención en Salud de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS

1

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



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.

Presentación rutas integradas de atención en salud. 2014.

Tomado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/05-rias-presentacion.pdf>

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Lineamientos Técnicos y Operativos de la RPMS

Objetivo General

Definir, ordenar e integrar las intervenciones **individuales, colectivas, poblacionales y acciones de gestión de la salud pública**, requeridas para la **promoción de la salud y la gestión oportuna e integral de los principales riesgos** en salud de **los individuos, las familias y las comunidades**.

Población sujeto

- **Toda** la población que habita en el territorio nacional
- Acciones en el individuo sano y aquel con presencia de factores de riesgo modificables, que aún no han desarrollado patologías



Lineamientos Técnicos y Operativos de la RPMS

- Se enmarcan en el concepto de atención integral en salud
- Comprende los niveles **estratégico, táctico y operativo**

RPMS: Nivel estratégico

Función rectora bajo el liderazgo y conducción de la autoridad sanitaria en los diferentes niveles territoriales. Considera 4 elementos:

- 1. Los sujetos** (personas, familias y comunidades) son el centro de la atención en salud:
- 2. El territorio**, base para la atención integral en salud: urbano, rural y rural disperso
- 3. Los entornos** como escenarios de transformación social: Hogar, Comunitario, Educativo, Laboral e Institucional.
- 4. Orientación por resultados:**
 - a) resultados intermedios y de impacto;
 - b) resultados de proceso en la gestión de la atención en salud incluida en la RPMS

RPMS: Nivel táctico

Según prioridades territoriales de salud

los diferentes integrantes del SGSSS

Deben implementar las acciones de gestión de la salud pública

Para garantizar la prestación de los servicios en salud

Y obtener resultados en salud en las personas, familias y comunidades

RPMS: Nivel operativo

- Realizar el ASIS **(ET)** y la caracterización de la población a su cargo **(EPS)**
- **Alianzas entre autoridades sanitarias y demás actores del SGSSS:** Establecer prioridades, coordinación para ejecución de ruta y seguimiento. **Obligatoriedad**
- Implementar lo definido en las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Definir, implementar, monitorear y evaluar los mecanismos de referencia y contrarreferencia
- Coordinar entre los prestadores que garanticen la accesibilidad, oportunidad y continuidad de la prestación de las atenciones dispuestas en las Rutas
- Monitorear el cumplimiento de las responsabilidades de cada integrante del sector salud

Planeación territorial de la salud de forma articulada por los diferentes actores bajo la dirección de la autoridad sanitaria

Tipo de intervenciones de la RPMS

Intervenciones Poblacionales
<ul style="list-style-type: none">• Políticas públicas que inciden en los determinantes sociales y ambientales de la salud.• Información en salud.• Participación social.

Intervenciones Colectivas
<ul style="list-style-type: none">• Hogar• Comunitario• Educativo• Laboral, con énfasis en la informalidad• Institucional (IPS o intramural)• PIC

Intervenciones Individuales
<ul style="list-style-type: none">• La RPMS plantea ordenar las atenciones de acuerdo con los momentos del continuo vital• Primera infancia (cero a 5 años)• Infancia (6 a 11 años)• Adolescencia (12 a 17 años)• Juventud (18 a 28 años)• Adultez (29 a 59 años)• Vejez (60 años y más).

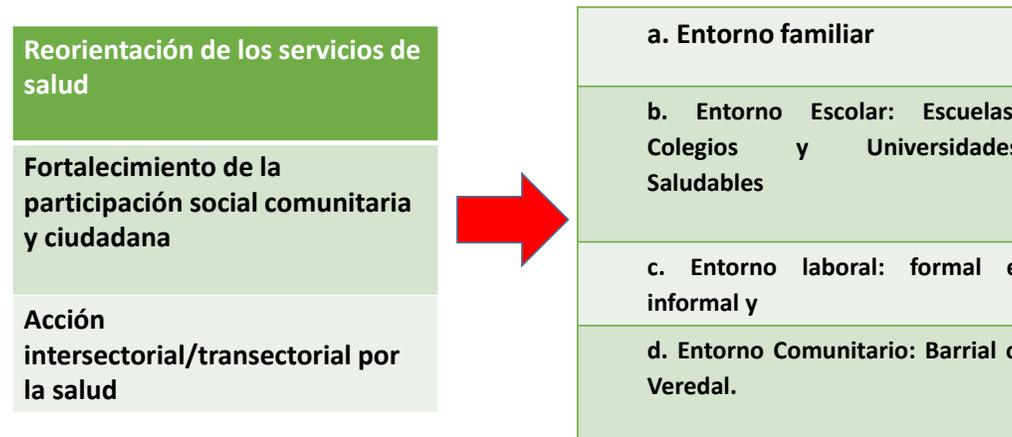
Tipo de Intervenciones	Responsables	Población objeto	Entornos				
Poblacionales	Entes territoriales Recursos del SGP Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)	Toda la población					
Colectivas		Entornos definidos en la norma	Familiar	Escolar	Laboral	Comunitario	Institucional
Individuales Detección temprana, protección Específica, Educación para la salud y Valoración Integral	EAPB y Prestadores Plan de Beneficios en Salud	Individuos y familias	Hogar Durante todas las etapas del curso de vida de los colombianos				
			Primera infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood

Fuente: elaboración propia a partir de las directrices Ministerio de Salud

Implementación de la estrategia de A.P.S. en Antioquia con enfoque integral por entornos 2016-2019 en el marco de la Ruta Integral de promoción y Mantenimiento de la Salud.

INTERVENCIONES POBLACIONALES
Políticas públicas que inciden en los determinantes sociales y ambientales de la salud
Información en Salud
Participación Social

INTERVENCIONES COLECTIVAS



Grupos del curso de vida en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

PRIMERA INFANCIA 0-5 AÑOS

INFANCIA 6-11 AÑOS

ADOLESCENCIA 12-17 AÑOS

JUVENTUD 18-28 AÑOS

ADULTEZ 29-62 AÑOS

VEJEZ 63 AÑOS EN ADELANTE

Atención a la familia

Elementos favorecedores de la implementación de las acciones individuales de la RIAS en Promoción y Mantenimiento de la Salud

Documentos disponibles:

2.1 Diagrama de promoción y mantenimiento de la salud

2.2 Matriz RIAS en primera infancia

2.3 Matriz RIAS en Infancia

2.4 Matriz RIAS en Adolescencia

2.5 Matriz RIAS en Juventud

2.6 Matriz RIAS en Adulthood

2.7 Matriz RIAS en Vejez

<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/politica-integral-de-atencion-en-salud.aspx>

Política de Atención Integral en Salud

Ministerio de Salud y Protección Social > Política de Atención Integral en Salud



Con el fin de socializar la Política de Atención Integral en Salud damos a conocer sus aspectos más importantes:

 Normativa y documentos	 Presentaciones
 Rutas - RIAS	 Noticias
 Boletín	 Infografías

[Inicio](#)[Ministerio](#)[Salud](#)[Protección social](#)[Normativa](#)[Servicios al ciudadano](#)[Transparencia](#)[Centro de comunicaciones](#)

Rutas integrales de atención en salud (RIAS)

[Ministerio de Salud y Protección Social](#) > [Rutas integrales de atención en salud \(RIAS\)](#)

- [Instructivo de instalación Bizagi](#)
- [Manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS](#)

RIAS:

- [Promoción y mantenimiento de la salud](#)
- [Materno perinatal](#)
- [Cardio-cerebro-vascular](#)
- [Cáncer](#)
- [Alteraciones nutricionales](#)
- [Trastornos asociados al consumo de SPA](#)
- [Enfermedades infecciosas](#)

Conmutador: +57(1) 330 5000 - Central de fax: +57(1) 330 5050

Punto de atención presencial: Carrera 13 No. 32-76 piso 1, Bogotá, código postal 110311

Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4:00 p.m. en jornada continua

Línea de atención de desastres: +57(1) 330 5071 - 24 horas

[Solicitudes, sugerencias y reclamos](#) 

[Notificaciones judiciales](#)

[Términos y condiciones de uso.](#)

Última actualización: miércoles, 4 de julio de 2018

Atención telefónica a través del Centro de Contacto:

En Bogotá: +57(1) 589 3750 Resto del país: 018000960020

Horario de atención: lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m. en jornada continua.

[Chat generalidades sistema de salud](#)



ud (1).zip
o-salud

Nombre de Fichero	Tipo de Fichero	Modificado	Capacidad	Ratio	Comprimido	CRC
._DS_Store	Archivo DS_STORE	08-07-2016 10:13:12...	4,096	96%	148	50FB...
._2.1 DIAGRAMA GSP RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SA...	Presentación de Microsoft PowerPoint	08-07-2016 10:13:12...	4,096	95%	214	E16C...
._2.2 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD PRIMERA INFANCIA.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	08-07-2016 10:13:16...	4,096	95%	212	B128...
._2.3 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD INFANCIA.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	08-07-2016 10:13:16...	4,096	95%	214	D6FF...
._2.4 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD ADOLESCENCIA.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	08-07-2016 10:13:18...	4,096	95%	214	5889...
._2.5 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD JUVENTUD.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	08-07-2016 10:13:18...	4,096	95%	213	8241...
._2.6 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD ADULTEZ.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	08-07-2016 10:13:18...	4,096	95%	213	373D...
._2.7 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD VEJEZ.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	08-07-2016 10:13:18...	4,096	95%	213	98AA...
._DS_Store	Archivo DS_STORE	06-07-2016 04:31:30...	6,148	97%	173	6D88...
2.1 DIAGRAMA GSP RIAS PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SAL...	Presentación de Microsoft PowerPoint	06-07-2016 05:00:44...	955,824	4%	913,100	3CED...
2.10 DIAGRAMA RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD. bpm	Archivo	13-05-2016 06:55:10...	7,566,836	0%	7,557,198	CF58...
2.2 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD PRIMERA INFANCIA.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	06-07-2016 05:09:00...	356,605	24%	270,552	E6DE...
2.3 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD INFANCIA.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	06-07-2016 05:10:14...	374,750	24%	285,385	AB70...
2.4 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD ADOLESCENCIA.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	06-07-2016 05:12:58...	350,667	25%	263,160	525B...
2.5 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD JUVENTUD.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	06-07-2016 05:17:48...	1,312,761	74%	340,414	0796...
2.6 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD ADULTEZ.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	06-07-2016 05:15:10...	455,834	28%	328,982	C650...
2.7 MATRIZ RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD VEJEZ.xlsx	Hoja de cálculo de Microsoft Excel	06-07-2016 05:17:12...	488,715	27%	356,931	81A2...
2.8 DIAGRAMA RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD PRIMERA INFANCIA - I...	Imagen PNG	02-03-2016 01:30:24...	1,516,181	18%	1,243,899	A569...
2.9 DIAGRAMA RIAS PROM Y MTO DE LA SALUD JUVENTUD - ADULTE...	Imagen PNG	02-03-2016 01:30:06...	1,407,154	16%	1,183,172	CE09...

Estructura de las Matrices de riesgo para la RIAS en Promoción y Mantenimiento de la Salud

Aspectos considerados

- Valoración integral (Detección temprana y protección específica)
- Educación para la salud
- Caracterización ambiental
- Sucesos vitales (Normativos y no normativos)
- Acciones de gestión de la Salud Pública (Resolución 518 de 2015)

Para cada aspecto

- Categoría de la intervención
- Intervención/ acciones de GSP
- Definición
- Guías
- Responsables
- Líneas del PDSP
- Responsables sectoriales e intersectoriales
- **HITOS**

Contenidos de las RIAs.

Artículo 5.1 de la Resolución 3202 de 2016

- 5.1.1. Acciones de gestión de la salud pública;
- 5.1.2. Intervenciones colectivas;
- 5.1.3. Intervenciones poblacionales;
- 5.1.4. Intervenciones individuales;
- 5.1.5. Hechos claves en el continuo de la atención o hitos;
- 5.1.6. Indicadores de seguimiento y evaluación;
- 5.1.7. Responsables sectoriales.

Rutas integrales de Atención (RIA) 1



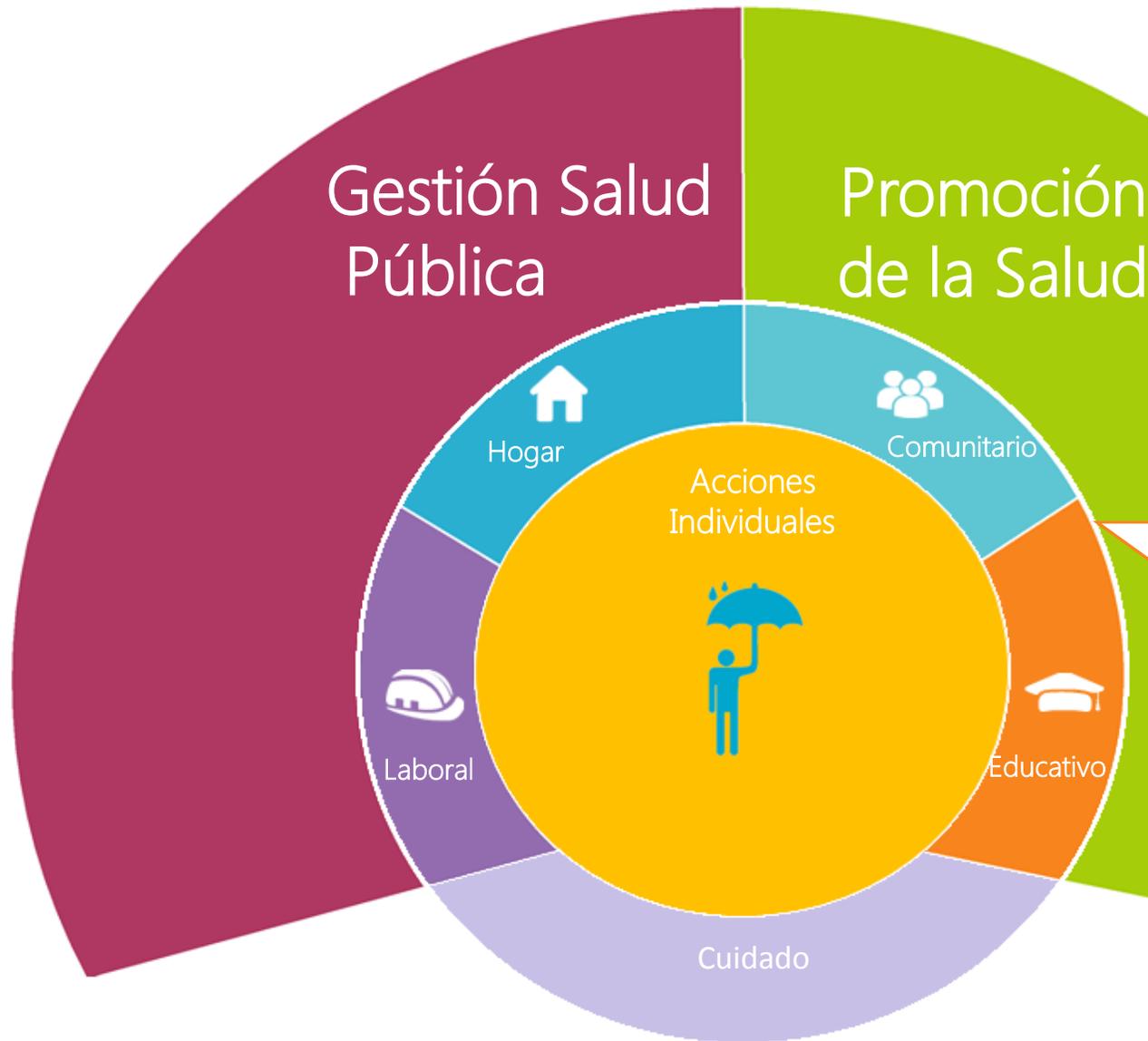
- Educar en pautas de cuidado y crianza positivas
- Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud
- Promover la alimentación saludable
- Educar en derechos sexuales
- Promover la construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales
- Promover la sana convivencia
- Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente.
- Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro
- Promover el ejercicio del derecho a la salud
- Promover el cuidado a cuidadores

Elementos favorecedores de la Promoción de la Salud en el entorno comunitario

¿La estrategia de APS facilita la Promoción de la Salud en el entorno comunitario?	Facilitadores	Barreras
<ul style="list-style-type: none"> Descripción del contexto ambiental 		
<ul style="list-style-type: none"> Acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos 		
<ul style="list-style-type: none"> Intervenciones sectoriales, intersectoriales de los determinantes ambientales 		

- Caracterizar y describir el contexto ambiental de los entornos
- Caracterizar y reconocer amenazas naturales y/o antrópicas en los entornos hogar, escuela, trabajo y comunitario.
- Caracterizar las condiciones físicas de los entornos e identificar factores de riesgo para la salud.
- Caracterizar la tenencia de animales de compañía, de producción y la presencia de vectores, plagas y reservorios.
- Identificar los factores de riesgo por presencia de fauna silvestre.
- Caracterizar el acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos en los entornos
- Valorar las condiciones de disponibilidad y manejo de agua para consumo humano y del recurso hídrico.
- Caracterizar las practicas del manejo de los residuos solidos en los entornos.
- Intervenir, de acuerdo de los resultados de la caracterización, desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, los determinantes y factores de acuerdo a lo definido en la ruta integral de salud ambiental

Rutas integrales de Atención (RIA) 1



Caracterizar y describir el contexto ambiental de los entornos

- Caracterizar y reconocer amenazas naturales y/o antrópicas en los entornos hogar, escuela, trabajo y comunitario.
- Caracterizar las condiciones físicas de los entornos e identificar factores de riesgo para la salud.
- Caracterizar la tenencia de animales de compañía, de producción y la presencia de vectores, plagas y reservorios.
- Identificar los factores de riesgo por presencia de fauna silvestre.

Caracterizar el acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos en los entornos

- Valorar las condiciones de disponibilidad y manejo de agua para consumo humano y del recurso hídrico.
- Caracterizar las practicas del manejo de los residuos solidos en los entornos.

Intervenir, de acuerdo de los resultados de la caracterización, desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, los determinantes y factores de acuerdo a lo definido en la ruta integral de salud ambiental

Elementos favorecedores de la Promoción de la Salud en el entorno educativo

¿La estrategia de APS facilita la Promoción de la Salud en el entorno educativo?	Facilitadores	Barreras
<ul style="list-style-type: none"> A nivel Nacional 		
<ul style="list-style-type: none"> En el Departamento 		
<ul style="list-style-type: none"> En el contexto municipal 		

- Caracterizar y describir el contexto ambiental de los entornos
- Caracterizar y reconocer amenazas naturales y/o antrópicas en los entornos hogar, escuela, trabajo y comunitario.
- Caracterizar las condiciones físicas de los entornos e identificar factores de riesgo para la salud.
- Caracterizar la tenencia de animales de compañía, de producción y la presencia de vectores, plagas y reservorios.
- Identificar los factores de riesgo por presencia de fauna silvestre.
-
- Caracterizar el acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos en los entornos
- Valorar las condiciones de disponibilidad y manejo de agua para consumo humano y del recurso hídrico.
- Caracterizar las practicas del manejo de los residuos solidos en los entornos.
-
- Intervenir, de acuerdo de los resultados de la caracterización, desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, los determinantes y factores de acuerdo a lo definido en la ruta integral de salud ambiental

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

PIENSA EN GRANDE

Instrumento de caracterización del entorno educativo

- Anexo 16: Escuelas y colegios saludables
- Anexo 11. Consolidado y plan de acción de las escuelas saludables
- Plan de análisis de la información del contexto escolar en formulación a partir de los factores protectores y factores de riesgo identificados
 - Acciones de participación social en el entorno escolar
 - Acciones intersectoriales desde la caracterización de las Instituciones educativas

Rutas integrales de Atención (RIA) 1



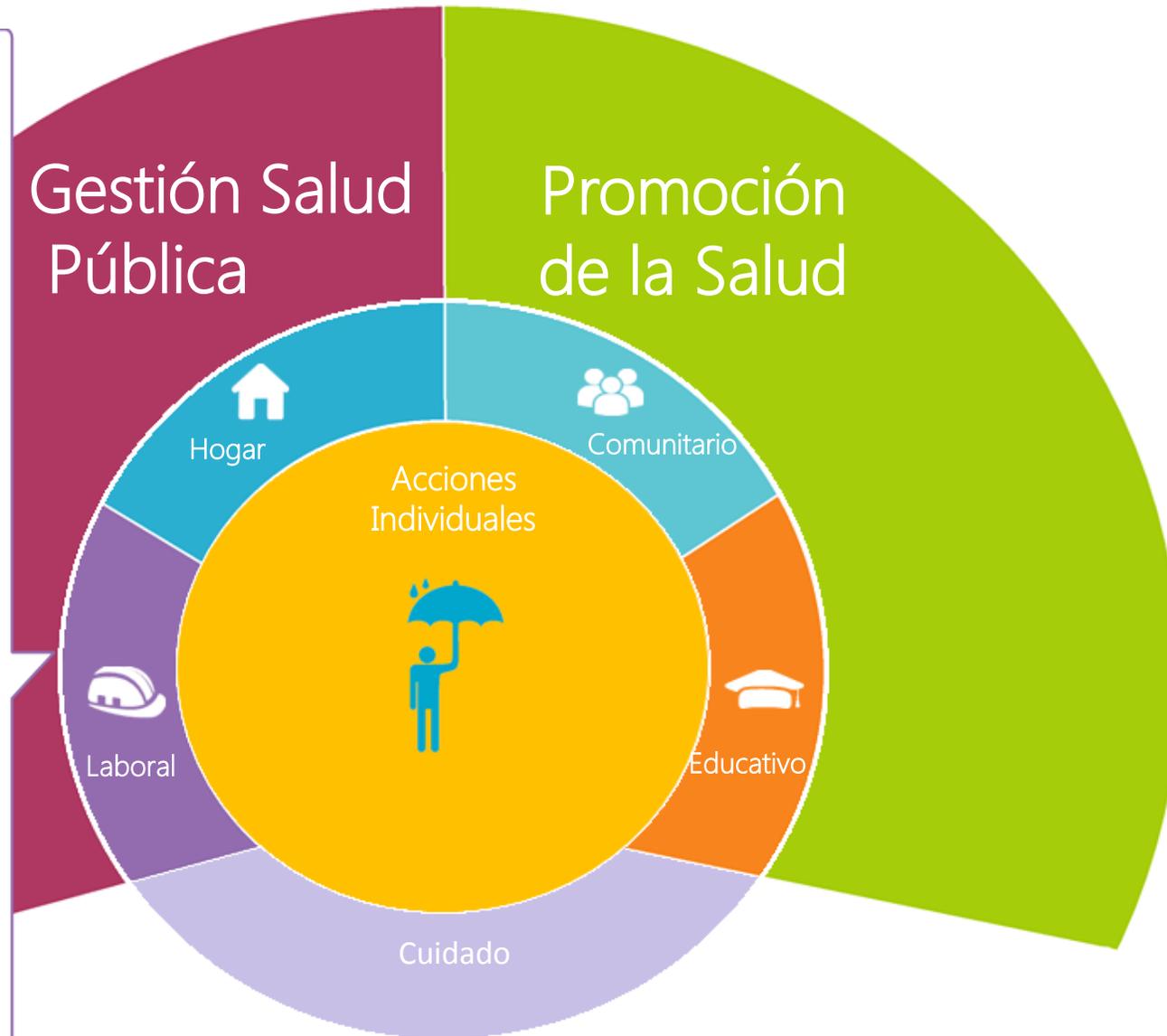
Caracterizar y describir el contexto ambiental de los entornos

- Caracterizar y reconocer amenazas naturales y/o antrópicas en los entornos hogar, escuela, trabajo y comunitario.
- Caracterizar las condiciones físicas de los entornos e identificar factores de riesgo para la salud.
- Caracterizar la tenencia de animales de compañía, de producción y la presencia de vectores, plagas y reservorios.
- Identificar los factores de riesgo por presencia de fauna silvestre.

Caracterizar el acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos en los entornos

- Valorar las condiciones de disponibilidad y manejo de agua para consumo humano y del recurso hídrico.
- Caracterizar las practicas del manejo de los residuos solidos en los entornos.

Intervenir, de acuerdo de los resultados de la caracterización, desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, los determinantes y factores de acuerdo a lo definido en la ruta integral de salud ambiental



Instrumento de caracterización del entorno laboral informal

- Anexo 17.PDF: Entorno laboral informal. Caracterización de los GOTIS
- Anexo 17.XLS. Formato para Consolidar información de los GOTIS
- Plan de análisis de la información del contexto laboral informal en formulación a partir de los factores protectores y factores de riesgo identificados
 - Acciones de participación social en el entorno laboral informal
 - Acciones intersectoriales desde la caracterización de los GOTIS

Instrumento de caracterización del entorno laboral formal

- Anexo 18.PDF: Entorno laboral formal. Caracterización de las PYMES
- Anexo 17.XLS. Formato para Consolidar información de las PYMES
- Plan de análisis de la información del contexto laboral formal en construcción a partir de los factores protectores y factores de riesgo identificados
 - Acciones de participación social en el entorno laboral informal
 - Acciones intersectoriales desde la caracterización de los GOTIS

Rutas integrales de Atención (RIA) 1



Caracterizar y describir el contexto ambiental de los entornos

- Caracterizar y reconocer amenazas naturales y/o antrópicas en los entornos hogar, escuela, trabajo y comunitario.
- Caracterizar las condiciones físicas de los entornos e identificar factores de riesgo para la salud.
- Caracterizar la tenencia de animales de compañía, de producción y la presencia de vectores, plagas y reservorios.
- Identificar los factores de riesgo por presencia de fauna silvestre.

Caracterizar el acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos en los entornos

- Valorar las condiciones de disponibilidad y manejo de agua para consumo humano y del recurso hídrico.
- Caracterizar las practicas del manejo de los residuos solidos en los entornos.

Intervenir, de acuerdo de los resultados de la caracterización, desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, los determinantes y factores de acuerdo a lo definido en la ruta integral de salud ambiental



Una respuesta desde la caracterización de las Familias en Antioquia- Índice de riesgo familiar total

- A partir de la información disponible en el aplicativo @STAT
- Determinar las variables críticas de riesgo familiar en lo ambiental, lo biológico y lo Psicológico.
- **Resultado = “Índice de riesgo bio-psico-socio- ambiental a partir de la Historia Familiar en el marco de la estrategia de APS en Antioquia”.**
- **Tres componentes:**
 - Índice de riesgo ambiental
 - Índice de riesgo biológico diferencial por curso de vida
 - Índice de riesgo psicológico

Elementos favorecedores de la Gestión de la Salud en el entorno familiar

¿La estrategia de APS facilita la Gestión de la Salud Pública en el Hogar?	Facilitadores	Barreras
<ul style="list-style-type: none"> Caracteriza y describe el contexto ambiental de los hogares 		
<ul style="list-style-type: none"> Acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos 		
<ul style="list-style-type: none"> Intervenciones sectoriales, intersectoriales de los determinantes ambientales 		

- Caracterizar y describir el contexto ambiental de los entornos
- Caracterizar y reconocer amenazas naturales y/o antrópicas en los entornos hogar, escuela, trabajo y comunitario.
- Caracterizar las condiciones físicas de los entornos e identificar factores de riesgo para la salud.
- Caracterizar la tenencia de animales de compañía, de producción y la presencia de vectores, plagas y reservorios.
- Identificar los factores de riesgo por presencia de fauna silvestre.
-
- Caracterizar el acceso a servicios de acueducto, alcantarillado, manejo y disposición de residuos sólidos en los entornos
- Valorar las condiciones de disponibilidad y manejo de agua para consumo humano y del recurso hídrico.
- Caracterizar las practicas del manejo de los residuos solidos en los entornos.
-
- Intervenir, de acuerdo de los resultados de la caracterización, desde lo sectorial, intersectorial y comunitario, los determinantes y factores de acuerdo a lo definido en la ruta integral de salud ambiental

Índice de riesgo familiar- Componente ambiental

Categoría	N° de pregunta	Nombre de la variable	Condición de riesgo según valor de la variable		
			Alto	Moderado	Bajo
Características de la vivienda	10	Tipo vivienda	(4) Rancho (5) Pieza (8) Inquilinato	(3) Tambo	(1) Casa (2) Apartamento
Materiales de la vivienda	15	Pisos	(1) Tierra	(2) Madera	(3) Baldosa (4) Cemento
	16	Paredes	(5) Plástico (6) Cartón	(2) Bahareque (3) Madera	(4) Ladrillo/bloque
	18	Techo	(7) Cartón (8) Plástico	(4) Zinc (5) Eternit (6) Palma o paja	(1) Teja de barro (2) Teja Plástica (3) Cemento
Fuentes de agua	19	Tipo de fuente	(1) Superficial (2) Subterránea-pozo		(3) Acueducto
	20	Fuente de agua superficial	(2) Río/Caño (3) Laguna	(1) Agua lluvia	
	21	Estado de la fuente	(1) Contaminada	(3) En riesgo de contaminación	(1) Descontaminada
Consumo del agua	23	Calidad	(2) No potable	(3) Desconocida	(1) Potable
	24	Tipo de tratamiento	(2) Sin hervir	(1) Filtrada (2) Desinfectada	(1) Hervida
Excretas	25	Artefacto excretas	(4) Ninguno	(1) Taza sanitaria (2) Letrina	(1) Inodoro
	26	Disposición final	(4) Campo abierto	(2) Sumidero (3) Pozo séptico	(1) Alcantarillado
Aguas grises	27	Disposición final	(4) Campo abierto	(2) Sumidero (3) Pozo séptico	(1) Alcantarillado
Condiciones de la vivienda	33	Hacinamiento	(1) Si		(1) No
	35	Roedores o insectos	(1) Si		(1) No
	37	Ventilación adecuada	(1) Si		(1) No
	41	Construida en terreno geológicamente estable	(1) Si		(1) No

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

10. Tipo: (1) Casa (2) Apartamento (3) Tambo (4) Inquilinato (5) Rancho (6) Pieza **11. Estado:** (1) Bueno (2) Malo (3) Regular

12. La vivienda es: (1) Propia (2) Arrendada (3) Prestada (4) Otro ¿Cuál? _____

13. Uso de la vivienda: (1) Familiar (2) Comercial (3) Otro ¿Cuál? _____ **14. Tipo de alumbrado:** (1) Material combustible (2) Electricidad

MATERIALES DE LA VIVIENDA

15. Pisos: (1) Tierra (2) Madera (3) Baldosa (4) Cemento (5) Otros ¿Cuáles? _____

16. Paredes: (1) Tapia (2) Bahareque (3) Madera (4) Ladrillo/Bloque (5) Plástico (6) Cartón (7) Otros -¿Cuáles? _____ **17. Elementos y dispositivos eléctricos:** (0) No (1) Si (Ir a la No 18)



17.1 Están debidamente aislados: (0) No (1) Si

17.2 Pueden generar cortos circuitos o incendios: (0) No (1) Si

18. Techo: (1) Teja de barro (2) Teja Plástica (3) Cemento (4) Zinc (5) Eternit (6) Palma o paja (7) Cartón (8) Plástico (9) Otros ¿Cuáles? _____

FUENTES DE AGUA

19. Tipo de fuente: (1) Superficial (2) Subterránea - Pozo (Ir a la No 21) (3) Acueducto (Ir a la No 22) **20. Fuente de agua superficial:** (1) Agua lluvia (2) Río / Caño (3) Laguna

21. Estado de la fuente: (1) Descontaminada (2) Contaminada (3) En Riesgo de Contaminación

ABASTO AGUA

22. Conexión acueducto: (1) Intradomiciliaria (2) Extradomiciliaria

CONSUMO DEL AGUA

23. Calidad: (1) Potable (2) No Potable (3) Desconocida **24. Tipo de tratamiento:** (1) Hervida (2) Sin Hervir (3) Filtrada (4) Desinfectada

EXCRETAS

25. Artefacto excretas: (1) Inodoro (2) Taza sanitaria (3) Letrina (4) Ninguno **26. Disposición Final:** (1) Alcantarillado (2) Sumidero (3) Pozo séptico (4) Campo abierto

AGUAS GRISES

27. Disposición Final: (1) Alcantarillado (2) Sumidero (3) Pozo séptico (4) Campo abierto **28. Artefacto:** (1) Lavadero (2) Lavaplatos (3) Lavamanos (4) Ninguno

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

**PIENSA EN GRANDE**



4. Acciones individuales en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

#PiensaEnGrande

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Infancia, adolescencia y Juventud: Generalidades

- Crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Desarrollo de la autonomía (adolescentes)
- Maduración salud sexual. (adolescentes)
- Estado nutricional y antropométrico.
- Prácticas alimentarias.



Fuente: Albergue Km 10 Tarazá 2018 - Archivo personal

Infancia, adolescencia y Juventud: Generalidades



- Estructuras dento-maxilofaciales y su funcionalidad.
- Salud auditiva y comunicativa.
- Salud visual.
- Salud sexual. (En adolescentes y jóvenes maduración sexual y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos).

Fuente: Informe Proyecto Malaria Colombia- U de A

Infancia, adolescencia y Juventud: Generalidades



- Salud mental.
- Dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes (solo 0-5).
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Verificar u ordenar pruebas de detección temprana
- Información en salud según edad

Fuente: Albergues Tarazá 2018- Archivo personal

#PiensaEnGrande

Primera infancia - 0 a 5 años

- Controles por médico o pediatra: 3 durante el primer año (3 controles en resolución 412)
- Control por enfermería en los periodos donde no está el médico
- 1 control al año hasta los 3 años, luego control a los 5 años (5 controles luego del primer año en la R 412)
- Atención por enfermería lactancia materna



Fuente: Informe Plan Acción en Salud 1000 Primeros días de vida –U de A

Primera infancia - 0 a 5 años

- 2 atenciones odontológicas al año a partir de los 6 meses
- Vacunación
- Suplementación con micronutrientes 2 veces al año a partir del primer año
- Antiparasitarios cada 6 meses + micronutrientes.
- Educación



Fuente: Albergues Tarazá 2018 - Archivo personal

Infancia – 6 a 11 años

- Valoración por medico general o pediatra a los 6, 8 y 10 años.
(Una al año entre los 5 y los 10 años en la R 412)
- Valoración enfermera
(En los años en que no la realiza médico)
- 1 valoración al semestre por odontología



Tomada del informe de APS 2017- municipio de Girardota

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Infancia – 6 a 11 años

- 1 tamizaje para Hemoglobina entre los 10 y 13 años
- Aplicación de vacunas según esquema vigente
- Educación individual, familiar o grupal según criterio profesional.



Tomada del informe de APS 2017- municipio de Girardota



Fuente: Albergues Tarazá- rchivo personal

Adolescencia – 12 a 17 años

- Atención por médico a los 12, 14 y 16 años
- Atención por enfermería a los 13, 15, 17 años.
- Atención por odontología 2 veces al año
- Prueba treponémica y VIH: Si relaciones sexuales sin preservativo



Tomada del informe de APS 2017- municipio de Amalfi

Adolescencia – 12 a 17 años

- Tamizaje Hb y Hcto: 1 entre los 10 y los 13. Otro entre 14 y 17 años
- Asesoría y atención en planificación a demanda
- Suministro de preservativos desde los 14 años
- Vacunación según esquema vigente
- Educación individual, familiar o grupal según criterio profesional



Tomada del informe de APS 2017- municipio de Yolombó



Tomada del informe de APS 2017- municipio de Yolombó

Juventud – 18 a 28 años

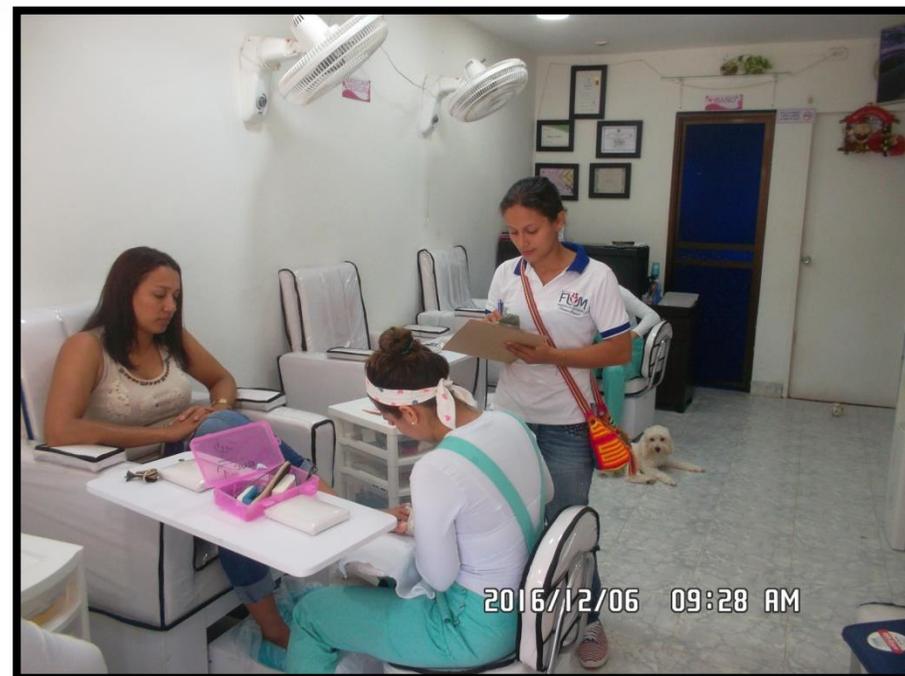
- Atención por médico a los 22 y 25 años (22 y 27 en R 412)
- Atención por enfermería anual a excepción de los 22 y 25
- Atención por odontología 1 vez al año
- Tamizaje RCV, glicemia, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis según necesidad. (una vez cuando existen AF en R412)



Tomada del informe de APS 2017- municipio de Yolombó

Juventud – 18 a 28 años

- Prueba treponemica, VIH y Hepatitis B, si hay relaciones sexuales sin preservativo.
- Citología según esquema 1-1-3
- Prueba de embarazo si sospecha
- Vasectomía, ligadura de trompas, asesoría en planificación según demanda



Adulthood and old age: generalities

- Functional capacity (fragility, basic and instrumental activities of daily living)
- Nutritional status and follow-up of anthropometric parameters.
- The dentofacial structures and their functionality.
- Value sexual and reproductive health.
- Value visual health.
- Value auditory and communicative health.
- Value oral health.



Source: Personal archive

Adulthood and old age: generalities



<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-16394194>

- Value mental health.
- Value family dynamics.
- Value social context and social and community support networks.
- Verify vaccination schedule.
- Verify or order early detection tests.
- Verify or order intestinal deworming.
- Health information.

Adultez

- Atención por medico 1 vez cada 5 años (o a demanda)
- Atención por odontólogo 1 vez cada 2 años
- Exámenes para RCV quinquenales
- Tamizaje c.a. de cérvix según guía
(En zonas rurales dispersas desde los 30 hasta los 50 años- En R412 no se contempla esta variable)
- Tamizaje para c.a. de mama (mamografía)
Cada dos años a partir de los 50 años
- Tamizaje para c.a. de mama
(Inspección clínica) Cada año desde los 40 años



Tomada del informe de APS 2016- municipio de Mutatá

Adultez

- Tamizaje para CA de próstata (PSA o Tacto rectal) Cada dos años a partir de los 50 años
- Tamizaje para CA de colon (sangre oculta en heces) cada 2 años desde los 50 años (R 412 no la recomienda en pacientes sin factores de riesgo)
- Tamizaje de riesgo cardiovascular quinquenal
- Pruebas ETS, según exposición al riesgo
- Vasectomía, ligadura de trompas, métodos anticonceptivos a demanda
- Educación según criterio profesional



Tomada del informe de APS 2016- municipio de Mutatá

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Vejez

- Atención por médico una vez cada dos años
- Atención por odontólogo una vez cada dos años
- Tamizaje CA de cérvix según guías
- Mamografía bienal hasta los 69 años
- Revisión de la mama anual hasta los 69 años
- Tamizaje CA de próstata bienal hasta los 75 años
- Tamizaje CA de colon Bienal. Tacto hasta los 75 años



<http://www.elcolombiano.com/negocios/economia-de-bolsillo/mas-jornadas-de-ahorro-beps-en-antioquia-BF7272300>

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Vejez

- Tamizaje RCV quinquenal
- Pruebas ETS según exposición al riesgo
- Vacunación según esquema
- Educación según criterio profesional



<http://www.elhospital.com/temas/Memorias-del-foro-sobre-innovacion,-salud-y-sostenibilidad-en-Colombia-en-los-proximos-60-anos+97688?tema=10000006>

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Cambios en las actividades de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

Propuesta del Ministerio de Salud y Protección Social - mayo 2018

Valoración Integral

Intervenciones individuales: Valoración integral

Consulta de valoración integral por medicina/enfermería/medicina familiar/ (Pediatria)*

Aspecto	P. Infancia*	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Vejez
Edad	8 días a 5	6 -11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 a más
Frecuencia	6V Med 6V Enf cambio a edades PAI en menores 1 año <u>(igual que 412)</u>	3 V Med 3 V Enf Anual No aumento vs 412	3V Med 3V Enf Anual 3 mas que 412 antes 1V 10-13,1V 14- 16 y 1V 17-21	2 V Med (20 y 25) 9 V Enf Anual 10 mas que 412 Antes 1V 21-29	6V Med 3 más que 412 (se amplía la población de 27 a 44 años de edad	1 cada 2 años Antes Quinquenal
Talento humano	Alternado Medicina/Med fliar y enfermeria Inlcuye al pediatra para niños con riesgos específicos	Alternando Medicina y enfermeria Incluye a enfermeria Incluye a Medicina fliar	Medicina Incluye a enfermeria Incluye a Medicina fliar		Medicina Incluye a Medicina fliar	

Consulta para la promoción y apoyo a la lactancia
Materna **NUEVO!!!** Med, Enf, Nutrición en el primer mes

MIAS Modelo Integral de
Atención en Salud

MINSALUD

**TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACION

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Salud Bucal

Intervenciones individuales: Valoración integral y Protección Específica en Salud Bucal

Procedimiento	P.Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Vejez
Consulta de valoración integral por odontología NUEVA!!!!	8 días a 5 2 veces año desde 6 meses	6 -11 2 veces por año	12 a 17 2 veces por año	18 a 28 1 vez año	29 a 59 1 vez año	60 a más 1 cada 2 años
Aplicación de fluor	Semestral a partir de 1 año 8 V más vs 412 Antes 2V en menores de 5 años	2 veces año En 412 no se contemplaba			NA	
Profilaxis y remoción de placa	Semestral a partir de 1 año 2 V más vs 412 antes 2 años	2 veces año Aumento 32 V vs 412: Antes 2 veces entre 5 y 19 años		1 vez año	1 vez cada 2 años Disminuyó 1V vs 412 antes 1 vez año	
Aplicación sellantes	Según criterio a partir de 3 semestral o anual	Según necesidad hasta 15			NA	
Detartraje supragingival	NA			Según necesidad		

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Detección temprana-1

Intervenciones individuales: Detección Temprana						
Momento del curso	P.Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
Procedimiento	8 días a 5	6 -11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 a más
Hemoglobina /Hematocrito (este último desde infancia solo mujeres)	1 V Entre 6 y 23 meses según riesgo 412: 1 V No especificaba	1 v 10-13 a	1 V de 14 a 17 a 412: 1 entre 10 a 13			
Prueba rápida treponémica NUEVA!!				Relaciones sexuales sin protección		
Prueba rápida para VIH NUEVA!				Relaciones sexuales sin protección		
Asesoría pre y pos test VIH NUEVA!						
Prueba rápida para Hep B NUEVA!!				Relaciones sexuales sin protección y personas mayores de 22 años por no vacunación (2018)		
Prueba rápida PARA Hep C NUEVA!!				Antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996		
Prueba de embarazo NUEVA!!				En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha		

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Detección temprana-2: Juventud, adultez, vejez.

Intervenciones individuales: Detección Temprana

Momento del curso	Juventud	Adultez	Vejez
Procedimiento	18 a 28	29 a 59	60 a más
Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	Quinquenal según riesgo según anexo NUEVO!! (Antes solo HDL)	Quinquenal NUEVO para adultos antes solo desde 45!!!	
Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	Tamización de oportunidad 18 a 24 a Esquema: 1-1-3 25 a 28	Esquema 1-5-5 y se procesa la muestra con resultado positivo de ADN-VPH de 30 a 65 años Disminuye 2 V respecto 412 antes hasta 69 años	
Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol) NUEVO!!!		30- 50 años de edad de zonas dispersas con resultados negativos cada 3 años	
Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH) NUEVO!!!		De 30 a 65 años	
Colposcopia cervico uterina	Según hallazgos tamización		
Criocauterización de cuello uterino NUEVO!!	Según hallazgos de tamización cuando se hace con inspección visual en zonas dispersas		
Biopsia cervicouterina	Según hallazgos tamización		

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Detección temprana-3: adultez, vejez

Intervenciones individuales: Detección Temprana

Momento del curso	Adultez	Vejez
Procedimiento	29 a 59	60 a más
Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama) NUEVO!!	Anual desde los 40 hasta los 69 años	
Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía)	Cada 2 años a mayores de 50 hasta los 69 años	
Biopsia de mama	Según hallazgos de mamografía	
Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)	Cada 2 años a mayores de 50 hasta los 75 años	
Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal) NUEVO!!	Cada 2 años a mayores de 50 años hasta los 75 años	
Biopsia de próstata NUEVO!!	Según hallazgos anormales de tacto rectal y PSA	
Tamizaje para cáncer de colon* (Sangre Oculta en materia fecal por inmunoquímica) NUEVO!!	Cada 2 años desde los 50 años hasta las 75 años	
Colonoscopia y Biopsia NUEVO!!	Cada 10 años desde los 50 años hasta los 75 años	

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ · EQUIDAD · EDUCACIÓN

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Protección Específica-1

Intervenciones individuales: Protección Específica

Momento del curso	P.Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adultez	Vejez
Procedimiento	8 días a 5	6 -11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 a más
Vacunación	Según esquema vigente					
Forficación casera con micronutrientes en polvo (MNP) NUEVO!!	3 ciclos de 9 a 23 meses					
Suplementación con micronutrientes NUEVO!!	2 V año desde los 2					
Suplementación con Hierro NUEVO!!	En niños a riesgo según anexo técnico					
Desparasitación antihelmíntica NUEVO!!	2 V año desde 1 año previo MNP					
Atención para asesoría en anticoncepción Primera vez y control			Por demanda Aumentó en las consultas de control para métodos			

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Protección específica-2

Intervenciones individuales: Protección Específica

Momento del curso	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Vejez
Procedimiento	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 a más
DIU (T-Cu y SIL levonorgestrel vs 412)				
AO subdérmicos			Por demanda	
AO orales e inyectables			Por demanda	
Preservativos (condon masculino)		Por demanda (15 mensuales: 45 x 3 meses)		
Vasectomía			Por demanda	
Ligadura de trompas (Pomeroy y Minilaparotomía)			Hasta los 50 años	

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE

Intervenciones individuales. Educación para la salud

Intervenciones individuales: Educación para la salud

Momento del curso	P.Infancia	Infancia	Adolescencia	Juventud	Adulthood	Vejez
Procedimiento	8 días a 5	6 -11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 a más
Educación individual	Según valoración y criterio del profesional					
Educación familiar	Según valoración y criterio del profesional					
Educación grupal	Ciclos educativos de 3 a 6 sesiones Capacidades y contenidos se definen de acuerdo a grupos pero están sugeridos en anexo técnico					
	3 Ciclos	2 ciclos	2 ciclos	2 ciclos	2 ciclos	3 ciclos

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN





Julián Vargas Jaramillo
Profesional Universitario
Gerencia de Salud Pública
jvargasj@ces.edu.co
Teléfono 3835171

MIAS Modelo Integral de
Atención en Salud

 MINSALUD

 **TODOS POR UN
NUEVO PAÍS**
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

#PiensaEnGrande

GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA



PIENSA EN GRANDE