



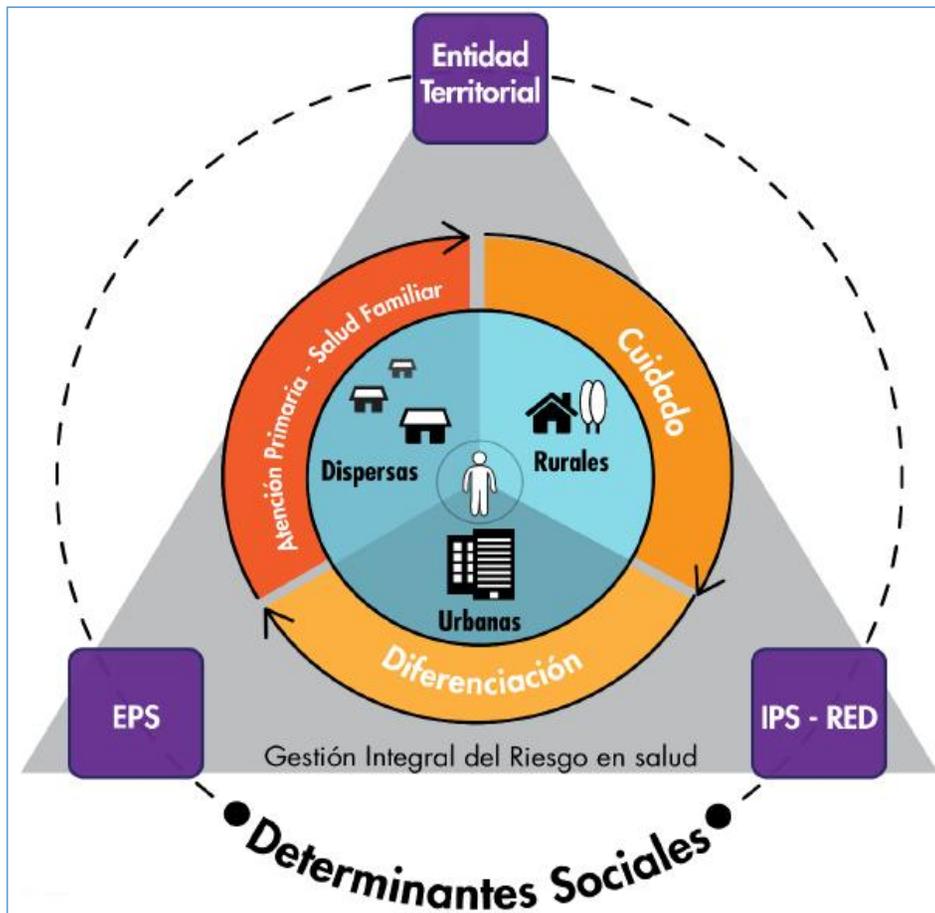
RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

MIAS Modelo Integral de
Atención en Salud

 MINSALUD

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

POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (PAIS) MARCO ESTRATÉGICO – MARCO OPERATIVO



1. Caracterización poblacional
- 2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)**
3. Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS)
4. Delimitación territorial del MIAS
5. Redes integrales de prestadores de servicios de salud
6. Redefinición del rol del asegurador
7. Redefinición del sistema de incentivos
8. Requerimientos y procesos del sistema de información
9. Fortalecimiento del talento humano en salud (THS)
10. Fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación del conocimiento

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

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.

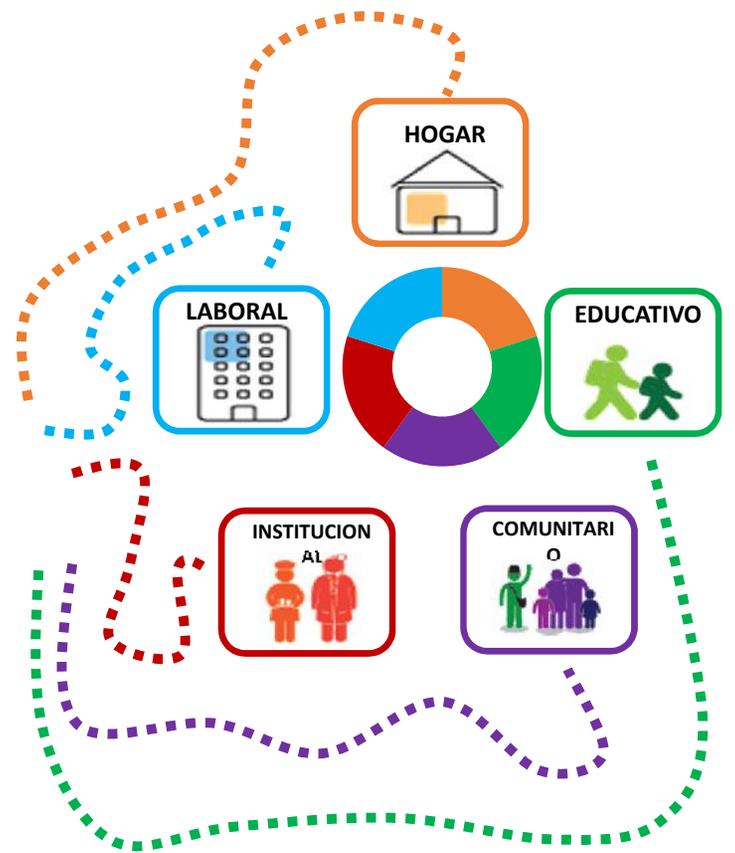
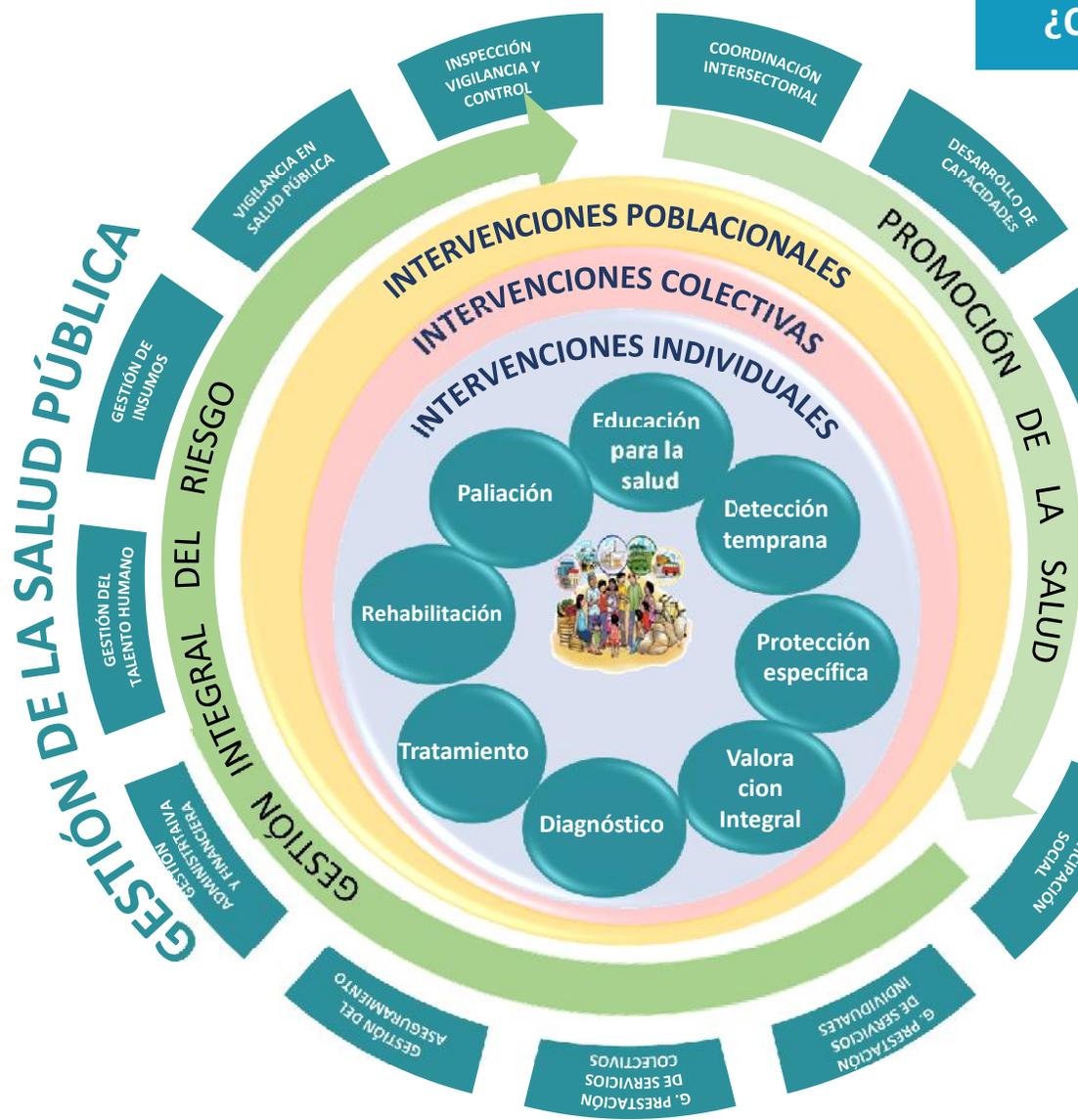


MINSALUD

MÍAS Modelo Integral
de Atención en Salud



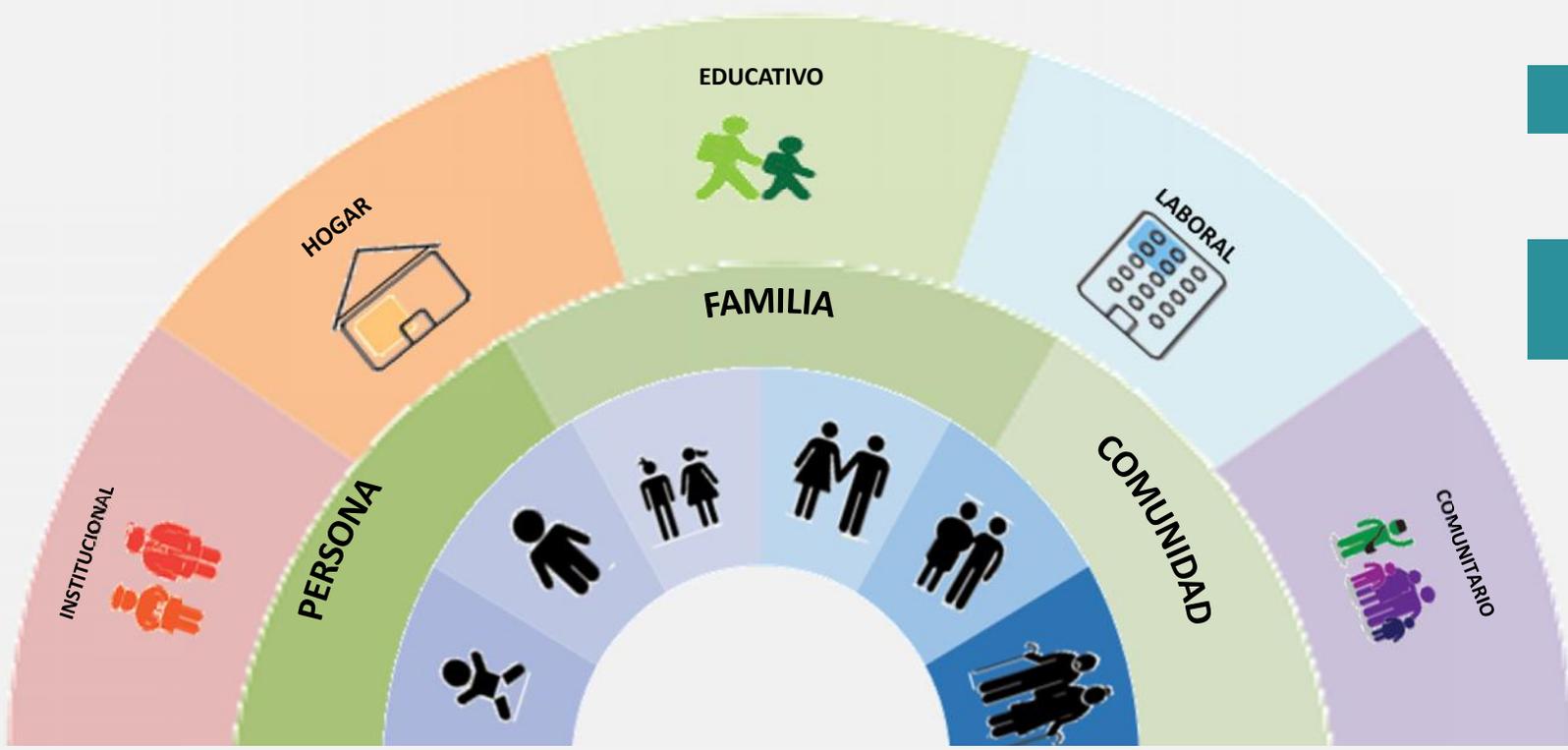
¿QUÉ ES LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD?



MIAS Modelo Integral de Atención en Salud



ORDENADORES DE LAS ATENCIONES



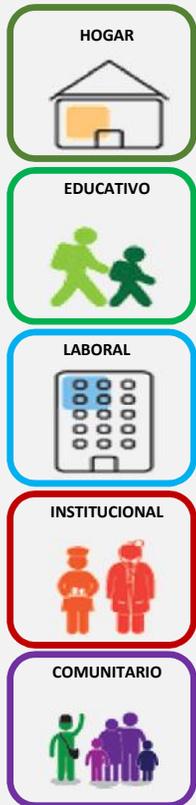
ENTORNOS

DESTINATARIOS

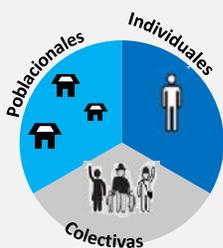
MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA

TIPOS DE RIAS

ENTORNOS



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



EL MSPS DEFINIÓ 16 GRUPOS DE RIESGO



**MATERNO -
PERINATAL**



**ALTERACIONES
NUTRICIONALES**



**ENFERMEDADES
INFECCIOSAS**



**TRASTORNOS
ASOCIADOS AL
USO DE SPA**



**ENFERMEDAD
CARDIOVASCULAR
ATEROGENICA**



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
ZONOTICAS**



**ACCIDENTES Y
ENFERMEDADES
LABORALES**



**ENFERMEDADES
HUERFANAS**



**TRASTORNOS
DEGENERATIVOS,
NEUROPATÍAS Y
ENF
AUTOINMUNE**

<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



MIAS Modelo Integral de Atención en Salud



ADOPCIÓN 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.

ALCANCE DE LAS RIAS

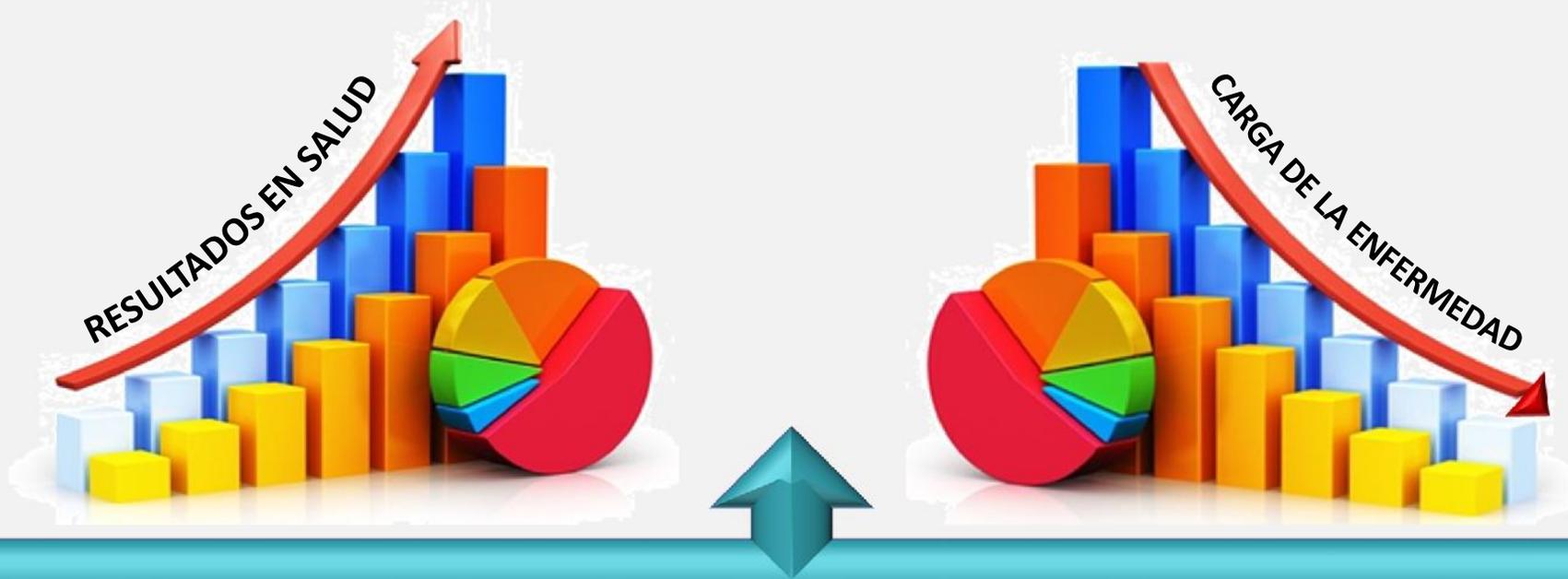
1

Orientar a los diferentes 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

2

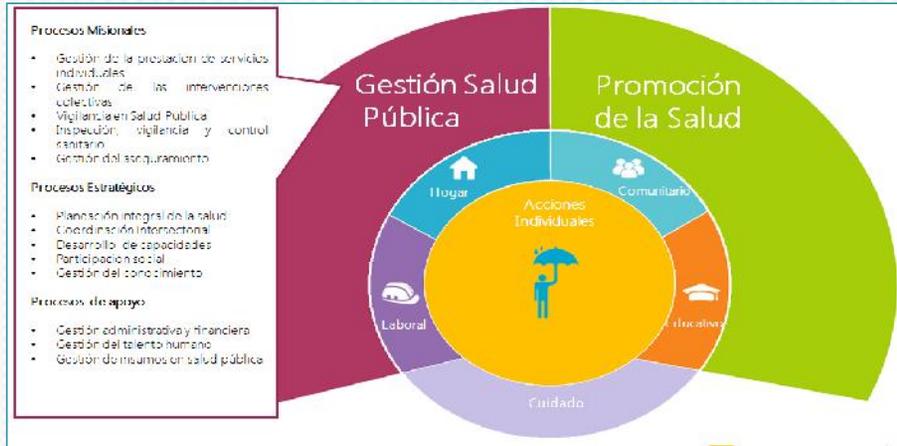
Orientar a las Instituciones responsables de la formación del talento humano en salud, en cuanto a los requerimientos de competencias para los perfiles académicos y laborales requeridos para la implementación de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS, y su Modelo Integral de Atención en Salud-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

¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE LAS RIAS?

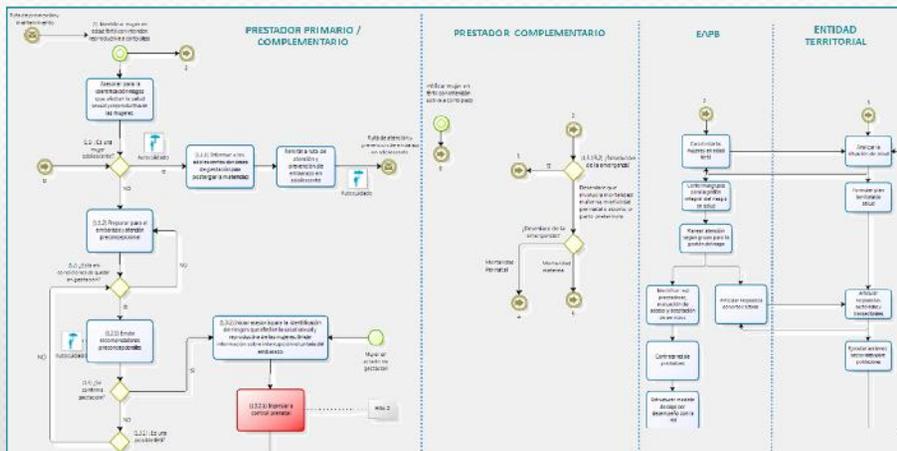


GARANTIZAR CONDICIONES NECESARIAS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

EXPRESIONES DE LA RIAS



IN	CATEGORÍA DE LA INTERVENCIÓN	INTERVENCIÓN/ACCIONES DE OGP	DEFINICIÓN	FRECUENCIA DE EJECUCIÓN (DÍAS/SEMANA)	UNIDAD DE MEDIDA (DÍAS/NO)	PARÁMETROS CLAVE	RIESGO	IMPACTO EN SALUD PÚBLICA	LINEA DE ACCIÓN	ACTIVIDAD PLANIFICADA POR PAÍSES	INDICADOR DE ATENCIÓN	INDICADOR DEL PESP
1	Estrategia de promoción de la salud	Fomentar hábitos saludables en la población	Fomentar hábitos saludables en la población...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el hogar	Realizar actividades de promoción de la salud en el hogar...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Fomentar la lactancia materna exclusiva	Fomentar la lactancia materna exclusiva...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el trabajo	Realizar actividades de promoción de la salud en el trabajo...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en la comunidad	Realizar actividades de promoción de la salud en la comunidad...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en la escuela	Realizar actividades de promoción de la salud en la escuela...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de salud	Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de salud...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de trabajo	Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de trabajo...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de estudio	Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de estudio...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de recreación	Realizar actividades de promoción de la salud en el centro de recreación...	21	GRUPO				Salud		X	X
4	Atención integral al recién nacido	Valorar y detectar tempranamente alteraciones en la salud del recién nacido	Valorar y detectar tempranamente alteraciones en la salud del recién nacido...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el recién nacido	Realizar actividades de promoción de la salud en el recién nacido...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el recién nacido	Realizar actividades de promoción de la salud en el recién nacido...	21	GRUPO				Salud		X	X
		Realizar actividades de promoción de la salud en el recién nacido	Realizar actividades de promoción de la salud en el recién nacido...	21	GRUPO				Salud		X	X






LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

MIAS Modelo Integral de Atención en Salud

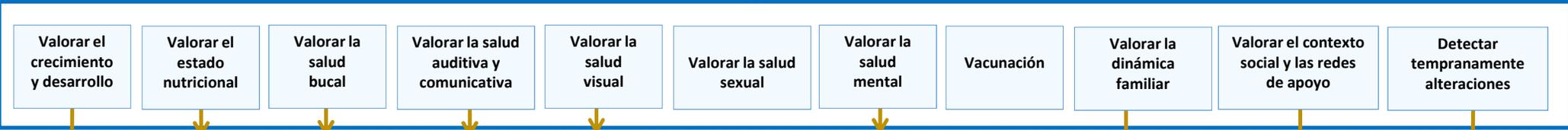


EJEMPLO: ATENCIONES EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - JUVENTUD

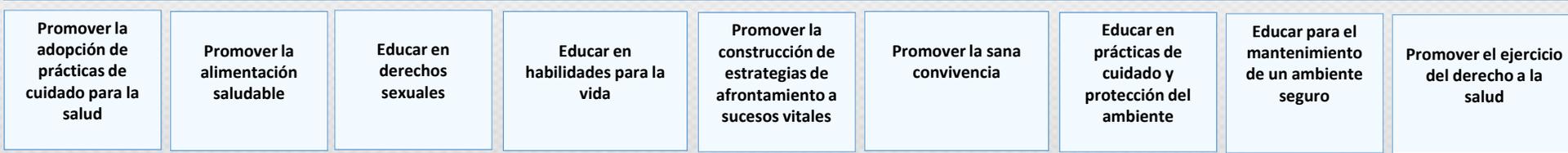
Remisión de otras RIAs Demanda espontánea Canalización por la comunidad o servicios sociales



Valoración integral de la salud de las y los jóvenes



Educación para la salud dirigida a las y los adolescentes y a sus cuidadores



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



Demanda es Remisión de

CONSULTA DE MEDICINA O ENFERMERÍA

- Valoración
 - Desarrollo
 - Estado nutricional
 - Valorar la salud activa y comunicativa
 - Salud visual
 - Salud sexual y reproductiva



CONSULTA POR ODONTOLOGÍA

- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad
- Realizar profilaxis y remoción de placa bacteriana.
- Realizar detartraje supragingival

INTERVENCIONES PARA LA FAMILIA

- Valorar la estructura y dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias
- Educación para la salud
 - Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud
 - Promover la sana convivencia
 - Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

- Autonomía, habilidades sociales, competencias emocionales.
- Anticoncepción
- Promover el fortalecimiento del tejido social

VACUNACIÓN

- Tétano, según antecedente vacunal

TAMIZACIÓN

- Valorar e identificar la exposición a factores de riesgo cardiovascular y metabólico
- Valorar e identificar exposición a factores de riesgo para cáncer de cuello uterino



INTERVENCIONES PARA LA COMUNIDAD

- Canalización
- Fortalecimiento de redes sociales y comunitarias
- Educación para la salud
 - Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud
 - Promover la sana convivencia
 - Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro

19 AÑOS

20 AÑOS

21 AÑOS

22 AÑOS

23 AÑOS

24 AÑOS

25 AÑOS

26 AÑOS

27 AÑOS

28 AÑOS

LINEAMIENTO TÉCNICO Y OPERATIVO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

MIAS Modelo Integral de
Atención en Salud

 MINSALUD

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

1

GENERALIDADES DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

2

GESTIÓN PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD



Responsabilidades de los integrantes del SGSSS

DTS – EAPB – Prestadores de Salud



Orientaciones para la adaptación y progresividad de la RIAPYMS

3

ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD



Intervenciones poblacionales



Intervenciones colectivas



Intervenciones a las familias



Atenciones individuales por momento del curso de vida

Primera infancia – Infancia – Adolescencia – Juventud – Adulterez - Vejez.

4

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

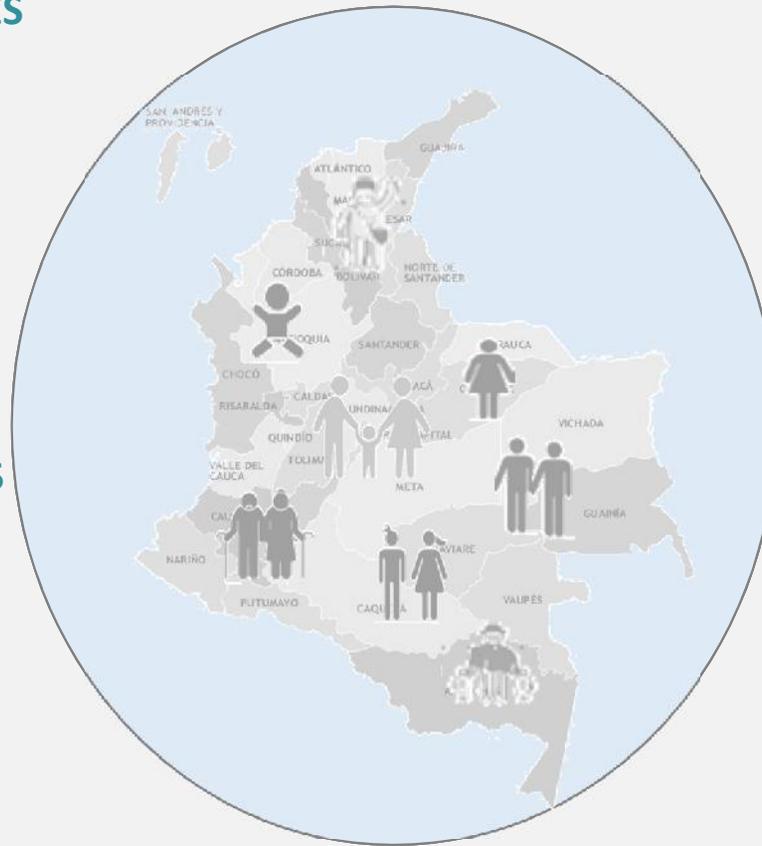
ATENCIÓNES PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

INTERVENCIONES POBLACIONALES

INTERVENCIONES COLECTIVAS

INTERVENCIONES A LAS FAMILIAS

INTERVENCIONES INDIVIDUALES



Comprende el desarrollo de acciones del sector y de otros sectores, dirigidas a incidir en los procesos sociales, económicos y ambientales de la población en un territorio.

Atenciones dirigidas a grupos de población que comparten **condiciones o riesgos** que inciden en la salud y bienestar.

Conjunto de acciones dirigidas a las familias a partir de las condiciones y particularidades de la dinámica familiar y en concertación con estas.

Dirigidas a la persona, incluye acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

INTERVENCIONES COLECTIVAS

El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas- PIC es un plan complementario al Plan Obligatorio de Salud - POS y a otros beneficios, dirigido a impactar positivamente los determinantes sociales de la salud e incidir en los resultados en salud, a través de la ejecución de intervenciones colectivas o individuales de alta externalidad en salud, desarrolladas a lo largo del curso de vida.

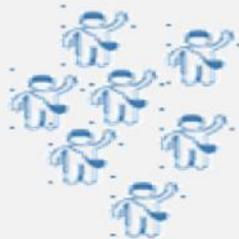
CANALIZACIÓN

CARACTERIZACIÓN
SOCIAL Y
AMBIENTAL

EDUCACIÓN PARA
LA SALUD

INFORMACIÓN
PARA LA SALUD

FORTALECIMIENTO
DE REDES SOCIALES
Y COMUNITARIAS



ATENCIONES INDIVIDUALES

PROCEDIMIENTO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	
VALORACIÓN INTEGRAL / DETECCIÓN TEMPRANA	CONSULTA	PEDIATRÍA						
		MEDICINA	5	3	3	2		
		ENFERMERÍA	7	3	3	9		
		ODONTOLOGÍA	10	12	12	10	15	10
		OPTOMETRÍA	3					
	OFTALMOLOGÍA						Quinquenal	
	TAMIZAJES	AUDITIVO	1	1				
		PARA ANEMIA	6		1			
		CA CU - CITOLOGÍA				1- 3 -3 *		
		CA CU - ADN					1-5-5 **	
CA - MAMA						Cada dos años ***		
CA - PRÓSTATA						Quinquenal ****		
CA - COLON					Cada dos años *****			

* De 25 a 29 años

*** 50 años – 69 años

** 30 y 65 años de edad .

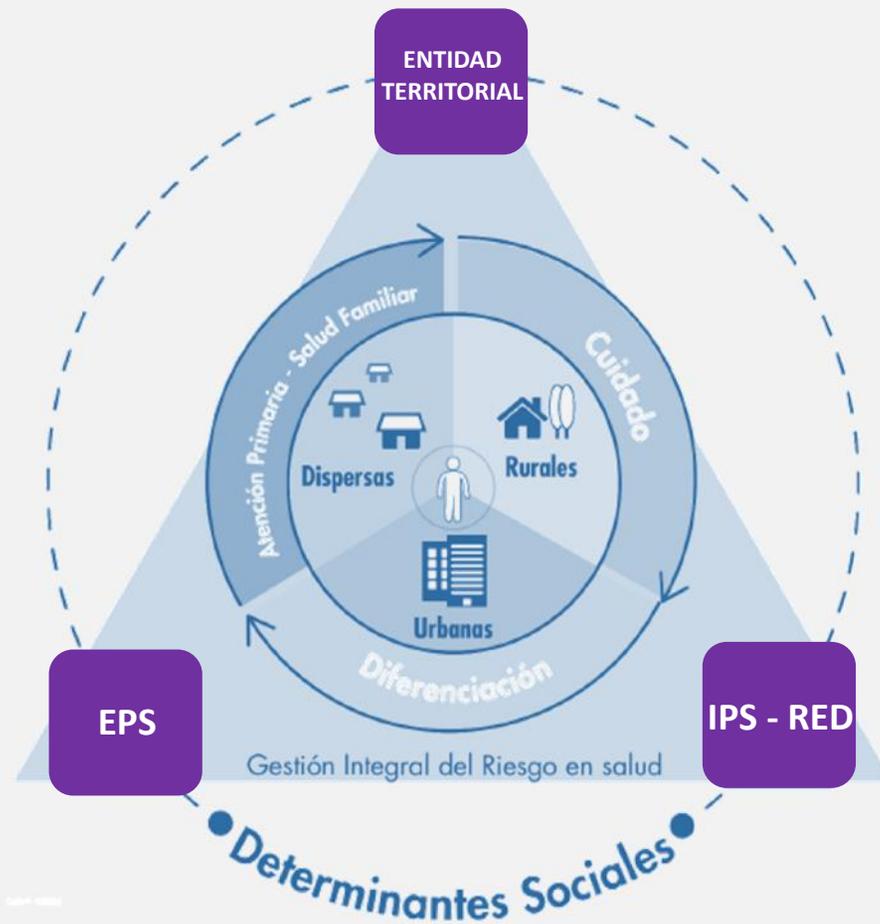
**** A partir de los 50 años

ATENCIÓNES INDIVIDUALES

PROCEDIMIENTO		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	A partir de los dos años – dos veces al año						
	Aplicación de fluor tópico	Dos veces al año						
	Aplicación de sellantes	De 3 a 15 años. Según erupción						
	Detartraje supragingival				2 veces cada año	1 vez cada año	1 vez cada 2 años	
	Vacunación	Según esquema nacional vigente						
	Fortificación casera con micronutrientes	3						
	Suplementación con micronutrientes	Cada 6 meses *						
	Desparasitación intestinal	Cada 6 meses **						
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Individual	Según hallazgos en la valoración integral y de acuerdo al criterio del TH						
	Grupal	Ciclos educativos para el desarrollo de capacidades						
TAMIZAJE PARA POBLACIÓN CON RIESGO	VIH	Vida sexual sin uso de preservativo						
	VDRL	Vida sexual sin uso de preservativo						
CONSULTAS DERIVADAS								
CONSULTA PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA								
CONSULTA PARA ANTICONCEPCIÓN								

* A partir de los 2 años ** A partir del año de edad

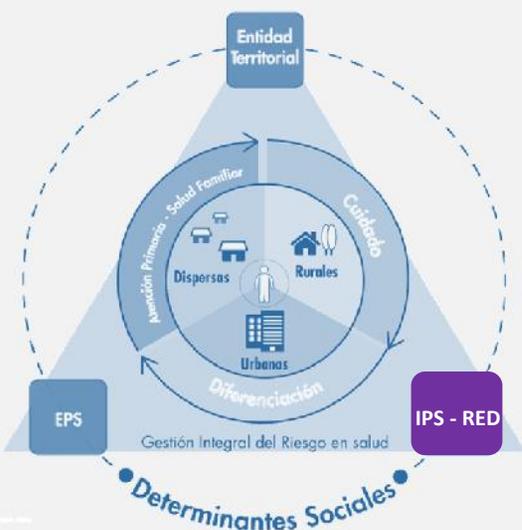
RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SALUD



MIAS Modelo Integral de Atención en Salud



RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SALUD



Perfil población adscrita, incluyendo la situación de las familias.

Conformar equipos multidisciplinarios de salud – EMS y definir su operación.

Planear, organizar, ejecutar, monitorear y evaluar el plan integral de cuidado de la salud.

Garantizar la prestación de servicios incluidos en la RPYMS ajustando sus procesos administrativos para disminuir barreras de acceso.

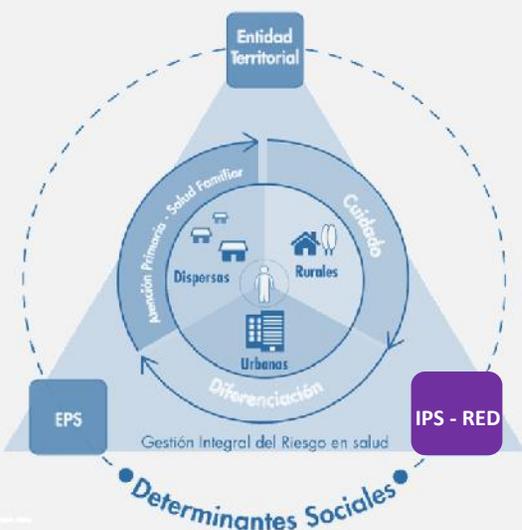
Realizar canalización de la población adscrita (servicios sociales, intervenciones colectivas).

Ajustar la oferta de servicios y modalidades de prestación de servicios.

Realizar las adaptaciones de la infraestructura física.

Establecer en el acuerdo de voluntades con la entidad responsable de pago los mecanismos que favorezcan la adherencia de los usuarios.

RESPONSABILIDADES DE LOS PRESTADORES DE SALUD



Participar en los espacios de coordinación convocados por las EPS y DTS para la planeación, ejecución, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas de la atención integral en salud.

Reportar la información correspondiente a las RIAS de acuerdo a la fuente de información definida por el MSPS.

Desarrollar o fortalecer las capacidades a nivel individual y organizacional.

Implementar las acciones necesarias para asegurar la disponibilidad y competencia del talento humano.

Remitir la información relacionada con el plan integral de cuidado de la salud, las atenciones realizadas a su población adscrita en el marco de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud y los resultados esperados de la prestación de las atenciones a la EPS, la EPSI o la Entidad que administra el régimen de excepción o especiales respectiva.

Cumplir los mecanismos de referencia y contrareferencia y de coordinación entre los prestadores establecidos por la EPS, la EPSI o la Entidad que administra el régimen de excepción o especiales respectiva.

Monitorear y evaluar los resultados en salud de su población adscrita.

ACUERDOS DE VOLUNTADES

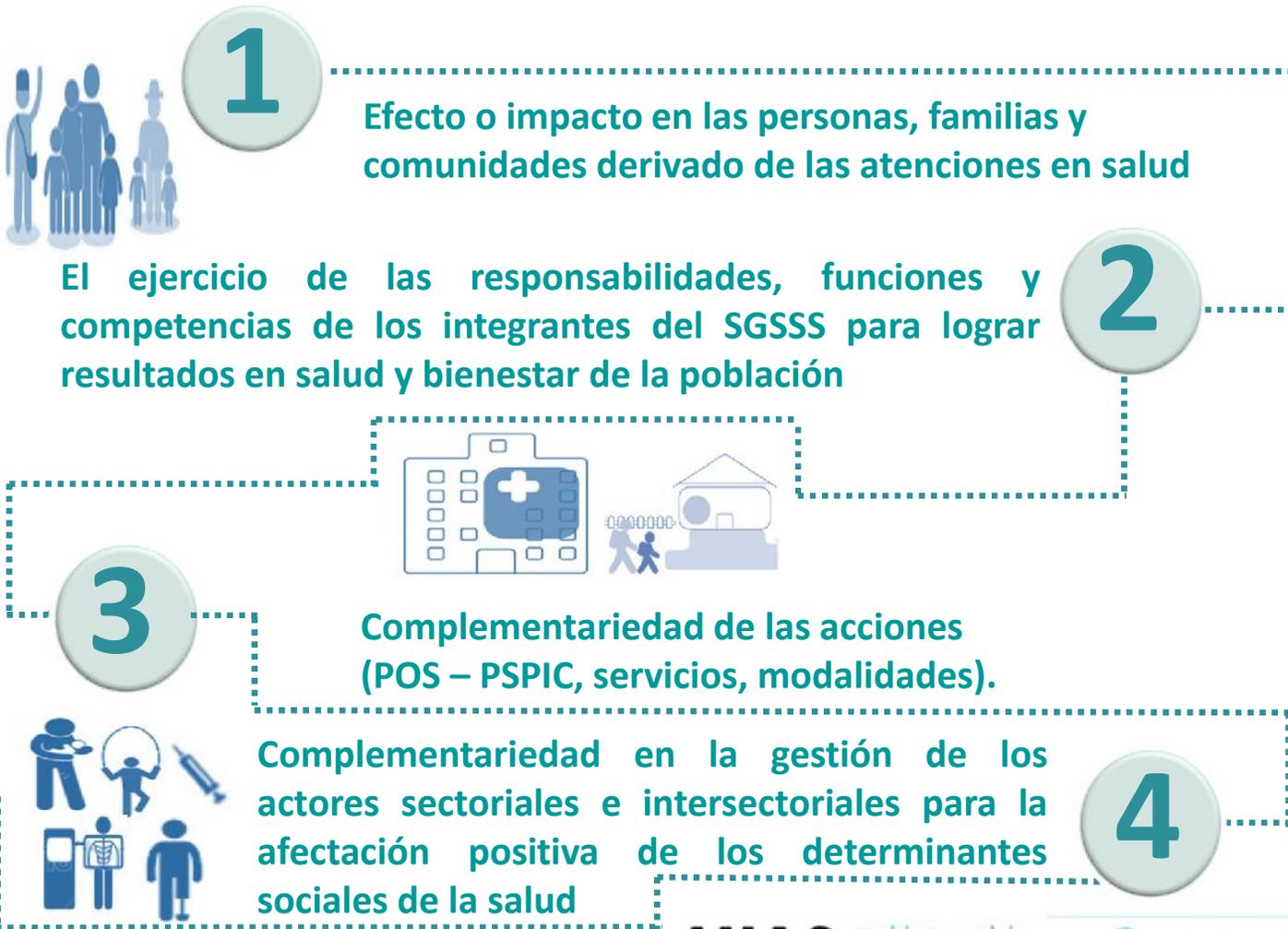
- ✓ **Población sujeto de intervención.**
- ✓ **Prestación de los procedimientos e intervenciones individuales, familiares y grupales (tecnologías cubiertas).**
- ✓ **Adecuación de los servicios y las atenciones en función de los ámbitos territoriales y grupos poblacionales.**
- ✓ **Modalidades de prestación para ejecutarlas atenciones en los diferentes entornos con enfoque familiar.**
- ✓ **Adherencia a guías clínicas y protocolos de atención.**
- ✓ **Resultados esperados en las personas, familias y comunidades, así como los en el proceso de atención (gestión).**
- ✓ **Elaboración y actualización del plan integral de cuidado primario de salud.**
- ✓ **Proveer la información relacionada con el plan integral de cuidado de la salud y del proceso de atención.**
- ✓ **Plan de seguimiento y evaluación (Periodicidad, indicador de evaluación, Grado de cumplimiento, obligaciones y responsabilidades de la EPS para la gestión del riesgo, satisfacción del usuario y oportunidad en el acceso a los servicios de salud entre otros**

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Realizar el seguimiento y verificación del logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades, derivados de las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales para la promoción y mantenimiento de la salud a cargo de los integrantes del Sistema de Salud de acuerdo a sus responsabilidades, funciones y competencias, para apoyar la toma de decisiones y la mejora del proceso de atención integral en Salud



ALCANCE: ASPECTOS A SEGUIR Y EVALUAR



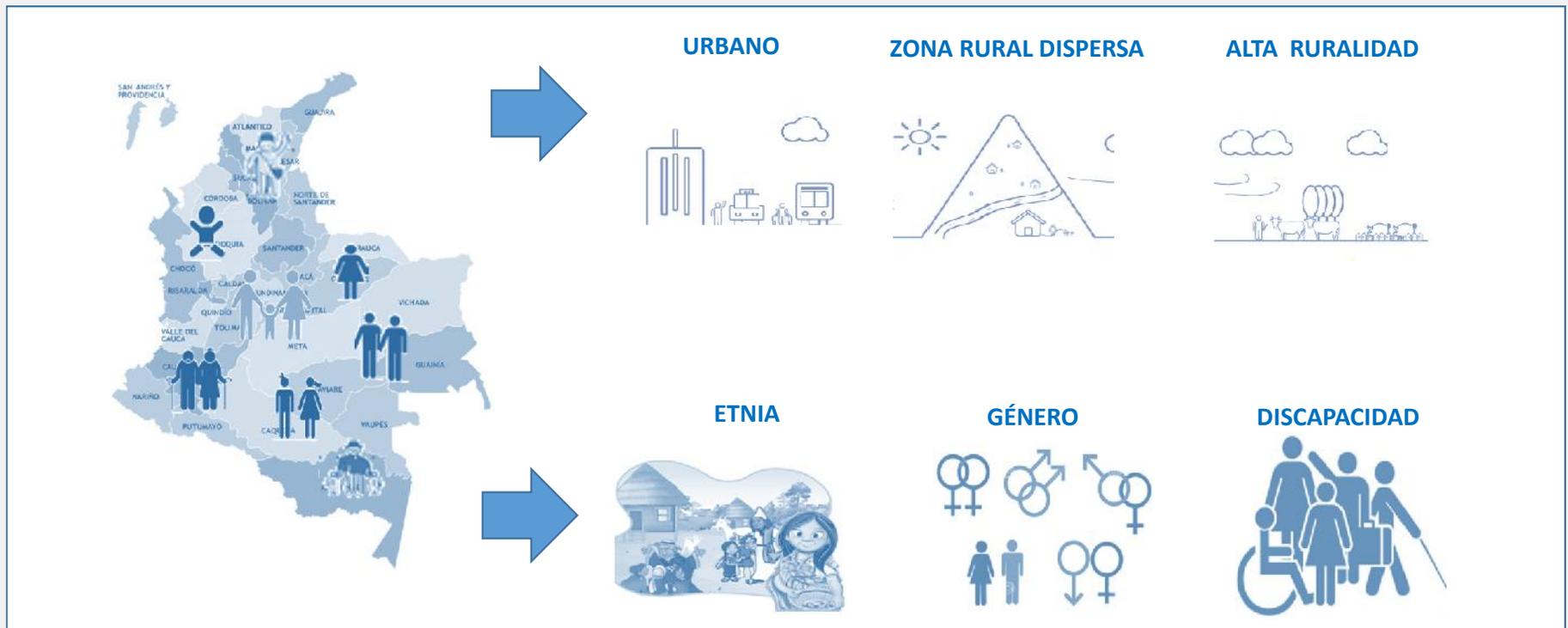
OPERACIÓN Y TRANSITORIEDAD



Se mantiene el reporte de la información de acuerdo a los mecanismos y periodicidad establecidos en las normas vigentes, entre tanto se ajusta las fuentes de información a los requerimientos de la RIAPYMS.

ORIENTACIONES PARA LA ADAPTACIÓN DE LA RIAS

Liderada por la Dirección Territorial de Salud mediante un proceso de participación social que integre a la comunidad y sus formas de asociación de acuerdo con las particularidades de la misma.



PROGRESIVIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAPYMS

IDENTIFICACIÓN DE FACILITADORES Y BARRERAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAPYMS



Disponibilidad de oferta de servicios que incluye el análisis de la red y el soporte en servicios y procedimientos requeridos para la ejecución de las RIAs.

Análisis de suficiencia de la red para la operación de las RIAs.

Perfiles y competencias del Talento Humano para la operación en el Territorio.

Actores y sectores con oferta de planes, programas, proyectos, entre otros, que incidan sobre la Atención Integral en Salud en el Territorio.

Requerimientos y procesos del sistema de información.

Fuentes de financiamiento.

Mecanismos de contratación y pago.

PROGRESIVIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAPYMS

REALIZAR ACUERDOS SOBRE LA NECESIDAD DE ADAPTACIÓN DE LAS RIAS



ESTABLECER ACUERDOS SECTORIALES E INTERSECTORIALES PARA LA GESTIÓN DE LAS BARRERAS IDENTIFICADAS



INCORPORAR EN EL PTS O EN LOS PLANES DE ACCIÓN

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA PROGRESIVIDAD

TALENTO HUMANO

- Identificar la suficiencia y competencias del talento humano
- Establecer los mecanismos para el desarrollo de capacidades de acuerdo a la necesidad técnica de las intervenciones.
- En el marco de las competencias del equipo multidisciplinario en salud se pueden delegar **CONTENIDOS** de una intervención en otros perfiles capacitados para realizarla con la supervisión del perfil definido inicialmente para hacerlo.

EN NINGÚN CASO SE PODRÁN DELEGAR EN TALENTO HUMANO NO CALIFICADO ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN LA EXPERTICIA ESPECÍFICA DE UN PERFIL

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA EN LA PROGRESIVIDAD

- Los acuerdos entre los agentes en el territorio deberá establecer los mecanismos para alcanzar progresivamente las frecuencias de las intervenciones y procedimientos establecidas en el lineamiento en procura del logro de los resultados en salud que deberán estar explícitos en los Planes Operativos del Territorio y las instituciones.
- Para los programas de tamizaje se definirá institucionalmente el talento humano que realice las diferentes actividades, asegurando la competencia específica en cada uno de los procesos.
- Se podrán usar tecnologías blandas para la realización de tamizajes frente a las tecnologías duras sin perjuicio de la evidencia científica encontrada y hasta tanto se disponga de la tecnología en el territorio.



MINSALUD

MÍAS Modelo Integral
de Atención en Salud



TODOS POR UN
NUEVO PAÍS

PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

GRACIAS

