

**PROCEDIMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS DE  
ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA,  
LORICA – CÓRDOBA**

**YUSNAIRIS ANDREA BALLESTA BALLESTEROS**



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA  
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD  
LORICA, CÓRDOBA  
2022-II**

**PROCEDIMIENTOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS DE  
ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA,  
LORICA – CÓRDOBA**

**YUSNAIRIS ANDREA BALLESTA BALLESTEROS**

**Trabajo de grado práctica empresarial o pasantía presentada para optar el  
título de Administrador en Salud**

**Director(a): Yesenia Nieves Julio, Especialista en Auditoría en Salud y  
Magíster en Prevención de Riesgos Laborales.**



**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA  
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN EN SALUD  
MONTERÍA, CÓRDOBA  
2022-2**

**NOTA DE ACEPTACIÓN:**

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del Jurado

---

Firma del Jurado

---

Firma del Jurado

Lorica, 30 de diciembre de 2022

## **DEDICATORIA**

Agradezco primeramente a Dios por sus bendiciones, por guiarme a lo largo de la vida, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad. A mis padres y abuelos por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado. De igual forma agradezco a nuestros docentes de la Universidad de Córdoba, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de mi profesión.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a Dios y a todos los que fueron un apoyo considerable e imprescindible en el transcurso de mi carrera, primeramente, a mis padres, que fueron el apoyo moral y espiritual necesario para continuar cuando las dificultades se presentaron. Agradezco grandemente al equipo de profesores, que fueron guías y soporte intelectual en este proceso de investigación. Gracias por su esfuerzo, paciencia, y consideración.

## CONTENIDO

<b>1. OBJETIVOS .....</b>	<b>17</b>
1.1. Objetivo general .....	17
1.2. Objetivos específicos .....	17
<b>2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN.....</b>	<b>18</b>
<b>3. ASPECTOS CORPORATIVOS .....</b>	<b>20</b>
3.1. Estructura orgánica .....	20
3.2. Misión.....	21
3.3. Visión .....	21
3.4. Principios corporativos .....	22
3.5. Valores de la institución .....	23
3.6. Capacidad instalada.....	24
3.7. Servicio de urgencias .....	25
3.8. Promoción y prevención .....	26
<b>4. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA Y UNIDAD FUNCIONAL .....</b>	<b>27</b>
4.1. Promoción de la salud .....	27
4.2. Prevención primaria.....	28
4.3. Prevención secundaria.....	28
4.4. Prevención terciaria.....	28
<b>5. MARCO REFERENCIAL.....</b>	<b>29</b>
5.1. Marco histórico .....	29
5.2. Marco conceptual.....	31

<b>5.3. Marco legal .....</b>	<b>33</b>
<b>6. NECESIDAD DETECTADA.....</b>	<b>36</b>
<b>7. METODOLOGÍA.....</b>	<b>39</b>
<b>8. RESULTADOS OBTENIDOS.....</b>	<b>41</b>
<b>9. CONCLUSIONES.....</b>	<b>43</b>
<b>10. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>44</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>45</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>47</b>

## LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1.....	19
Ilustración 2.....	20

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. ....	33
---------------	----

## LISTA DE ANEXOS

<b>FOLLETO DE SOCIALIZACIÓN .....</b>	<b>47</b>
<b>PROCEDIMIENTOS PARA IMPLEMETAR LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA.....</b>	<b>48</b>

## RESUMEN

La resolución 3280 de 2018 la cual adopta los lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, así como las directrices para su implementación, marca un nuevo comienzo para la atención integral de los usuarios en los diferentes cursos de vida y actividades de protección específica en la salud.

Las rutas de atención en salud son una herramienta fundamental, que organiza la gestión necesaria para llevar a cabo las atenciones su razón principal es mejorar las condiciones de vida de los usuarios y propender por el cumplimiento de las acciones e intervenciones que garanticen el derecho fundamental a la salud. El objetivo de este trabajo es el diseño de procedimientos de las rutas de atención integral en salud en la E.S.E Camu Santa Teresita en Lórica, Córdoba.

La metodología se desarrolla bajo marco conceptual y se pueden emplear métodos cualitativos tales como análisis de documentos, encuesta y charlas, esta investigación abarca el nivel primario de atención de la E.S.E Camu Santa Teresita, se realiza análisis de las Rutas Integrales identificando aspectos relacionados a la Política Integral y la realidad del sistema de salud incluyendo a colaboradores y usuarios. Se encontraron algunas limitaciones a pesar de evidenciarse suficiente información sobre la normatividad, estructuras de modelos de atención y rutas integrales, se inicia con una revisión rápida de literatura relacionada con el tema a investigar para definir palabras claves, teniendo en cuenta normatividad, calidad de la información obtenida con soporte bibliográfico.

**Palabras clave:** Atención en salud, Mantenimiento de la salud, Promoción y prevención, Rutas integrales de atención en salud, Salud.

## **ABSTRACT**

Resolution 3280 of 2018, which adopts the technical and operational guidelines of the comprehensive care route for the promotion and maintenance of health, as well as the guidelines for its implementation, marks a new beginning for the comprehensive care of users in the different life courses and specific health protection activities.

The health care routes are a very important tool, which organizes the necessary management to carry out the care, its main reason is to improve the living conditions of the users and promote compliance with the actions and interventions that guarantee the fundamental right to health the objective of this work is the design of procedures for comprehensive health care routes in the E.S.E Camu Santa Teresita in Lórica, Córdoba.

The methodology is developed under a conceptual framework and qualitative methods such as document analysis, survey and talks can be used, this research covers the primary level of care of the E.S.E Camu Santa Teresita, an analysis of the Comprehensive Routes is carried out, identifying aspects related to the Comprehensive Policy and the reality of the health system including collaborators and users. Some limitations were found despite the evidence of sufficient information on the regulations, structures of care models and comprehensive routes, it begins with a quick review of the literature related to the topic to be investigated to define keywords, taking into account regulations, quality of information obtained with bibliographic support.

**Key words:** Comprehensive health care routes, Health, Health care, Health maintenance, Promotion and prevention.

## INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social crea mediante la Resolución 429 del 2016 la Política de atención integral en salud, la cual tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida de los usuarios y velar por el cumplimiento de las acciones e intervenciones que garanticen el derecho fundamental a la salud; para lograrlo interviene sujeta a una base documental conformada por normas, leyes y resoluciones entre otras disposiciones; la Ley 100 de 1993 por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social en Salud; posteriormente se evidencia la necesidad de fortalecer la Atención Primaria en Salud, razón por la cual entra el Plan decenal de Salud Pública, incluido su más reciente expedición; luego y no menos importante, ingresa la gestora en gran parte de la política de atención integral en salud, la conocida Ley estatutaria 1751 del 2015, que después de un gran movimiento en el sistema consagra finalmente la salud como derecho fundamental y constitucional. (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 429 del 2016)

El Ministerio de Salud y Protección Social Bogotá D.C (2016) afirma: "Las rutas integrales de la atención en salud, se encarga de definir las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del sistema de salud y de otros sectores. Principalmente identifican el liderazgo intersectorial y sectorial como plataforma de respuesta, resultando en servicios e intervenciones de salud para todas las personas, familias y comunidades".

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA, es una I.P.S Pública de primer nivel de atención de baja complejidad y está regida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una entidad descentralizada del orden municipal, con autonomía y patrimonio independiente; las rutas integrales en salud de la E.S.E Camu busca responder las necesidades y expectativas de los usuarios buscando favorecer la salud y el desarrollo integral de los mismos, con ello el mejoramiento

de su nivel de vida a través de la implementación de las rutas de atención en salud, las cuales son: promoción y mantenimiento de la salud (obligatorio cumplimiento), materno perinatal (obligatorio cumplimiento), cardio-cerebrovascular, cáncer, alteraciones nutricionales, trastornos y enfermedades infecciosas.

Es de mucha importancia la implementación de las rutas integrales de la salud en una entidad ya que esta herramienta se encarga de garantizar la promoción y mantenimiento de la salud; lo cual permite brindar a todos los usuarios, acciones para el cuidado de la salud, protección específica, detección temprana y educación para la salud. Es por esto que se busca un mejoramiento para implementar las rutas de atención integral en salud en la E.S.E Camu Santa Teresita de Lorica Córdoba.

Al tener en cuenta que la necesidad detectada y por la cual se hace necesario la implementación de las rutas de atención integral es, que la E.S.E no cuenta con un diseño para la implementación de las rutas de atención integral en salud, por tal razón es necesario, diseñar un procedimiento ya que hace falta tener los procedimientos documentados para implementar las rutas en la institución, además se debe tener documentada con el fin de mejorar la calidad de la atención a los usuarios y garantizarles un servicio con calidad. En el contexto presentado con anterioridad, en los párrafos anteriores, que surge este proyecto cuyo principal objetivo es diseñar el procedimiento de documentación de las rutas con la finalidad de implementar las rutas integrales de atención en salud en la E.S.E Camu Santa Teresita en Lorica Córdoba con respecto a lo establecido en la resolución 3280 del 2018.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. Objetivo general**

Diseñar los procedimientos para implementar las rutas integrales de atención en salud con la finalidad de asegurar la integralidad en la atención para promoción y mantenimiento de la E.S.E Camu Santa Teresita en Lórica Córdoba

### **1.2. Objetivos específicos**

- Realizar la búsqueda de información de rutas de atención en salud, para la construcción de los procedimientos en la E.S.E Camu Santa Teresita.
- Analizar y describir las actividades establecidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.
- Socializar los procedimientos diseñados para la implementación de las rutas de atención en salud en la E.S.E Camu Santa Teresita.

## **2. RESEÑA HISTÓRICA DE LA INSTITUCIÓN**

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA, es una I.P.S Pública de primer nivel de atención de baja complejidad y está regida por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, es una entidad descentralizada del orden municipal, con autonomía y patrimonio independiente.

En sus primeros tiempos, el Camu Santa Teresita se encontraba incluido dentro de la estructura de la administración municipal y alguna de sus funciones les era dirigida desde DASALUD Córdoba, la E.S.E. CAMU SANTA TERESITA fue creada mediante Acuerdo N° 028 del 24 de septiembre de 1996. Emitido por el Honorable Concejo Municipal.

A partir de entonces la E.S.E. CAMU SANTA TERESITA, adscrito inicialmente al Hospital San Vicente de Paúl de Santa Cruz de Lorica, se transforma en Empresa Social Del Estado, constituida como categoría especial de entidad pública descentralizada del orden municipal, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Local del Sistema de Seguridad Social en Salud. Se encuentra domiciliada en la cabecera del Municipio de Santa Cruz de Lorica (Córdoba).

## Ilustración 1.

*Fachada instalaciones E.S.E CAMU SANTA TERESITA.*



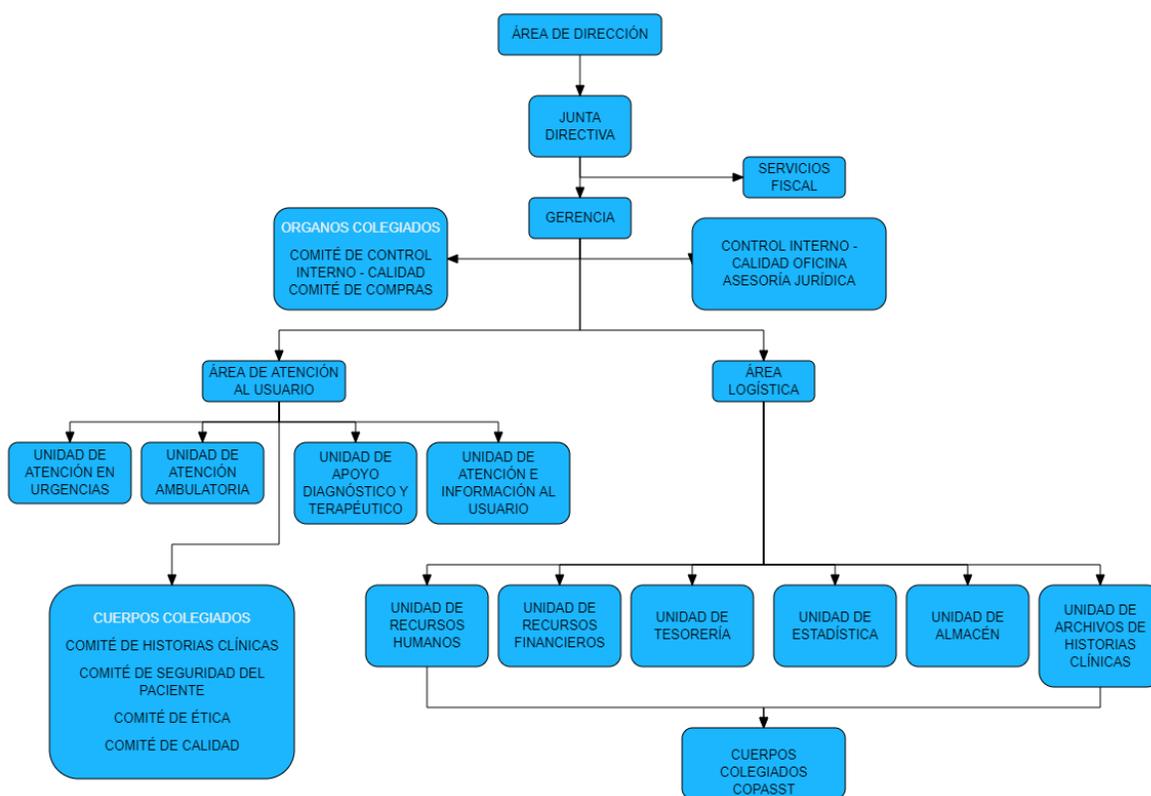
*Nota.* <sup>a</sup>E.S.E CAMU SANTA TERESITA. Fotografía del año 2020. Tomada de: <https://www.esecamusantateresita.gov.co>

### 3. ASPECTOS CORPORATIVOS

#### 3.1. Estructura orgánica

##### Ilustración 2.

Organigrama E.S.E CAMU SANTA TERESITA.



Nota. <sup>a</sup>Área de Talento Humano de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA (2016).

### **3.2. Misión**

Nuestra Misión como Empresa Social del Estado es:

“Contribuir al desarrollo y la equidad social participando activamente en el Sistema Integral de Seguridad Social, fomentando estilos de vida saludable e interviniendo en la recuperación y rehabilitación de la salud, de acuerdo con la capacidad instalada y de resolución, garantizando la calidad de los servicios ofrecidos con rentabilidad social y económica”

La tarea se realizará con compromiso, enfocado especialmente a las personas más necesitadas, trabajando con idoneidad humana y profesional y buscando permanentemente la oportunidad de crecer como personas y como empresa proyectándonos hacia la comunidad que nos requiere.

### **3.3. Visión**

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA ha definido su Visión de la siguiente manera:

“En el año 2023, La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA, será reconocida como la mejor opción en servicios de salud complementarios, realizando la implementación de un modelo de gestión integral en salud, social, humano y seguro, mediante el fortalecimiento de la gestión pública, la descentralización y la transectorialidad; la sostenibilidad económica, social y ambiental, logrando el reconocimiento de nuestros usuarios y la legitimidad ante la comunidad”.

La E.S.E. CAMU SANTA TERESITA considera entonces que su razón de ser es participar activamente en el desarrollo social de la Región, respondiendo a las necesidades de la población de su área de influencia prestando servicios de mediana complejidad de óptima calidad y eficiencia, caracterizándose por la excelencia de la atención y por la calidad humana del trato a pacientes y familiares.

### **3.4. Principios corporativos**

- Respeto a la dignidad humana: garantizando hasta donde esté alcance de la empresa, los derechos universales e irrenunciables de la persona y la comunidad.
- Universalidad: atendiendo a todas las personas que soliciten nuestros servicios sin ninguna discriminación.
- Integridad: brindando atención continua y oportuna a la comunidad.
- Eficiencia: buscando la mejor aplicación del talento humano y los recursos de la institución.
- Eficacia: garantizando la solución de los problemas de salud de la población.
- Calidad: buscando mejorar permanentemente para caracterizar la gestión y los servicios.
- Equidad: atendiendo a las personas expuestas a mayores riesgos para su salud.

### **3.5. Valores de la institución**

- Respeto: aceptar la diferencia entre nosotros y las personas a las que servimos día a día, independientemente de su pensamiento, creencias, sexo y raza o color, buscando favorecer la comunidad eficaz y convivencia armónica, generando ambientes de confianza y seguridad.
- Humanización: Es la expresión máxima de nuestra vocación de servicio, desde nosotros mismos y hacia nuestros usuarios, reflejada en una atención cálida, amable y segura, donde exaltamos el respeto por los derechos de nuestros usuarios, familia y la comunidad.
- Responsabilidad y Disciplina: Es reaccionar de manera positiva, al analizar, dar razón y asumir las consecuencias de las propias acciones u omisiones en lo referente al ejercicio del cuidado de la salud propia y de nuestros usuarios, la gestión institucional, el desarrollo armónico de nuestras labores y el cuidado del ambiente, actuando con carácter, orden y eficacia.
- Compromiso: Este valor es entendido como una obligación ética con la organización y con sus miembros, en ese sentido es responder a los compromisos asumidos previamente de manera activa y con la convicción de que cada uno asumirá la responsabilidad de una manera eficaz.
- Lealtad: Es el compromiso con el desarrollo y consolidación de la Empresa y de sus fines, promoviendo y haciendo respetar en toda circunstancia su buen nombre e imagen, tomando conciencia de lo que hacemos y decimos, a través de una comunicación clara, transparente, sin prejuicios, generando confianza y sentido de pertenencia.
- Valor de lo Público: Está sustentado bajo los preceptos de integridad, transparencia, responsabilidad, buena fe y defensa de lo público a través de la gestión eficiente de los recursos públicos, la rendición de cuentas, la promoción de la participación ciudadana, el establecimiento de relaciones mutuamente beneficiosas con nuestras partes interesadas, guiando las

acciones de quienes integran la institución hacia el cumplimiento de su misión en el contexto de los fines sociales del Estado.

- Trabajo en Equipo: Es la coordinación e integración de esfuerzos, entre los compañeros de trabajo, el sector salud y la secretaria de salud municipal, compartiendo saberes y experiencias, que fomenten la creatividad, la motivación y liderazgo colectivo, avanzando hacia la humanización de la administración, el incremento en la productividad y la mejora en la prestación de los servicios.

### **3.6. Capacidad instalada**

El municipio de lórica cuenta con una institución de salud que presta servicios de primer nivel, la ESE CAMU SANTA TERESITA DE LORICA, la cual posee una capacidad instalada teniendo en cuenta la información del portafolio de servicios y productividad, horarios de atención e indicadores de calidad. El análisis de estos datos incluye la aproximación sucesiva a la realidad por medio de la caracterización epidemiológica de los problemas prioritarios de salud de cada grupo poblacional y los factores asociados a la ocurrencia de dichos problemas.

El dato poblacional es utilizado en los procesos de planeación para programar las coberturas de atención de los diferentes planes de beneficios dirigidos a poblaciones específicas y como denominador para el cálculo de indicadores de evaluación de las acciones en salud. Sus instalaciones se encuentran ubicadas en la Diagonal 22 A N° 20-42 Barrio Alto Kennedy, presta servicios en su sede principal, en horario de lunes a viernes de 8 am. a 12 p.m. y de 2 p.m. a 6 p.m. y los días sábado de 8 a.m. a 12 p.m. y presenta la siguiente capacidad instalada:

### **3.7. Servicio de urgencias**

- Consultorios médicos: 3 consultorios: uno (1) de triage y dos de atención inicial de urgencias.
- Sala de observación: 14 camas habilitadas: (10 camas para adultos y 4 camas pediátricas).
- Sala de reanimación: 1 camilla.
- Sala de sutura: 1 camilla.
- Sala de procedimientos menores: 1 camilla.
- Sala EDA una (1) unidad.
- Sala era una (1) unidad.
- Sala de parto: dos (2) camillas.
- Sala de parto: un (1) habilitada, con dos (2) camas.
- Sala de puerperio: dos (2) camillas.
- Consulta externa
- Consulta externa médica: 24 consultorios habilitados: urbanos 13 y rurales 11. en proceso de habilitación 10.
- Consulta externa odontológica: 13 consultorios habilitados: urbanos 4 y rurales 9. en proceso de habilitación 2, en los corregimientos de los Gómez y castilleral.
- Laboratorio clínico.
- Toma de muestra. en los corregimientos de la doctrina, Tierralta y el rodeo
- Imagenología.
- Toma e interpretación de imagenología odontológica
- Citología sede principal 2 citologías 812.001.423-2
- Oficina SIAU.

### **3.8. Promoción y prevención**

- Consultorios médicos 24 (urbanos 13) y (rurales 11)
- Consultorios enfermería sede principal 4
- Programas de: protección específica
- - vacunación. 12 (11 rurales y 1 urbana)
- - salud oral
- Programas de detección temprana.
- Crecimiento y desarrollo.
- Planificación familiar.
- Control prenatal.
- Adulto joven.
- Detección temprana de cáncer de cuello uterino.
- Alteraciones de la agudeza visual.

#### **4. DESCRIPCIÓN DEL ÁREA Y UNIDAD FUNCIONAL**

La E.S.E Camu santa teresita cuenta con un área administrativa de Promoción y Mantenimiento dirigidos a los usuarios-pacientes y sus familias, a los trabajadores y a la comunidad. El programa define las siguientes líneas, estrategias y objetivos, el plan de trabajo del programa tiene relación con el perfil de morbilidad institucional y las intervenciones de la competencia de IPS complementarias definidas en las rutas integrales de atención en salud de obligatorio cumplimiento contratadas por las aseguradoras de la región.

Al exterior de la entidad, el Área administrativa de promoción y mantenimiento, la cual está ubicada frente a la zona de parqueadero y consta de un talento humano de 8 personas, las cuales 7 ocupan el cargo de auxiliar de facturación 1 es la coordinadora de PYP. Esta institución está dividida en procesos de apoyo, procesos estratégicos, proceso admisión y procesos de evaluación, la unidad funcional de PYP se encuentra dentro de los procesos de apoyo.

Esta área cuenta con unos procesos que son los procesos de apoyos dentro de los cuales se encuentra procedimientos, los cuales son:

##### **4.1. Promoción de la salud**

Información, educación y comunicación: Divulgar mensajes con el fin de mejorar los conocimientos, técnicas y motivación necesarios para tomar las decisiones frente a la salud y autocuidado.

#### **4.2. Prevención primaria**

Protección específica: contribuir a la protección de los usuarios a sus familias frente a riesgos específicos.

Búsqueda activa: detectar usuarios con riesgos específicos para canalizarlos a control.

#### **4.3. Prevención secundaria**

Tamización: identificar precozmente una condición de salud que puede ser intervenida de manera temprana.

Tratamiento temprano: mejorar las posibilidades de recuperación de la enfermedad diagnosticada oportunamente, mejorar la supervivencia, construir al equilibrio financiero del sistema de salud.

#### **4.4. Prevención terciaria**

Tratamiento avanzado, rehabilitación y paliación: curar la enfermedad desacelerar la progresión de la enfermedad, contribuir a la calidad de vida y supervivencia.

## 5. MARCO REFERENCIAL

### 5.1. Marco histórico

Para superar el problema de la atención en salud de la población en Colombia, se elaboraron las Rutas Integrales de Atención en Salud mejor conocidas como RIAS las cuales nos permiten ejecutar el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) consolidando los requerimientos para el diseño del prestador primario y el complementario, las redes integrales de atención, los procesos de gestión de riesgo y los requerimientos de información para el MIAS. (*Rutas integrales de atención en salud - RIAS abril 2016*).

Las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, las cuales van dirigidas a todas las personas, familias y comunidades, a partir de Acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de todas las personas, las cuales brindan atenciones individuales y colectivas para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación y acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. (*Rutas integrales de atención en salud - RIAS abril 2016*).

El gobierno colombiano a través de la resolución 429 de 2016, promulgó la política de Atención Integral en Salud, que pretende generar mejores condiciones de salud para la población a través de la regulación de la intervención sectorial e intersectorial, sustentado en lo dispuesto por un gran volumen de normatividad previa que comprende desde la ley 100 de 1993.

En 2015, la Ley de Salud dispuso que el sistema de salud garantizará el derecho básico a la salud mediante la prestación de servicios y tecnologías basados en un concepto integral de salud, que incluya la promoción, prevención, cuidados paliativos, tratamiento de enfermedades y rehabilitación. (*Ley estatutaria del 2015*)

Lograr este tipo de atención requirió cambios radicales en el sistema de salud de Colombia. Aunque desde la reforma del sistema de salud por la ley 100 en 1993, Colombia se ha acercado a la cobertura universal y ha experimentado una mayor igualdad en el acceso a la atención de la salud, el sistema de salud colombiano se caracteriza por una marcada fragmentación del sistema de salud. (*Ley estatutaria del 2015*)

Como bien sabemos la fragmentación de la prestación de servicios de salud es uno de los principales problemas que enfrenta el sistema de salud colombiano en la actualidad, por esta razón el PAIS y RIAS constituyen una estrategia para enfrentar dicha fragmentación en el sistema de salud colombiano ya que esta se hace evidente en la falta de intercambio de información entre prestadores y aseguradores, en las barreras que enfrentan los pacientes cuando son remitidos de un prestador a otro y en la falta comunicación entre los diferentes prestadores durante la atención, por esta razón, es necesario adaptar las rutas de atención integral en salud cuyo objetivo principal es orientar el sistema hacia la generación de un modelo de salud que permita brindar una atención integral, entendiendo la atención integral como el conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud. (*Rutas integrales de atención en salud - RIAS abril 2016*).

Así, las rutas de atención no reemplazan el juicio de los profesionales de la salud y no tienen como objetivo actuar como guías de práctica clínica, sino como herramientas para articular la prestación de servicios, ya que permiten crear canales de comunicación entre los diferentes actores del sistema de salud, transformando la atención en un proceso continuo que cruza los límites entre diferentes organizaciones, profesiones y especialidades, haciendo que mejore la continuidad, coherencia e integralidad de la atención. De esta manera, es posible hacerlos funcionar de manera definida en el sistema, buscando crear un sistema de salud completo.

## **5.2. Marco conceptual**

A continuación, se desarrollarán los diferentes conceptos sobre los cuales se encuentra enmarcado el trabajo dando respuesta.

**5.2.1 Atención en salud.** Acciones de los proveedores de salud Institucionales y comunitarios para la promoción de la salud, prevenir las enfermedades, recuperar la salud y rehabilitar el daño, ejecutando intervenciones a escala individual, familiar y de la comunidad (Modelo Integral de Atención en Salud ley 1438 del 2011).

**5.2.2 Gestión intersectorial.** Se refiere a la interacción entre los sectores para alcanzar una mayor eficiencia en las acciones de cada uno, exige que cada actor involucrado reconozca la importancia central de su papel para la garantía del desarrollo de las niñas y niños y ponga al servicio de ellos sus saberes, su estructura institucional, acciones de política, recursos y capacidades (LEY 1804 DE 2016).

**5.2.3 Intervenciones en salud.** Constituyen un conjunto de estrategias o acciones colectivas con el objetivo de proteger y promover la salud en comunidades o poblaciones, cada intervención debe tener un diseño, una ejecución y una evaluación de los resultados (Santa maría Suarez, 2018).

**5.2.4 Prevención de enfermedades.** Esta se define como las “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (OMS, 1998).

**5.2.5 Promoción de la salud.** Es el proceso que le confiere a la población los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma. (Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, noviembre de 1986).

**5.2.6 Promoción y mantenimiento.** Son actividades basadas en el autocuidado y autocontrol, dirigidas a personas y familias para identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades y así brindar un tratamiento oportuno (Rutas integrales).

**5.2.7 Rutas integrales.** Son las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las RIAs, 2016).

**5.2.8 Salud.** Es un concepto que tiene amplias definiciones, está asociada a la naturaleza misma del ser humano, cuyas funciones orgánicas son afectadas o condicionadas, por su herencia genética, su estilo de vida, sus hábitos de alimentación, sus patrones de comportamientos y variables de naturaleza externa que no siempre está dentro del círculo de influencia del ser humano (Martínez y Cremades, 2012).

### 5.3. Marco legal

Según la resolución 3280 del 2018, Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, su objetivo más claro es 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 las personas, las familias y las comunidades.

#### Tabla 1.

*Marco legal, Rutas de Atención Integral en Salud.*

Constitución Colombia	Política de	de	Garantiza a todos los habitantes del país el derecho irrenunciable a la seguridad social y a la salud, por lo cual el Estado deberá ampliar progresivamente la cobertura de seguridad social y deberá subsidiar a quienes, por escasez de recursos, no tiene acceso a los servicios de salud.
“Colombia, A. C. (2022).”			
Acuerdo 260 de 2004 CNSSS. Diario no oficial 27 de febrero de 2004.			“Por la cual se definen los regímenes de pago compartido y las cuotas moderadoras para recibir atención en salud”.
Ley 1751 del 2015			Esta comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El estado adoptará
“16 de febrero del 2015, art 49 constitución 1991”			

	<p>políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.</p>
<p>Resolución 518 de 2015, 24 de febrero de 2015. art 4 decreto 806 de 1998.</p>	<p>Por la cual se dictan disposiciones en relación con la Gestión en Salud Pública y se establecen directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.</p>
<p>Resolución 429 de 2016, 7 de febrero de 2016, “gobierno colombiano”</p>	<p>Por la cual se adopta la Política Integral de Atención en Salud.</p>
<p>Resolución 1441 de 2016, 21 de abril de 2016, ministerio de salud y protección social</p>	<p>En la cual se establece estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y dicta otras disposiciones.</p>
<p>Resolución 3202 del 2016, 25 de julio de 2016,  Ministerio de salud y Protección social.</p>	<p>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.</p>

Resolución 3280 del 2018, "Diario Oficial, de 3 de agosto de 2018"	Tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación.
Ley 2244 del 2022  11 de julio del 2022 Congreso, centro de estudios regulatorios.	Por medio del cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y postparto, se dictan otras disposiciones.

*Nota.* <sup>a</sup>Diario oficial de Colombia (2022).

## 6. NECESIDAD DETECTADA

En las situaciones encontradas, para el estándar veintiuno, desde el acceso, se definen mecanismos de identificación redundante de acuerdo con el tipo de servicios que presta, garantiza que el equipo de salud cuenta con programas de promoción y prevención en los cuales se identifican y evalúan sistemáticamente las necesidades relacionadas con la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, y se da respuesta teniendo en cuenta la participación de los usuarios, hacia los diferentes servicios. En el estándar treinta, se halla que, en su defecto, le ofrecerá al solicitante programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, acordes con los problemas más significativos de la salud pública acordes con las necesidades del usuario. Y para el estándar cuarenta y cuatro, se halló que el sistema cuenta con las bases de datos actualizadas de los usuarios con derecho a recibir servicios en la (las) entidad(es) prestadora(s), cuando aplique, Identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual o violencia intrafamiliar.

En las fortalezas se encontró que, con respecto al primer estándar, la unidad funcional de promoción y mantenimiento realiza la identificación de riesgo de la atención de acuerdo con el tipo de usuario. Sobre el segundo se encontró que las funciones de PYP de la ESE CAMU SANTA TERESITA es brindarle al usuario información y educación sobre las rutas de atención según estos apliquen de acuerdo a sus necesidades y finalmente, con respecto al último estándar que se verificó, El área de promoción y mantenimiento tiene documentado el procedimiento y tiene establecida una ruta de atención a las personas víctimas de violencia sexual, activando el código fucsia (se tiene determinado el color fucsia como código para clasificar el modelo como procedimiento).

Con respecto a las oportunidades de mejora, para el estándar 21 se evidenció que: se debe implementar acciones para mejorar como la realización de encuestas de satisfacción a los usuarios, fortalecer el área de promoción y mantenimiento con charlas que permita garantizar la educación y seguimiento permanente a los usuarios y familias en relación a sus necesidades. Para el estándar 30 establecer mecanismos para desplegar en los usuarios el proceso de las rutas de atención. Y para el estándar 44, fortalecer mecanismos para entregar la información relacionada a la violencia sexual a los usuarios de la entidad.

Como resultado de este diagnóstico, se demostró que la E.S.E Camú Santa Teresita no cuenta con un diseño para la implementación de las rutas de atención integral en salud, por tal razón es necesario, diseñar un procedimiento ya que hace falta tener los procedimientos documentados para implementar las rutas en la institución, además se debe tener documentada con el fin de mejorar la calidad de la atención a los usuarios y garantizarles un servicio con calidad, por tanto, a partir de este argumento y la necesidad de la empresa de cumplir con el estándar de acreditación y así avanzar en la implementación PAMEC institucional, el cual exige el proceso documentado la encargada de calidad solicita desarrollar el producto del diseño para la implementación de las rutas de atención integral en salud de la E.S.E.

**6.1** Revisión de antecedentes y lineamientos asociados a rutas de promoción y mantenimiento

**6.2** Concertación con el coordinador de PROMOCION Y MANTENIMIENTO para el diseño del procedimiento para la implementación de las rutas de atención integral en salud.

**6.3** Diseño del procedimiento para la implementación de las rutas de atención integral en salud de la ESE CAMU Santa Teresita.

**6.4** Revisión y/o aprobación por parte de la gerencia de la ESE CAMU Santa Teresita.

**6.5** Despliegue de la política de protección a todos los funcionarios de la ESE.

## 7. METODOLOGÍA

Con este diseño de procedimiento para las rutas de atención integral en salud se busca beneficiar al personal y usuarios de la E.S.E Camu Santa teresita, ya que este se encarga de garantizar la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud.

El diagnóstico se desarrolló través de una evaluación teniendo en cuenta la resolución 5095 de 2018, en especial los estándares 21,30 y 44, principalmente se obtuvo información en el estándar 33. La metodología se desarrolla bajo marco conceptual y se emplearon métodos cualitativos tales como análisis de documentos y charlas, esta investigación abarca el nivel primario de atención de la E.S.E Camu Santa Teresita, se realiza análisis de las Rutas Integrales identificando aspectos relacionados a la Política Integral y la realidad del sistema de salud incluyendo a colaboradores y usuarios. Se encontraron algunas limitaciones a pesar de evidenciarse suficiente información sobre la normatividad, estructuras de modelos de atención y rutas integrales, se inicia con una revisión rápida de literatura relacionada con el tema a investigar para definir palabras claves, teniendo en cuenta normatividad, calidad de la información obtenida con soporte bibliográfico.

Para recolectar la información es necesario que el funcionario encargado del área administrativa de promoción y mantenimiento nos brinde los datos precisos, los cuales serán la herramienta fundamental que nos proporcionará los documentos con el fin de que la información obtenida sea veraz y confiable. A su vez investigando sobre los componentes principales de las rutas de atención integral los cuales son: salud y nutrición, educación y cuidados, protección y bienestar.

La ESE CAMU SANTA TERESITA de Lorica, a través del área administrativa de promoción y mantenimiento, procura la mejora continua de sus procesos y por el cumplimiento de la normatividad requerida para la prestación de los servicios de salud, es así que en unión con la coordinadora de PYP se hizo lectura específicamente de los estándares 21. Código: (ASEV2), Estándar 30. Código: (ASPL8), Estándar 44 código (ASEJ4). Cada uno posee unas características. El cumplimiento de estas características fue chequeado mediante la técnica de observación y observación participante. Se identifican cuáles son los criterios que se están cumpliendo, mediante un diagnóstico y plan de mejora donde se realizan actividades que busquen fortalecer esta necesidad.

## **8. RESULTADOS OBTENIDOS**

Durante el periodo comprendido en el desarrollo de las practicas empresariales realizadas en la E.S.E Camu Santa Teresita en el área administrativa de Promoción y Mantenimiento, adquirí un gran conocimiento sobre los procesos realizados en esta unidad como lo son la demanda inducida, sobre las rutas de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

Además, a través de la lectura de los estándares 21, 30 y 44 de la resolución 5095 de 2018 del manual de acreditación en salud ambulatorio identifiqué la oportunidad de mejora relacionada con el procedimiento de la documentación de las rutas de atención integral en salud. por lo tanto, se revisó una amplia gama de textos y documentos que permitieron la construcción de estos procedimientos que definen cada una de las rutas de atención en salud, el objetivo se cumplió a cabalidad.

Como se ha mencionado anteriormente, como resultado del segundo objetivo que era analizar y describir las actividades establecidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud surgió un producto entregable, el cual consta en un folleto y una charla informando a los usuarios sobre la importancia de las RIAS, los cuales sirven como guía para llevar a cabo del procedimiento en cuestión, por lo que es posible afirmar que el objetivo se cumplió completamente y sin contratiempos.

Finalmente, se dio la socialización del procedimiento, lo que dio como resultado la importancia de conocer los conceptos de los procedimientos de las rutas de atención integral en salud para la mejora de sus servicios. En cuanto a los beneficiarios del producto propuesto, es posible afirmar que los principales son los usuarios, pues sus necesidades podrán ser identificadas con el fin de mejorar las condiciones de salud de la entidad y para dar respuestas a las necesidades identificadas para mejorar el servicio.

## 9. CONCLUSIONES

La realización de las practicas y aplicación de procesos diagnósticos en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, LORICA, nos permite concluir las siguientes apreciaciones:

- Con la documentación de los procedimientos de las rutas de atención integral en salud de la ESE CAMU Santa Teresita de LORICA el cual permite garantizar el mejoramiento de la calidad de los servicios prestados a los usuarios.
- Además, la ESE cumple con el diseño de las rutas de acuerdo con la normatividad y encamina sus procesos y procedimientos en brindar a sus pacientes un servicio con dignidad y respeto. Con la documentación reconoce que se debe mejorar la atención a los pacientes, monitorear y satisfacer las dimensiones de calidad a fin de lograr la satisfacción de ellos.
- Con la socialización de este producto se refuerza los conceptos respecto a afirmar que las prestaciones de los servicios de salud deben ser considerados un derecho fundamental y que para dar cumplimiento a la norma deben estar ligados a la Atención Primaria en Salud, se corrobora la importancia de impartir educación al usuario durante la atención ya que de esta manera conocerá su condición de salud y el cuidado que debe ejercer para evitar complicaciones.
- Los resultados obtenidos nos arrojan que el procedimiento que se promovió, durante esta práctica, a partir de la necesidad detectada, cumple con los estándares necesarios para garantizar la calidad de los servicios de salud.

## **10.RECOMENDACIONES**

- Es recomendable que la institución y trabajadores de la salud adopten el procedimiento de las rutas de atención integral en salud, ya que puede aportar información que no se está teniendo en cuenta a la hora de brindar los servicios a los usuarios.
- Los conceptos aquí utilizados deberían ser objeto de futuras investigaciones dentro de la institución con el fin de que se amplíen y así mejorar la calidad del servicio prestado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*Atención Primaria en Salud*. Gov.co. Recuperado el 12 de diciembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Atencion-primaria-en-salud.aspx>

(Dakota del Norte). Gov.Co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/ACUERDO%20260%20DE%202004.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/ACUERDO%20260%20DE%202004.pdf)

(Dakota del Norte). Gov.Co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>

M. de S. y. PS. *Ruta para mejorar la salud materna*. Gov.co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-para-mejorar-la-salud-materna.aspx>

M. de S. y. PS. *Rutas integrales de atención en salud - RIAS*. Gov.co. Recuperado el 26 de septiembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx>

*MIAS-RIAS*. Simudatsalud-risaralda.co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de <http://simudatsalud-risaralda.co/normatividad-oca/mias-rias>

Ministerio de Salud y Protección Social. *Resolución 429 Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá D.C., Colombia: Alejandro Gaviria Uribe; 2016.

*MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.* Retrieved September 26, 2022, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

*PROGRAMAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.* (2021, 11 de febrero). Comfacesar IPS. <https://comfacesarips.com/programas-de-promocion-y-mantenimiento-de-la-salud/>

*Rutas integrales de atención en Salud* - Google search. Google.com. Recuperado el 12 de diciembre de 2022, de <https://www.google.com/search>.

*Salud pública.* Gov.co. Recuperado el 12 de diciembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>

## ANEXOS

### FOLLETO DE SOCIALIZACIÓN

#### ADULTEZ (29 a 59 años).



**PROCEDIMIENTOS O CONSULTAS**

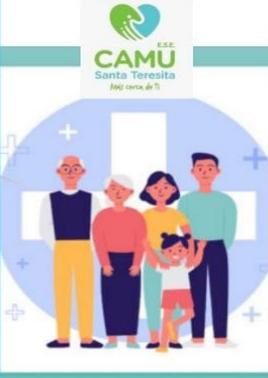
- Atención en salud por Medicina General o Medicina Familiar.
- Atención en salud bucal por profesional en Odontología.
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Citología).
- Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía).
- Tamizaje para cáncer de próstata (PSA).
- Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal).
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: Glicemia Basal, Perfil Lipídico, Creatinina, Uroanálisis.
- Prueba rápida Treponémica.
- Prueba rápida para VIH.
- Asesoría pre-test y post-test.
- Prueba rápida para Hepatitis B.
- Prueba rápida para Hepatitis C.
- Atención en salud por Medicina General, Medicina Familiar o Enfermería para Asesoría en Anticoncepción.
- Inserción de anticonceptivos subdérmicos.
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana.
- Detartraje supragingival.
- Vacunación.

#### VEJEZ (60 años en adelante).



**PROCEDIMIENTOS O CONSULTAS**

- Atención en salud por Medicina General o Medicina Familiar.
- Atención en salud bucal por profesional en Odontología.
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Citología).
- Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía).
- Tamizaje para cáncer de próstata (PSA).
- Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal).
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: Glicemia Basal, Perfil Lipídico, Creatinina, Uroanálisis.
- Prueba rápida Treponémica.
- Prueba rápida para VIH.
- Asesoría pre-test y post-test.
- Prueba rápida para Hepatitis B.
- Prueba rápida para Hepatitis C.
- Atención en salud por Medicina General, Medicina Familiar o Enfermería para Asesoría en Anticoncepción.
- Detartraje supragingival.
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana.
- Vacunación.



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

#### PRIMERA INFANCIA (Desde los 7 días de nacido hasta los 6 años, 11 meses y 29 días).

**PROCEDIMIENTOS O CONSULTAS**

- Atención en salud por Medicina General o Especialista en Pediatría o Medicina Familiar.
- Atención en salud bucal por profesional en Odontología.
- Tamizaje para hemoglobina.
- Aplicación de fluor en barniz.
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana.
- Aplicación de sellantes.
- Vacunación.



#### INFANCIA (Niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días).

**PROCEDIMIENTOS O CONSULTAS**

- Atención en salud por Medicina General o Especialista en Pediatría o Medicina Familiar.
- Atención en salud bucal por profesional en Odontología.
- Tamizaje para Anemia, Hemoglobina y Hematocrito.
- Aplicación de barniz en fluor.
- Remoción de placa bacteriana.
- Aplicación de sellantes.
- Vacunación.

#### ADOLESCENCIA (12 a 17 años).



**PROCEDIMIENTOS O CONSULTAS**

- Atención en salud por Medicina General o Medicina Familiar.
- Atención en salud bucal por profesional en Odontología.
- Prueba rápida Treponémica.
- Prueba rápida para VIH.
- Asesoría pre-test y post-test.
- Tamizaje para Anemia, Hemoglobina y Hematocrito.
- Atención en salud por Medicina General, Medicina Familiar o Enfermería para Asesoría en Anticoncepción.
- Inserción de anticonceptivos subdérmicos.
- Aplicación de barniz en fluor.
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana.
- Detartraje supragingival.
- Aplicación de sellantes.
- Vacunación.

#### JUVENTUD (18 a 26 años).



**PROCEDIMIENTOS O CONSULTAS**

- Atención en salud por Medicina General o Medicina Familiar.
- Atención en salud bucal por profesional en Odontología.
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: Glicemia Basal, Perfil Lipídico, Creatinina, Uroanálisis.
- Prueba rápida Treponémica.
- Prueba rápida para VIH.
- Asesoría pre-test y post-test.
- Prueba rápida para Hepatitis B.
- Prueba rápida para Hepatitis C.
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Citología).
- Inserción de anticonceptivos subdérmicos.
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana.
- Detartraje supragingival.
- Vacunación.

	<b>DISEÑO DE PROCEDIMIENTOS PARA IMPLMETAR LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA</b>	Código: OFCA-PRO-02
		Versión: 01 Fecha:

## PROCEDIMIENTOS PARA IMPLMETAR LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA



**CÓDIGO:**  
**ELABORADO 13/11/2022**  
**VERSIÓN 1**

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
PRACTICANTE YUSNAIRIS ANDREA BALLESTA BALLESTEROS	ROSALBA LORA CUMPLIDO  JEFE DE PYM	MÓNICA ANAYA PARDO  AUDITOR DE CALIDAD

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. OBJETIVO GENERAL .....</b>	<b>51</b>
<b>1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....</b>	<b>51</b>
<b>2. JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>52</b>
<b>3. ALCANCE .....</b>	<b>53</b>
<b>4. MARCO LEGAL .....</b>	<b>54</b>
<b>5. MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>56</b>
<b>6. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA.....</b>	<b>58</b>
<b>7. REGISTROS.....</b>	<b>81</b>
<b>8. DIAGRAMA DE FLUJO .....</b>	<b>82</b>
<b>9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>83</b>

## INTRODUCCIÓN

La institución ESE CAMU Santa Teresita, es una I.P.S. de primer nivel, de baja complejidad, ubicada en el municipio de Loricá en el departamento de Córdoba, que presta servicios básicos de salud, tales como: urgencias, consulta externa, medicina general, servicio de enfermería, vacunación, odontología, etc.

En el actual periodo se ha detectado que la entidad no cuenta con la documentación de las rutas de atención integral en salud, por tal razón es necesario, realizar uno ya que hace falta tener los procedimientos documentados de las rutas en la institución, además se debe tener documentada con el fin de mejorar la calidad de la atención a los usuarios y garantizarles un servicio de calidad.

Es en el contexto mencionado que se realizó, y promovió su aplicación en la institución, el siguiente procedimiento, que consiste en la realización de una documentación para implementar las rutas en la institución.

Hay que aclarar que el actual producto se presenta con el fin de constituir una herramienta que optimice el servicio que se presta en la institución y que su adopción se realiza a partir de la presentación de este proyecto.

## **1. OBJETIVO GENERAL**

Realizar la documentación de los procedimientos de las rutas integrales en salud en la E.S.E Camu Santa Teresita.

### **1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

**1.2** Aplicar una valoración sobre el conocimiento existente acerca de las rutas integrales de atención en salud, en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA.

**1.3** Desarrollar una actualización de formatos, con la información descrita en la documentación, acerca de las rutas integrales de atención en salud, con el fin de permitir una orientación sobre su importancia.

**1.4** Realizar una difusión de la documentación sobre las rutas integrales de atención en salud, en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA, mediante la socialización para los usuarios, personal asistencial y funcionarios de las diferentes áreas.

## 2. JUSTIFICACIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social crea mediante la Resolución 429 del 2016 la Política de atención integral en salud, la cual tiene como objetivo mejorar las condiciones de vida de los usuarios y velar por el cumplimiento de las acciones e intervenciones que garanticen el derecho fundamental a la salud; al tener en cuenta la necesidad de fortalecer la atención en salud bajo los parámetros de integralidad, y con el fin de mejorar las condiciones de salud de la E.S.E Camu santa teresita; este proyecto se encarga de realizar la documentación de los procedimientos de las rutas en la institución, para dar respuestas a las necesidades identificadas en la entidad en mención. *(Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 429 del 2016)*

Las rutas de atención en salud son una herramienta fundamental, que organiza la gestión necesaria para llevar a cabo las atenciones su razón principal es mejorar las condiciones de vida de los usuarios y propender por el cumplimiento de las acciones e intervenciones que garanticen el derecho fundamental a la salud.

Es así, que se puede considerar pertinente, que se diseñe el presente producto para que quede documentado el procedimiento de las rutas de atención integral, y así se puedan crear planes y estrategias de mejoras, como dice la OMS se deben ofrecer “servicios de atención de salud aceptable, asequibles, con acceso oportuno y de suficiente calidad” (OMS, Salud y Derechos Humanos, 2015), también define las RIAS como las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores. Para lograr esto se realizará una serie de pasos o procedimientos que se van a esquematizar en los siguientes apartados.

### **3. ALCANCE**

El procedimiento de la documentación de las rutas de atención integral en salud se trabajará desde la atención de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, hasta la ruta de vejez con la finalidad de lograr mejorar las condiciones de vida de los usuarios y propender por el cumplimiento de las acciones e intervenciones que garanticen el derecho fundamental a la salud. Para lograr los objetivos planteados, el proceso se centra en la realización de una documentación de procedimientos de las rutas de atención integral en salud en la E.S.E Camu Santa Teresita en Lorica, Córdoba.

El procedimiento no contempla medidas, recomendaciones o políticas que atañen el área de promoción y mantenimiento, ya que su finalidad es que nos permita brindar la información que deba servir de base para la construcción de medidas para el mejoramiento de la atención en salud.

En cuanto al alcance temporal, es necesario aclarar que el procedimiento pretende que sirva para periodos de medición corta, en este caso el procedimiento presentará una documentación de las rutas de atención para que la información sea manejable, así como debe estar actualizada.

#### 4. MARCO LEGAL

La salud es un derecho fundamental al que toda la ciudadanía puede acceder. La actual constitución de Colombia lo contempla, en su artículo 49, menciona “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. “Constitución Política de Colombia [Const]. Capítulo 2. 7 de julio de 1991 (Colombia).

Es decir, que no solo se debe garantizar el acceso a los servicios de salud, sino que estos deben estar fundamentados en los principios antes mencionados, es así, que el sistema de seguridad social en salud cuenta con unas herramientas que permiten la evaluación y medición de la calidad de los servicios de salud. Dentro de ellos se ubica el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS).

- **Decreto 1011 del 2006**, el cual corresponde a un “conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos del sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud del país” (Min Salud, 2022).

- **Ley 1122 de 2007.** La Ley 1122 de 2007 establece en su artículo 1 realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud.

- **Resolución 2003 de 2014.** En la presente resolución se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, adoptados por el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud (Art. 1). Asimismo, en cuanto al campo de aplicación se señalan: Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Profesionales Independientes de Salud, Servicios de Transporte Especial de Pacientes, entidades con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud y Entidades Departamentales y Distritales de Salud que estén dentro de su competencia.

- **Ley 1751 del 2015.** Esta comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. “16 de febrero del 2015, art 49 constitución 1991”.

- **Resolución 3280 del 2018.** Tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y las directrices para su operación. “Diario Oficial, de 3 de agosto de 2018”.

## 5. MARCO CONCEPTUAL

Para tener una mayor comprensión de la realización del producto y de la temática debemos realizar una aproximación conceptual de los puntos claves que intervienen en dicha propuesta temática, para esto desarrollamos conceptos como:

**5.1 Rutas Integrales de Atención 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. (*Ministerio de Salud y Protección Social*).

**5.2 Atención primaria en salud.** Es la estrategia básica y es la integradora entre las necesidades de la población a respuesta del sistema y los recursos disponibles en la sociedad como elemento esencial para la viabilidad en la progresividad del ejercicio del derecho. (*Ley 1438 del 2011*).

**5.3 Promoción y mantenimiento.** Son actividades basadas en el autocuidado y autocontrol, dirigidas a personas y familias para identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades y así brindar un tratamiento oportuno. (*Rutas de Atención Integral en Salud*).

**5.4 Salud.** Es un concepto que tiene amplias definiciones, está asociada a la naturaleza misma del ser humano, cuyas funciones orgánicas son afectadas o condicionadas, por su herencia genética, su estilo de vida, sus hábitos de alimentación, sus patrones de comportamientos y variables de naturaleza externa que no siempre está dentro del círculo de influencia del ser humano. *(Martínez y Cremades, 2012).*

## 6. PROCEDIMIENTOS PARA LA ATENCIÓN EN LAS RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN LA E.S.E CAMU SANTA TERESITA

### 6.1 Ruta de primera infancia de los 8 días de nacido hasta los 5 años.

	<b>PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL Y ENFERMERÍA EN LA RUTA DE PRIMERA INFANCIA</b>	<b>CÓDIGO: AA-AL-02</b>
		<b>FECHA: 16/10/2022</b>
		<b>VERSION 2</b>
<b>OBJETIVO:</b> Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo, social) de los niños y las niñas desde 8 días hasta los 5 años de edad.		
<b>ALCANCE:</b> Inicia en la captación para la inscripción a la ruta y finaliza con las valoraciones integrales por el médico y la enfermera.		
<b>PROCESO AL QUE PERTENECE:</b> Promoción y Mantenimiento de la salud		
<b>RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO:</b> MÉDICO GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERA.		
<b>RUTA DE PRIMERA INFANCIA:</b> De los 8 días de nacido hasta los 5 años.		

### 1. DEFINICIONES

**1.1 Atención integral:** Se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida, enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias.

**1.2 Protección específica:** Se entiende como la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

**1.3 Detección temprana:** Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad.

**1.4 Documentos de referencia:** Resolución 3280 del 2018.

### 1.5 Descripción

Paso No	Descripción	Responsable
1	<b>Identificación y captación de usuarios:</b> Identifica y capta usuarios para la inscripción o ingreso a la Ruta de Primera Infancia.	Personal de Demanda Inducida, personal de enfermería.
2	<b>Inscripción y realización de la valoración integral a la Ruta de Primera Infancia por primera vez:</b> Inscribir el usuario a la ruta y realizar la consulta integral inicial por el médico o la enfermera (cumpliendo con el intervalo establecido por la guía).	Médico general y/o enfermera.
3	<b>Elaboración de la historia clínica:</b> Elaborar la historia clínica de la atención del paciente.	Médico general y/o enfermera.
4	<b>Realización de la anamnesis:</b> Proceso de exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener	Médico general y/o enfermera.

	una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes.	
<b>5</b>	<b>Valorar los riesgos psicosociales:</b> Es una herramienta cuyo principal objetivo es aportar que permita el diagnóstico psicosocial de una persona, a fin de poder establecer actuaciones de mejoras adecuadas a los riesgos detectados al entorno.	Médico general y/o enfermera.
<b>6</b>	<b>Revisión de esquema de vacunas y salud oral:</b> Revisión de la guía de inmunizaciones, técnicamente diseñada, que indica para las vacunas aprobadas en un país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis, por su lado la salud oral, es tener un estado óptimo de tu boca, es decir, que esté libre de cualquier agente que afecte tu vida de alguna u otra manera.	Médico general y/o enfermera.
<b>7</b>	<b>Realización del examen físico:</b> Conjunto de métodos que permite recoger datos, básicamente de tres formas, historia clínica, examen físico y métodos complementarios o auxiliares.	Médico general y/o enfermera.
<b>8</b>	<b>Valorar las prácticas alimentarias:</b> Se utiliza para conocer la frecuencia y distribución de las alteraciones nutricionales, para poder desarrollar intervenciones poblacionales para mejorar la salud y para conocer los efectos que la dieta puede tener sobre la salud.	Médico general y/o enfermera.

9	<b>Valorar crecimiento y desarrollo:</b> Valoran las motricidad, talla y peso del niño según su edad.	Médico general y/o enfermera.
10	<b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> Es la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje. La prueba de evaluación auditiva analiza como una persona responde al sonido general, las cuales evalúan el funcionamiento de todas las partes del oído.	Médico general y/o enfermera.
11	<b>Valorar la agudeza visual:</b> Prueba que se utiliza para ver la capacidad que tiene el ojo para reconocer los objetos y formas en las imágenes que observa; hay que tener en cuenta que la agudeza visual es cuantificable y medible.	Médico general y/o enfermera.
12	<b>Valorar la salud mental:</b> El profesional de la salud puede hacer un examen físico para saber más cómo se siente, su estado de ánimo, sus hábitos y otros síntomas. También se puede medir por un análisis de sangre para averiguar si existe un problema físico puede estar causando problemas de salud mental.	Médico general y/o enfermera.
13	<b>Valorar la salud sexual:</b> Valorar el patrón de la sexualidad de forma exhaustiva evidencia la mejora de la información cuali-cuantitativa, para el cuidado de los pacientes, la información recogida aumenta la seguridad de los pacientes por las repercusiones que su omisión puede tener sobre	Médico general y/o enfermera.

	la salud de las personas.	
14	<b>Valorar la salud bucal:</b> Es un examen exhaustivo clínico bucal y en algunos casos también es radiográfico que permite al odontólogo diagnosticar el estado de salud bucal del paciente.	Médico general y/o enfermera.
15	<b>Valorar el contexto familiar, social y las redes de apoyo:</b> La valoración del contexto familiar, el contexto social, las redes de apoyo, representan un elemento importante también para la valoración integral y el desarrollo de intervenciones, para resolver necesidades específicas, mejorando la calidad de vida.	Médico general y/o enfermera.
16	<b>Prescripción de micronutrientes (fortificación casera o suplementación de acuerdo a la edad):</b> Los micronutrientes son conocidos como una serie de sustancias necesarias para todos los procesos metabólicos, por lo tanto, solo es recomendada su prescripción cuando se presenta un déficit nutricional, con el fin de mejorar esas condiciones.	Médico general y/o enfermera.
17	<b>Prescripción de desparasitantes (de acuerdo a esquema de edad):</b> Para la prescripción de cualquier tipo de medicamentos, siempre será más recomendable ser revisado con anterioridad, por un médico, puesto que sólo el médico conoce todos los factores relacionados.	Médico general y/o enfermera.

18	<b>Educación a padres o cuidadores:</b> Educar a los padres de familia y cuidadores, igualmente puede ser de mucha ayuda, para obtener mejores resultados con respecto al mantenimiento de la salud de sus hijos.	Médico general y/o enfermera.
19	<b>Programación de nueva cita:</b> Es el servicio presta la entidad directamente al usuario para la obtención de una cita médica de consulta externa, programas o consulta especializada.	Médico general y/o enfermera.

## 6.2 Ruta de infancia niños y niñas de 6 años a 11 años.

	<b>PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL Y ENFERMERÍA EN LA RUTA DE INFANCIA</b>	<b>CÓDIGO: AA-AL-02</b>
		<b>FECHA: 16/10/2022</b>
		<b>VERSION 2</b>
<b>OBJETIVO:</b> Realizar seguimiento de la salud y desarrollo integral de los niños y las niñas afiliados a la E.S.E Camu santa teresita por medio de la ejecución de actividades de Atención Primaria en Salud.		
<b>ALCANCE:</b> Inicia en la captación para la inscripción a la ruta y finaliza con las valoraciones integrales por el médico y la enfermera.		
<b>PROCESO AL QUE PERTENECE:</b> Promoción y manteniendo en la salud.		
<b>RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO:</b> MÉDICO GENERAL O FAMILIAR Y LA ENFERMERA.		
<b>RUTA DE INFANCIA:</b> Niños y niñas de 6 años a 11 años.		

## 1. DEFINICIONES

**1.1 Atención integral:** Se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida, enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias.

**1.2 Protección específica:** Se entiende como la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

**1.3 Detección temprana:** Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad.

**1.4 Documentos de referencia:** Resolución 3280 del 2018.

### 1.5 Descripción

PASO N	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	<b>Identificación y captación de usuarios:</b> Identifica y capta usuarios para la inscripción o ingreso a la Ruta de Infancia.	Personal de Demanda Inducida, enfermera.
2	<b>Inscripción y realización de la valoración integral a la Ruta de Infancia por primera vez:</b> Inscribir el usuario a la ruta y realizar la consulta integral inicial por el médico o la enfermera (cumpliendo con el intervalo establecido por la guía).	Médico general y/o enfermera.
3	<b>Atención en salud bucal:</b> Acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y	Profesional en odontología, auxiliar de

	de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral.	higiene oral
4	<p><b>Tamizaje para detectar anemia:</b> La manera más eficiente y rápida de prevenir la anemia es por medio de un tamizaje de hemoglobina, esta prueba sanguínea ayuda a los médicos a evaluar la concentración de glóbulos rojos en sangre, y por ende saber si es que existe una concentración baja de estos glóbulos en la sangre y de esa forma diagnosticar si el niño padece de anemia.</p> <p>Esta prueba es aplicada durante el desarrollo del niño o niña como medida preventiva y debe de ser incluido en los chequeos.</p>	Médico general y/o enfermera.
5	<p><b>Valorar practicas alimentarias:</b> Se utiliza para conocer la frecuencia y distribución de las alteraciones nutricionales, para poder desarrollar intervenciones poblacionales para mejorar la salud y para conocer los efectos que la dieta puede tener sobre la salud.</p>	Médico general y/o enfermera.
6	<p><b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> Es la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje, dicha capacidad depende de las estructuras y fisiología del órgano de la audición, del grado de maduración del individuo y del ambiente sociocultural en el que se desenvuelve.</p>	Médico general y/o enfermera.
7	<p><b>Valorar la agudeza visual:</b> Prueba que se utiliza para ver la capacidad que tiene el ojo para reconocer los objetos y formas en las imágenes que observa; hay que tener en cuenta que la agudeza visual es cuantificable y medible.</p>	Médico general y/o enfermera.
8	<p><b>Valorar crecimiento y desarrollo:</b> Valoran las motricidad, talla y peso del niño según su edad.</p>	Médico general y/o enfermera.
9	<p><b>Valorar la salud mental:</b> El profesional de la salud puede hacer un examen físico para saber más cómo se siente, su estado de ánimo, sus hábitos y otros síntomas. También se puede medir por un análisis de sangre para averiguar si existe un problema físico puede estar causando problemas de</p>	Médico general y/o enfermera.

	salud mental.	
10	<b>Valorar la salud sexual:</b> Valorar el patrón de la sexualidad de forma exhaustiva evidencia la mejora de la información, para el cuidado de los pacientes, la información recogida aumenta la seguridad de los pacientes por las repercusiones que su omisión puede tener sobre la salud de las personas.	Médico general y/o enfermera.
11	<b>Valorar el contexto familiar, social y las redes de apoyo:</b> La valoración del contexto familiar, el contexto social, las redes de apoyo, representan un elemento importante también para la valoración integral y el desarrollo de intervenciones, para resolver necesidades específicas, mejorando la calidad de vida.	Médico general y/o enfermera.
12	<b>Vacunación:</b> La inmunización es el proceso de protegerse contra una enfermedad. Pero también puede significar lo mismo que vacunación, que consiste en recibir una vacuna para protegerse contra una enfermedad.	Auxiliar de enfermería
13	<b>Prescripción de micronutrientes (fortificación casera o suplementación de acuerdo a la edad):</b> Los micronutrientes son conocidos como una serie de sustancias necesarias para todos los procesos metabólicos, por lo tanto, solo es recomendada su prescripción cuando se presenta un déficit nutricional, con el fin de mejorar esas condiciones.	Médico general y/o enfermera.
14	<b>Prescripción de desparasitantes (de acuerdo a esquema de edad):</b> Para la prescripción de cualquier tipo de medicamentos, siempre será más recomendable ser revisado con anterioridad, por un médico, puesto que sólo el médico conoce todos los factores relacionados.	Médico general y/o enfermera.
15	<b>Educación a padres o cuidadores:</b> Educar a los padres de familia y cuidadores, igualmente puede ser de mucha ayuda, para obtener mejores	Médico general y/o enfermera.

	resultados con respecto al mantenimiento de la salud de sus hijos.	
16	<b>Programación de nueva cita:</b> Es el servicio presta la entidad directamente al usuario para la obtención de una cita médica de consulta externa, programas o consulta especializada.	Médico general y/o enfermera.

### 6.3 Ruta de adolescencia de los 12 años hasta los 17 años.

	<b>PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL Y ENFERMERÍA EN LA RUTA DE ADOLESCENCIA</b>	<b>CÓDIGO: AA-AL-02</b>
		<b>FECHA: 16/10/2022</b>
		<b>VERSION 2</b>
<b>OBJETIVO:</b> Hacer seguimiento de la salud, desarrollo integral y multidimensional (físico, cognitivo, social) de los adolescentes por medio de la ejecución de actividades de Atención Primaria en Salud.		
<b>ALCANCE:</b> Inicia en la captación para la inscripción a la ruta y finaliza con las valoraciones integrales por el médico y la enfermera.		
<b>PROCESO AL QUE PERTENECE:</b> Promoción y manteniendo en la salud.		
<b>RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO:</b> MÉDICO GENERAL O FAMILIAR Y EMFERMERA.		
<b>RUTA DE ADOLESCENCIA:</b> Va desde los 12 a los 17 años.		

## 1. Definiciones

**1.1 Atención integral:** Se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida, enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias.

**1.2 Protección específica:** Se entiende como la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

**1.3 Detección temprana:** Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad.

**1.4 Documentos de referencia:** Resolución 3280 del 2018.

### 1.5 Descripción

PASO N	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	<b>Identificación y captación de usuarios:</b> Identifica y capta usuarios para la inscripción o ingreso a la Ruta de adolescencia.	Personal de Demanda Inducida, enfermera.
2	<b>Inscripción y realización de la valoración integral a la Ruta de adolescencia por primera vez:</b> Inscribir el usuario a la ruta y realizar la consulta integral inicial por el médico o la enfermera (cumpliendo con el intervalo establecido por la guía).	Médico general y/o enfermera.
3	<b>Atención en salud bucal:</b> Acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral.	Profesional en odontología, auxiliar de higiene oral

4	<b>Valorar el desarrollo de la autonomía:</b> Hace referencia a la capacidad para tener opiniones, gustos, tomar decisiones propias, saber utilizar la educación y tener una moral.	Médico general y/o enfermera.
5	<b>Valorar el estado nutricional y antropométrico:</b> Medición de las dimensiones y composición global del cuerpo humano, variables éstas que son afectadas por la nutrición durante el ciclo de vida.	Médico general y/o enfermera.
6	<b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> Es la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje, dicha capacidad depende de las estructuras y fisiología del órgano de la audición, del grado de maduración del individuo y del ambiente sociocultural en el que se desenvuelve.	Médico general y/o enfermera.
7	<b>Valorar la agudeza visual:</b> Prueba que se utiliza para ver la capacidad que tiene el ojo para reconocer los objetos y formas en las imágenes que observa; hay que tener en cuenta que la agudeza visual es cuantificable y medible.	Médico general y/o enfermera.
8	<b>Valorar la salud sexual y reproductiva:</b> Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo.	Médico general y/o enfermera.
9	<b>Valorar la función mental, emocional y social:</b> El profesional de la salud puede hacerle un examen físico y preguntarle sobre cómo se siente, su estado de ánimo, sus hábitos y otros síntomas. También podría pedir análisis de sangre para averiguar si un problema físico, por ejemplo, una enfermedad de la tiroides, puede estar causando problemas de salud mental.	Médico general y/o enfermera.
10	<b>Vacunación:</b> La inmunización es el proceso de protegerse contra una enfermedad. Pero también puede significar lo mismo que vacunación, que consiste en recibir una vacuna para protegerse contra una enfermedad.	Auxiliar de enfermería

11	<b>Información en salud:</b> Es la educación que se realiza al paciente no solo para el autocuidado individual, sino para el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva de la salud en la cual participan las personas y los diferentes sectores del desarrollo.	Médico general y/o enfermera.
12	<b>Programación de nueva cita:</b> Es el servicio presta la entidad directamente al usuario para la obtención de una cita médica de consulta externa, programas o consulta especializada.	Médico general y/o enfermera.

#### 6.4 Ruta de juventud desde los 18 hasta los 28 años.

	<b>PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL EN LA RUTA DE LA JUVENTUD</b>	<b>CÓDIGO: AA-AL-02</b>
		<b>FECHA: 16/10/2022</b>
		<b>VERSION 2</b>
<b>OBJETIVO:</b> Realizar seguimiento de la salud y desarrollo integral a todos los Jóvenes de 18 a 28 años, 11 meses y 29 días por medio de la ejecución de actividades de Atención Primaria en Salud.		
<b>ALCANCE:</b> Inicia en la captación para la inscripción a la ruta y finaliza con las valoraciones integrales por el médico.		
<b>PROCESO AL QUE PERTENECE:</b> Promoción y manteniendo en la salud.		
<b>RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO:</b> MÉDICO GENERAL.		
<b>RUTA DE JUVENTUD:</b> 18 a 28 años.		

## 1. Definiciones

**1.2 Atención integral:** Se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida, enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias.

**1.3 Protección específica:** Se entiende como la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

**1.4 Detección temprana:** Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad.

**1.5 Documentos de referencia:** Resolución 3280 del 2018.

## 1.6 Descripción.

No.	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES	RESPONSABLE
1	<b>Identificación y captación de usuarios:</b> Identifica y capta usuarios para la inscripción o ingreso a la Ruta de juventud.	Personal de Demanda Inducida, enfermera.
2	<b>Inscripción y realización de la valoración integral a la Ruta de juventud por primera vez:</b> Inscribir el usuario a la ruta y realizar la consulta integral inicial por el médico (cumpliendo con el intervalo establecido por la guía).	Médico general
3	<b>Atención en salud bucal:</b> Acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral.	Profesional en odontología, auxiliar de higiene oral

4	<b>Tamizaje de riesgo cardiovascular:</b> Glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis. Atención en salud por medicina general o enfermería.	Médico general
5	<b>Asesoría en anticoncepción:</b> Proceso de comunicación interpersonal y directa, mediante la cual un miembro del equipo de salud capacitado orienta, asesora y apoya a otra persona o pareja a identificar sus necesidades y a tomar decisiones informadas, libres, responsables y voluntarias acerca de sus vidas reproductivas.	Médico general
6	<b>Tamizaje para citología:</b> Es una prueba donde se toma una muestra citológica exfoliativa cérvico vaginal. Esta prueba reduce la incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino en por lo menos 80%.	Médico general
7	<b>Tamizaje para exámenes:</b> Prueba rápida para VIH, prueba rápida treponémica para sífilis, prueba para hepatitis B y hepatitis C.	Médico general
8	<b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> Es la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje, dicha capacidad depende de las estructuras y fisiología del órgano de la audición, del grado de maduración del individuo y del ambiente sociocultural en el que se desenvuelve.	Médico general
9	<b>Valorar la agudeza visual:</b> Prueba que se utiliza para ver la capacidad que tiene el ojo para reconocer los objetos y formas en las imágenes que observa; hay que tener en cuenta que la agudeza visual es cuantificable y medible.	Médico general
10	<b>Valorar la salud sexual y reproductiva:</b> Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo.	Médico general
11	<b>Valorar la función mental, emocional y social:</b> El profesional de la salud puede hacerle un examen físico y preguntarle sobre cómo se siente, su estado de ánimo, sus hábitos y otros síntomas. También podría pedir análisis de sangre para averiguar si un problema físico, por ejemplo, una enfermedad de la	Médico general

	tiroides, puede estar causando problemas de salud mental.	
12	<b>Verificar esquema de vacunación:</b> Es una guía de inmunizaciones basada en evidencia, que indica, para las vacunas aprobadas en cada país, cuáles son las edades de aplicación, el número de dosis, la vía de aplicación y la cantidad de vacuna por dosis.	Auxiliar de enfermería
13	<b>Información en salud:</b> Es la educación que se realiza al paciente no solo para el autocuidado individual, sino para el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva de la salud en la cual participan las personas y los diferentes sectores del desarrollo.	Médico general
14	<b>Programación de nueva cita:</b> Es el servicio presta la entidad directamente al usuario para la obtención de una cita médica de consulta externa, programas o consulta especializada.	Médico general

### 6.5 Ruta de adultez de 29 hasta los 59 años.

	<b>PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL EN LA RUTA DE ADULTEZ</b>	<b>CÓDIGO: AA-AL-02</b>
		<b>FECHA: 16/10/2022</b>
		<b>VERSIÓN: 02</b>
<b>OBJETIVO:</b> Esta atención se realizará a través de una consulta por profesionales en medicina general o medicina familiar de acuerdo a lo contemplado en el esquema de atención, para hacer seguimiento de la salud a todas las personas de 29 a 59 años, 11 meses y 29 días.		

<b>ALCANCE:</b> Inicia en la captación para la inscripción a la ruta y finaliza con las valoraciones integrales por el médico.
<b>PROCESO AL QUE PERTENECE:</b> Promoción y Mantenimiento de la salud.
<b>RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO:</b> MÉDICO GENERAL.
<b>RUTA DE ADULTEZ:</b> De 29 a 59 años.

## 1. Definiciones

**1.1 Atención integral:** Se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida, enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias.

**1.2 Protección específica:** Se entiende como la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

**1.3 Detección temprana:** Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad.

**1.4 Documentos de referencia:** Resolución 3280 del 2018.

**1.5 Descripción:**

PASO N	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	<b>Identificación y captación de usuarios:</b> Identifica y capta usuarios para la inscripción o ingreso a la Ruta de adultez.	Personal de Demanda Inducida, enfermera.

2	<b>Inscripción y realización de la valoración integral a la Ruta de adultez por primera vez:</b> Inscribir el usuario a la ruta y realizar la consulta integral inicial por el médico (cumpliendo con el intervalo establecido por la guía).	Médico general
3	<b>Atención en salud bucal:</b> Acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral.	Profesional en odontología, auxiliar de higiene oral.
4	<b>Tamizaje de riesgo cardiovascular:</b> Glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis. Atención en salud por medicina general o enfermería.	Médico general
5	<b>Asesoría en anticoncepción:</b> Proceso de comunicación interpersonal y directa, mediante la cual un miembro del equipo de salud capacitado orienta, asesora y apoya a otra persona o pareja a identificar sus necesidades y a tomar decisiones informadas, libres, responsables y voluntarias acerca de sus vidas reproductivas.	Médico general
6	<b>Tamizaje para citología:</b> Es una prueba donde se toma una muestra citológica exfoliativa cérvico vaginal Esta prueba reduce la incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino en por lo menos 80%.	Médico general
7	<b>Tamizaje para exámenes:</b> Prueba rápida para VIH, prueba rápida treponémica para sífilis, prueba para hepatitis B y hepatitis C.	Médico general
8	<b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> Es la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje, dicha capacidad depende de las estructuras y fisiología del órgano de la audición, del grado de maduración del individuo y del ambiente sociocultural en el que se desenvuelve.	Médico general
9	<b>Valorar la función mental, emocional y social:</b> El profesional de la salud puede hacerle un examen físico y preguntarle sobre cómo se siente, su estado de ánimo, sus hábitos y otros síntomas. También podría pedir análisis de sangre para averiguar si un	Medico general

	problema físico, por ejemplo, una enfermedad de la tiroides, puede estar causando problemas de salud mental.	
10	<b>Tamizaje para cáncer de mama (mamografía):</b> En términos generales, la tamización para cáncer de mama se realiza con mamografía bilateral y plantea como objetivo principal identificar el cáncer de mama en estados preclínicos, con lo que se aumenta la probabilidad de detectar la enfermedad en estadios tempranos.	Médico general
11	<b>Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal):</b> Implica buscar la presencia de cáncer antes de que produzca síntomas. La meta de la prueba de detección de cáncer de próstata es hallar los cánceres que podrían tener un riesgo alto de propagación si no son tratados, y hallarlos de forma temprana antes de que se propaguen.	Médico general
12	<b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> El profesional médico puede evaluar su audición con pruebas simples que pueden realizarse en su consultorio. Estas pueden incluir llegar un cuestionario y escuchar susurros, diapasones o tonos de un otoscopio. Un examen especializado con diapason puede determinar el tipo de pérdida auditiva.	Médico general
13	<b>Valorar la salud sexual y reproductiva:</b> Una buena salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo.	Médico general
14	<b>Información en salud:</b> Es la educación que se realiza al paciente no solo para el autocuidado individual, sino para el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva de la salud en la cual participan las personas y los diferentes sectores del desarrollo.	Medico general
15	<b>Programación de nueva cita:</b> Es el servicio presta la entidad directamente al usuario para la obtención de una cita médica de consulta externa, programas o consulta especializada.	Médico general

## 6.6 Ruta de vejez de 60 años en adelante.

	<b>PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD POR MEDICINA GENERAL EN LA RUTA DE VEJEZ</b>	<b>CÓDIGO: AA-AL-02</b>
		<b>FECHA: 16/10/2022</b>
		<b>VERSIÓN: 02</b>
<b>OBJETIVO:</b> Evaluar de manera integral la salud del adulto para detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud.		
<b>ALCANCE:</b> Inicia en la captación para la inscripción a la ruta y finaliza con las valoraciones integrales por el médico.		
<b>PROCESO AL QUE PERTENECE:</b> Promoción y Mantenimiento de la salud.		
<b>RESPONSABLE DEL PROCEDIMIENTO:</b> MÉDICO GENERAL.		
<b>RUTA DE VEJEZ:</b> De 60 años en adelante.		

### 1. Definiciones

**1.1 Atención integral:** Se entiende como el conjunto de acciones coordinadas con el fin de satisfacer las necesidades esenciales para preservar la vida, enmarca la forma en que interactúan la población y el prestador de servicios, dentro de un marco de cumplimiento del derecho a la salud, con base en el territorio y la población, articulando redes de atención integradas e integrales tanto institucionales como comunitarias.

**1.2 Protección específica:** Se entiende como la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

**1.3 Detección temprana:** Hace referencia a los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad.

**1.4 Documentos de referencia:** Resolución 3280 del 2018.

**1.5 Descripción.**

PASO N	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE
1	<b>Identificación y captación de usuarios:</b> Identifica y capta usuarios para la inscripción o ingreso a la Ruta de vejez.	Personal de Demanda Inducida, enfermera.
2	<b>Inscripción y realización de la valoración integral a la Ruta de vejez por primera vez:</b> Inscribir el usuario a la ruta y realizar la consulta integral inicial por el médico (cumpliendo con el intervalo establecido por la guía).	Médico general
3	<b>Atención en salud por medicina general:</b> Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamiz para detección temprana de alteraciones en la salud del adulto.	Médico general
4	<b>Atención en salud bucal:</b> Acciones encaminadas a conservar un bajo nivel de placa bacteriana en la cavidad oral, mediante la identificación, demostración de técnicas de higiene oral y eliminación de la placa de las superficies dentales y de los tejidos blandos por parte del odontólogo o la auxiliar de higiene oral.	Profesional en odontología, auxiliar de higiene oral.
5	<b>Tamizaje de riesgo cardiovascular:</b> Glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis. Atención en salud por medicina general o enfermería.	Médico general

6	<b>Asesoría en anticoncepción:</b> Proceso de comunicación interpersonal y directa, mediante la cual un miembro del equipo de salud capacitado orienta, asesora y apoya a otra persona o pareja a identificar sus necesidades y a tomar decisiones informadas, libres, responsables y voluntarias acerca de sus vidas reproductivas.	Médico general
7	<b>Tamizaje para citología:</b> Es una prueba donde se toma una muestra citológica exfoliativa cérvico vaginal. Esta prueba reduce la incidencia y la mortalidad por cáncer de cuello uterino en por lo menos 80%.	Médico general
8	<b>Tamizaje para exámenes:</b> Prueba rápida para VIH, prueba rápida treponémica para sífilis, prueba rápida de treponémica prueba para hepatitis B y hepatitis C.	Médico general
9	<b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> Es la capacidad efectiva sana del ser humano para oír, ligada a la función de comunicar a través del lenguaje, dicha capacidad depende de las estructuras y fisiología del órgano de la audición, del grado de maduración del individuo y del ambiente sociocultural en el que se desenvuelve.	Médico general
10	<b>Valorar la función mental, emocional y social:</b> El profesional de la salud puede hacerle un examen físico y preguntarle sobre cómo se siente, su estado de ánimo, sus hábitos y otros síntomas. También podría pedir análisis de sangre para averiguar si un problema físico, por ejemplo, una enfermedad de la tiroides, puede estar causando problemas de salud mental.	Médico general
11	<b>Tamizaje para cáncer de mama (mamografía):</b> En términos generales, la tamización para cáncer de mama se realiza con mamografía bilateral y plantea como objetivo principal identificar el cáncer de mama en estados preclínicos, con lo que se aumenta la probabilidad de detectar la enfermedad en estadios tempranos.	Médico general

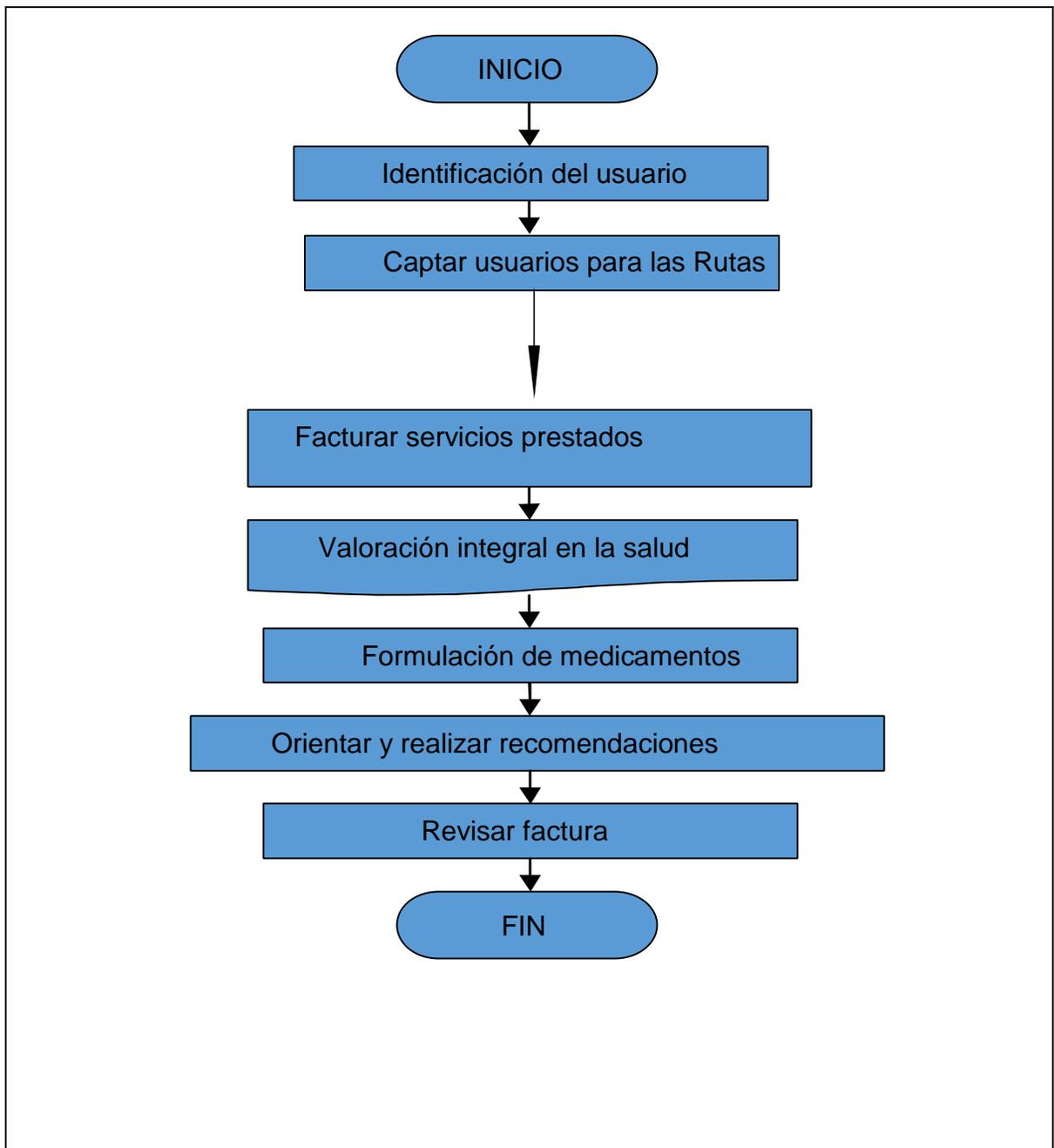
12	<b>Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal):</b> Implica buscar la presencia de cáncer antes de que produzca síntomas. La meta de la prueba de detección de cáncer de próstata es hallar los cánceres que podrían tener un riesgo alto de propagación si no son tratados, y hallarlos de forma temprana antes de que se propaguen.	Médico general
13	<b>Tamizaje para cáncer de próstata (PSA):</b> Un análisis de sangre llamado prueba del antígeno prostático específico (PSA, por sus siglas en inglés) mide el nivel del PSA en la sangre. El PSA es una sustancia que produce la próstata. Los niveles del PSA en la sangre pueden ser más elevados en los hombres que tienen cáncer de próstata.	Médico especialista
14	<b>Tamizaje para el cáncer de colon:</b> Las pruebas de tamizaje disponibles para cáncer colorrectal incluyen el examen de sangre oculta en las heces, la sigmoidoscopia y la colonoscopia.	Médico especialista
15	<b>Valorar la salud auditiva y comunicativa:</b> El profesional médico puede evaluar su audición con pruebas simples que pueden realizarse en su consultorio. Estas pueden incluir llegar un cuestionario y escuchar susurros, diapasones o tonos de un otoscopio. Un examen especializado con diapason puede determinar el tipo de pérdida auditiva.	Médico general
16	<b>Información en salud:</b> Es la educación que se realiza al paciente no solo para el autocuidado individual, sino para el ejercicio de la ciudadanía, la movilización y la construcción colectiva de la salud en la cual participan las personas y los diferentes sectores del desarrollo.	Médico general
17	<b>Programación de nueva cita:</b> Es el servicio presta la entidad directamente al usuario para la obtención de una cita médica de consulta externa, programas o consulta especializada.	Médico general

## 7. REGISTROS

	<b>ELABORÓ</b>	<b>REVISÓ</b>	<b>APROBÓ</b>
<b>NOMBRE</b>	Yusnairis Andrea Ballesta Ballesteros	Jefe Rosalba Lora	
<b>CARGO</b>	ESTUDIANTE	COORDINADORA DE PYP	
<b>FECHA</b>			

## 8. DIAGRAMA DE FLUJO

### PROCEDIMIENTO: RUTAS DE ATENCIÓN INTEGRAL



## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

*Atención Primaria en Salud*. Gov.co. Recuperado el 12 de diciembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/Paginas/Atencion-primaria-en-salud.aspx>

(Dakota del Norte). Gov.Co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/ACUERDO%20260%20DE%202004.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/ACUERDO%20260%20DE%202004.pdf)

(Dakota del Norte). Gov.Co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PSA/manual-acreditacion-salud-ambulatorio.pdf>

M. de S. y. PS. *Ruta para mejorar la salud materna*. Gov.co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Ruta-para-mejorar-la-salud-materna.aspx>

M. de S. y. PS. *Rutas integrales de atención en salud - RIAS*. Gov.co. Recuperado el 26 de septiembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/ssr/Paginas/Rutas-integrales-de-atencion-en-salud-RIAS.aspx>

*MIAS-RIAS*. Simudatsalud-risaralda.co. Recuperado el 27 de septiembre de 2022, de <http://simudatsalud-risaralda.co/normatividad-oca/mias-rias>

Ministerio de Salud y Protección Social. *Resolución 429 Política de Atención Integral en Salud*. Bogotá D.C., Colombia: Alejandro Gaviria Uribe; 2016.

*MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL*. Retrieved September 26, 2022, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf>

*PROGRAMAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD*. (2021, 11 de febrero). Comfacesar IPS. <https://comfacesarips.com/programas-de-promocion-y-mantenimiento-de-la-salud/>

*Rutas integrales de atención en Salud* - Google search. Google.com. Recuperado el 12 de diciembre de 2022, de <https://www.google.com/search>.

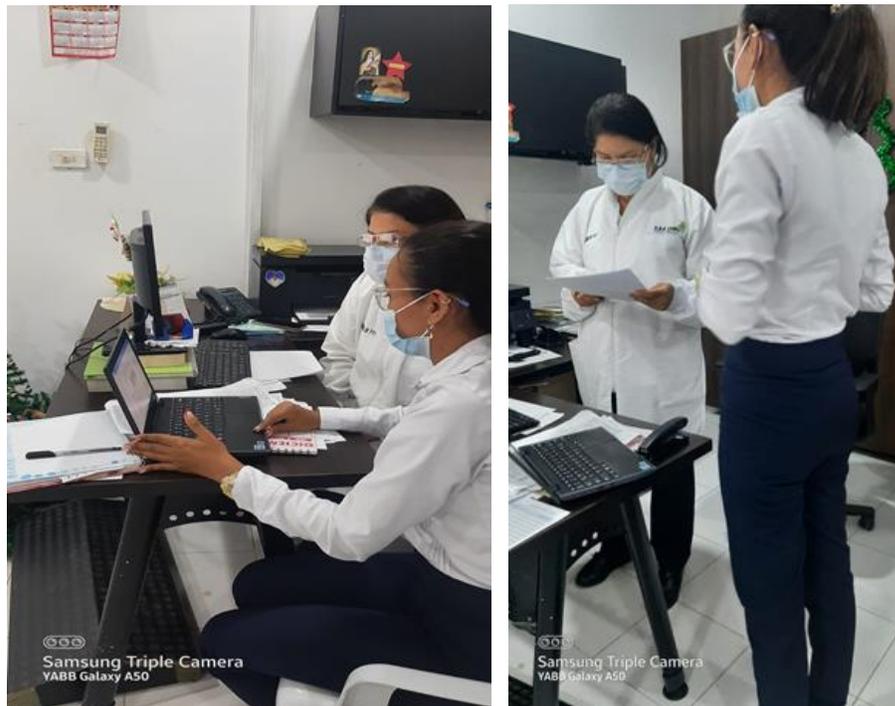
*Salud pública*. Gov.co. Recuperado el 12 de diciembre de 2022, de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/salud-publica.aspx>

## ANEXO SOCIALIZACIÓN

	<b>FORMATO</b>	VERSIÓN: 02
	<b>ACTA DE REUNIONES</b>	F-01-2020
	<b>PROCESO DE GESTIÓN DE LA SALUD</b>	PÁGINA 1

<b>Acta:</b>	<b>Fecha:</b> 07/12/2022
<b>Lugar:</b> Área administrativa de Promoción y Mantenimiento de la E.S.E CAMU SANTA TERESITA.	<b>Hora de Inicio:</b> 10:00 AM <b>Hora de Finalización:</b> 11:00 AM
Objetivo(s): Socializar al personal del Área de Promoción y Mantenimiento, el producto realizado.	
<b>ORDEN DEL DIA:</b>	
1. Registro de asistencia	
2. Desarrollo	
3. Conclusiones	
4. Evidencias fotográficas	
<b>DESARROLLO:</b>	
1. <b>Registro de asistencia:</b> Se toma registro de todos los funcionarios que fueron participes de la socialización.	

- 2. Desarrollo:** Se realiza la socialización del producto realizado durante la práctica empresarial, el cual consiste en los procedimientos para la atención, según la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, en la E.S.E CAMU SANTA TERESITA de Loricá, Córdoba.
- 3. Conclusiones:** La institución continúa reforzando los conocimientos en las actividades de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, y en sus colaboradores, con el fin de brindar un buen servicio a los usuarios o comunidad.
- 4. Evidencias fotográficas:**





		<b>REGISTRO DE ASISTENCIA</b> <b>REUNIÓN O CAPACITACIÓN</b>			CODIGO: AD-CA-20 FECHA: 03/12/2020 VERSION: 03	
<b>ASUNTO:</b> HORA: 10:00 am.		<b>TEMA:</b> Procedimientos para la atención en las Etapas de Atención Integral en Salud. <b>OBJETIVO:</b> dar a conocer los procedimientos a las colaboradoras del área de P.M.			<b>FECHA:</b> 7/12/2020. <b>FACILITADOR:</b>	
N	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	TÉLEFONO	CORREO ELECTRÓNICO	CARGO	FIRMA
1	Paulina Rojas G.	45517544	3005123233	Paulina.rojas@camu.gub.ve	Coord. P.M.	<i>Paulina Rojas</i>
2	Lina Páez Suárez	1002122776	3220262727	linapaez@camu.gub.ve	Ases. Técnica	<i>Lina Páez</i>
3	Dulcinea Rodríguez	1000602524	3129370861	dulcinea@camu.gub.ve	Ases. Técnica	<i>Dulcinea Rodríguez</i>
4	Carolina García D.	20664448	3041125607	carolina@camu.gub.ve	Ases. Técnica	<i>Carolina García</i>
5	Ernesta Hernández	1063136508	3101101960	ernesta@camu.gub.ve	Ases. Técnica	<i>Ernesta Hernández</i>
6	Jessica Diana Ennis	1063172355	301681888	jessica@camu.gub.ve	Ases. Técnica	<i>Jessica Diana Ennis</i>
7	Sandra Negrette Gaudin	20664183	3235936893	sandra@camu.gub.ve	Ases. Técnica	<i>Sandra Negrette</i>
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
<b>NOMBRE ORGANIZADOR</b>		<b>CARGO</b>		<b>FIRMA</b>		

**¡MÁS CERCA DE TI!**

Diagonal 22 A N° 20-42 - B. Alta Kennedy - Teléfono: (0294) 7732769  
 Email: administracion@camu.gub.ve - camu@camu.gub.ve