

POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD -PAIS

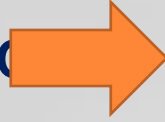
MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD - MIAS

ALCALDÍA
DE MANIZALES



MANIZALES
+GRANDE

EL OBJETIVO



DESARROLLO HUMANO
RESULTADOS EN SALUD

CONCRETA



ATENCIONES

ESPECÍFICAS PARA LOS GRUPOS DE RIESGO

PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

LA GSP COMO
PLATAFORMA



COORDINACIÓN INTERSECTORIAL

DESARROLLO DE CAPACIDADES

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

PLANEACIÓN INTEGRAL

PARTICIPACIÓN SOCIAL

GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

INTERVENCIONES COLECTIVAS

INTERVENCIONES INDIVIDUALES

GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

IVC

GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y
FINANCIERA

INSUMOS DE ÍTERES EN SP

FUNDAMENTOS



POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD /
MODELO

1. Marco de Política Nacional

- ❖ Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021
- ❖ Ley Estatutaria de salud 1751 de 2015
- ❖ Plan Nacional de Desarrollo 1753 de 2015

2. Política de Atención Integral en Salud

- Marco estratégico
- Marco operativo - MIAS

3. Rutas Integrales de atención en salud –RIAS

LEY ESTATUTARIA No 1751. POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

Provisión **integral** de servicios de salud desde la prevención hasta la rehabilitación.

Reducción de las desigualdades actuando sobre de los **determinantes sociales** de la salud

Reitera la **oportunidad** y **continuidad** de la atención sin dilaciones e interrupción por razones económicas o administrativas

La obligatoriedad al Estado de garantizar la disponibilidad de servicios en **zonas marginadas** y de baja densidad poblacional

El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS PDSP 2012-2021 . Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud -Mejorar las condiciones de vida y salud de la población - Lograr cero tolerancia frente a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables

DIMENSIONES PRIORITARIAS

- 1. Salud ambiental
- 2. Dimensión vida saludable y condiciones no transmisibles
- 3. Dimensión convivencia social y salud mental salud ambiental
- 4. Dimensión seguridad alimentaria y nutricional
- 5. Dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos
- 6. Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles
- 7. Dimensión salud pública en emergencias y desastres
- 8. Dimensión salud y ámbito laboral

Líneas operativas del PDSP e incorporadas en las RIAS

1. Línea de promoción de la salud:

Formulación de políticas públicas - Movilización social - Generación de entornos saludables - Generación de capacidades sociales e individuales - Participación ciudadana - Educación en salud

2. Línea de gestión del riesgo en salud

Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial - Planeación de la atención según riesgos con enfoque diferencial - *Modificación del riesgo* - *Vigilancia de la gestión del riesgo* - *Gestión de la calidad de la atención* - Coordinación administrativa y técnica de los servicios y planes

3. Línea de gestión de la salud pública

Conjunto de acciones que la autoridad sanitaria, nacional o local, debe ejecutar sobre colectivos poblacionales indivisibles, encaminadas a modificar el riesgo primario o la probabilidad de pérdida de la salud.

Gestión del Riesgo en Salud- PDSP

Conjunto de acciones que sobre una población específica, con individuos identificables y caracterizables, deben realizar *las entidades públicas o privadas que en el sector salud o fuera de él tienen a cargo poblaciones, para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse.*

Estas acciones hacen parte de un enfoque estructurado para manejar la incertidumbre relativa a una amenaza (como la frecuencia y la severidad) de un evento o de los eventos, a través de una secuencia de actividades que *incluye la evaluación del riesgo y el desarrollo de estrategias para identificarlo, manejarlo y mitigarlo.*

RESOLUCIÓN 0429 (17 FEB 2016) adopta la Política de Atención Integral en Salud - PAIS

El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud *de* la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención integral en salud.

La política de atención integral de atención en salud cuenta con un marco estratégico y un marco operacional que corresponde al Modelo Integral de Atención en Salud- MIAS.

El marco estratégico de la PAIS se fundamenta en la atención primaria en salud-APS, con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial Para los distintos territorios y poblaciones.

Componentes del Modelo integral de Atención en Salud- MIAS-. El MIAS cuenta con diez componentes, así:

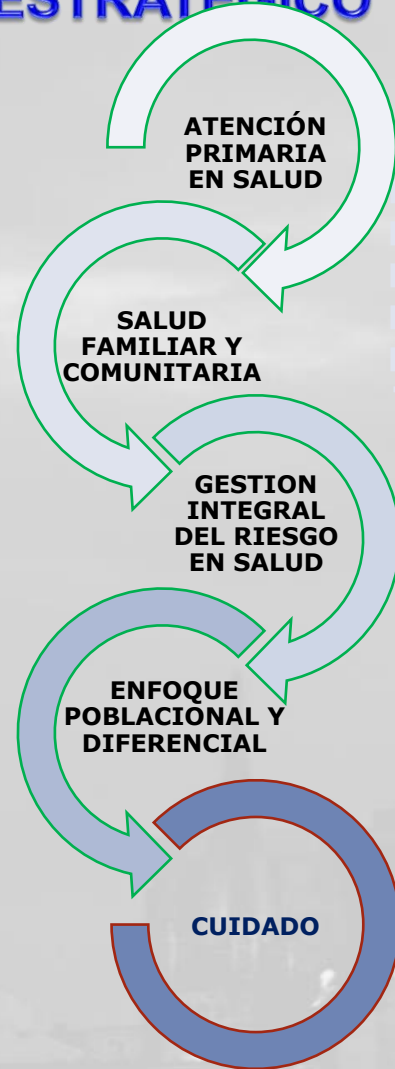


MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

MARCO ESTRATÉGICO

Atención continua e integral enfocada en el ciudadano y su familia. Intersectorial y participativa

Población y territorio: Urbano, rural, disperso. Diferencial: indígenas, negros, campesinos, desplazados.



Privilegia la: salud, promoción, intersectorialidad, capacidad resolutiva en los servicios básicos

Anticiparse, mitigar o superar un daño. Acciones integrales intra y extra sectoriales.

Capacidad, decisión y acción que el individuo toma para proteger su salud, la de su familia, comunidad y el entorno

MARCO OPERATIVO

1

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN

2

IMPLANTACIÓN GIRS

3

TERRITORIALIZACIÓN MODELO DE ATENCIÓN

4

OPERACIÓN R I DE PSS

5

REDEFINICIÓN PRESTADOR PRIMARIO

6

HABILITACIÓN DEL ASEGURADOR

7

DEFINICIÓN DEL ESQUEMA INCENTIVOS

8

PROCESOS DE INFORMACIÓN

9

CAPACIDAD DE PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN

10

INVESTIGACIÓN Y CONOCIMIENTO

- 1. Caracterización poblacional. (DTSC-ASIS, Aseguradores-Plan de salud)**
- 2. Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)**
- 3. Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS)**

Comprende la coordinación, monitoreo y ajuste de todas las acciones intencionales y planificadas dentro de cada grupo de riesgo. Las intervenciones están dirigidas a anticiparse en la ocurrencia de los eventos de interés en salud pública, controlar los riesgos para la salud del individuo, la familia y la comunidad, prevenir las enfermedades y los traumatismos, así como la discapacidad ocasionada por la enfermedad.

4. Delimitación territorial del MIAS
5. Redes integrales de prestadores de servicios de salud
6. Redefinición del rol del asegurador
7. Redefinición del sistema de incentivos
8. Requerimientos y procesos del sistema de información
9. Fortalecimiento del talento humano en salud (THS)
10. Fortalecimiento de la investigación, innovación y apropiación del conocimiento.



RESOLUCIÓN NÚMERO 03202 DE 25 JULIO 2016

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

Artículo 3. *Alcance de las RIAS.* Las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS serán el referente para:

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

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

Artículo 6. **Rutas Integrales de Atención en Salud— RIAS**. En el marco del Modelo Integral de Atención en Salud - MIAS se definen tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, así:

■ **Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud**. Comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud.

■ **Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo**. Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación.

■ **Ruta integral de atención en salud para eventos específicos**. Estas rutas se definen a partir de aquellos eventos específicos priorizados por cada grupo de población en riesgo a que refiere el numeral anterior. Este tipo de Rutas incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos donde transcurre la vida de las personas y/o en los prestadores primarios y/o complementarios. Se orientan al tratamiento, rehabilitación y paliación, según sea el caso.

RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN

ENTORNOS



HOGAR



EDUCATIVO



LABORAL

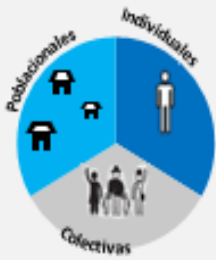


INSTITUCIONAL



COMUNITARIO

INTERVENCIONES



1

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida
Acciones para el cuidado de la salud, la detección temprana, la protección específica y educación para la salud.



Resultados en salud / Desarrollo integral

2

Ruta integral de atención en salud para grupos de riesgo
Acciones para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación, cuidado de la salud y educación para la salud.



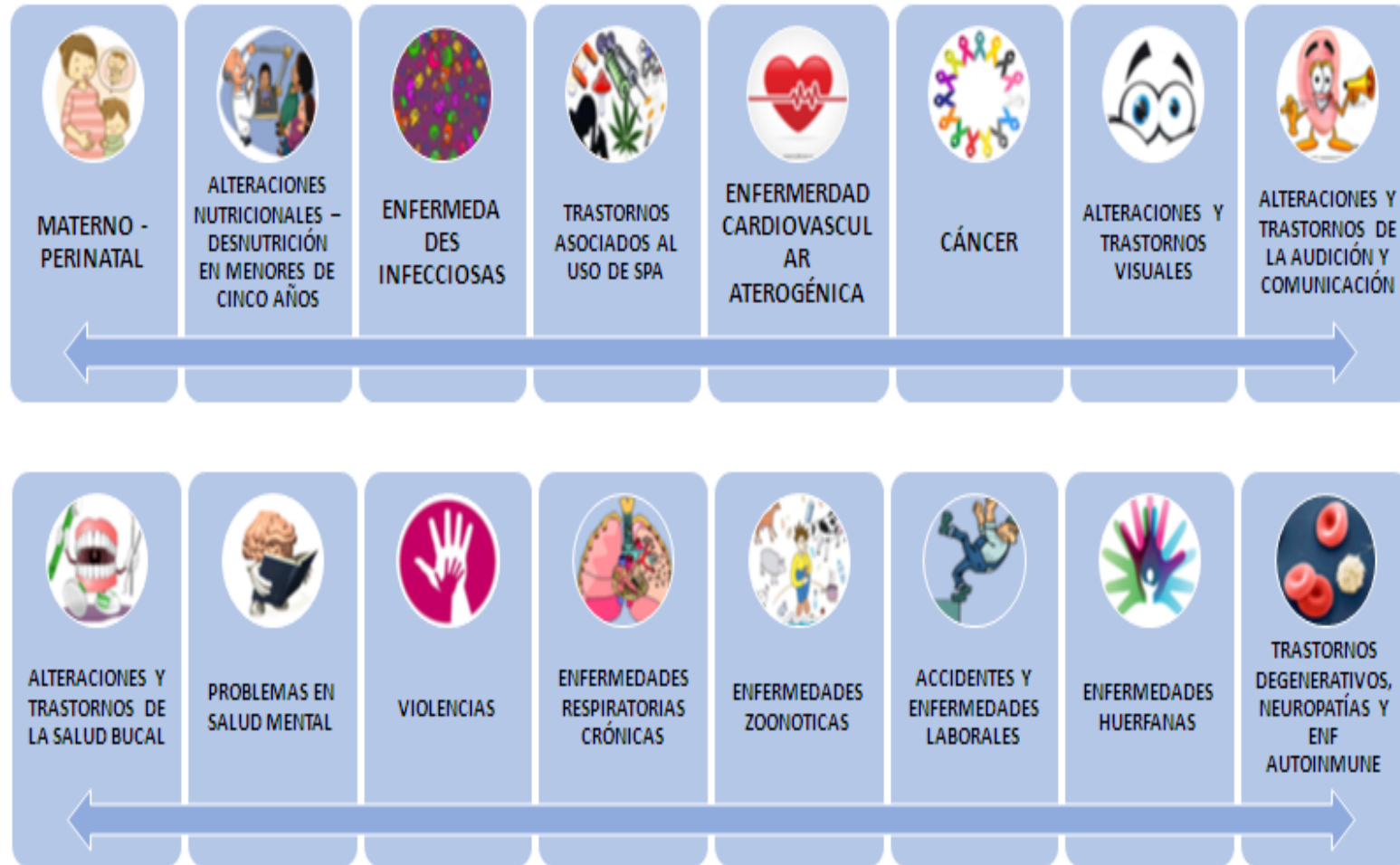
3

Ruta integral de atención en salud para eventos específicos.
Acciones para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación



GRUPOS DE RIESGO

EL MSPS DEFINIÓ 16 GRUPOS DE RIESGO



Responsabilidades de los integrantes del sistema para la operación de las RIAS.

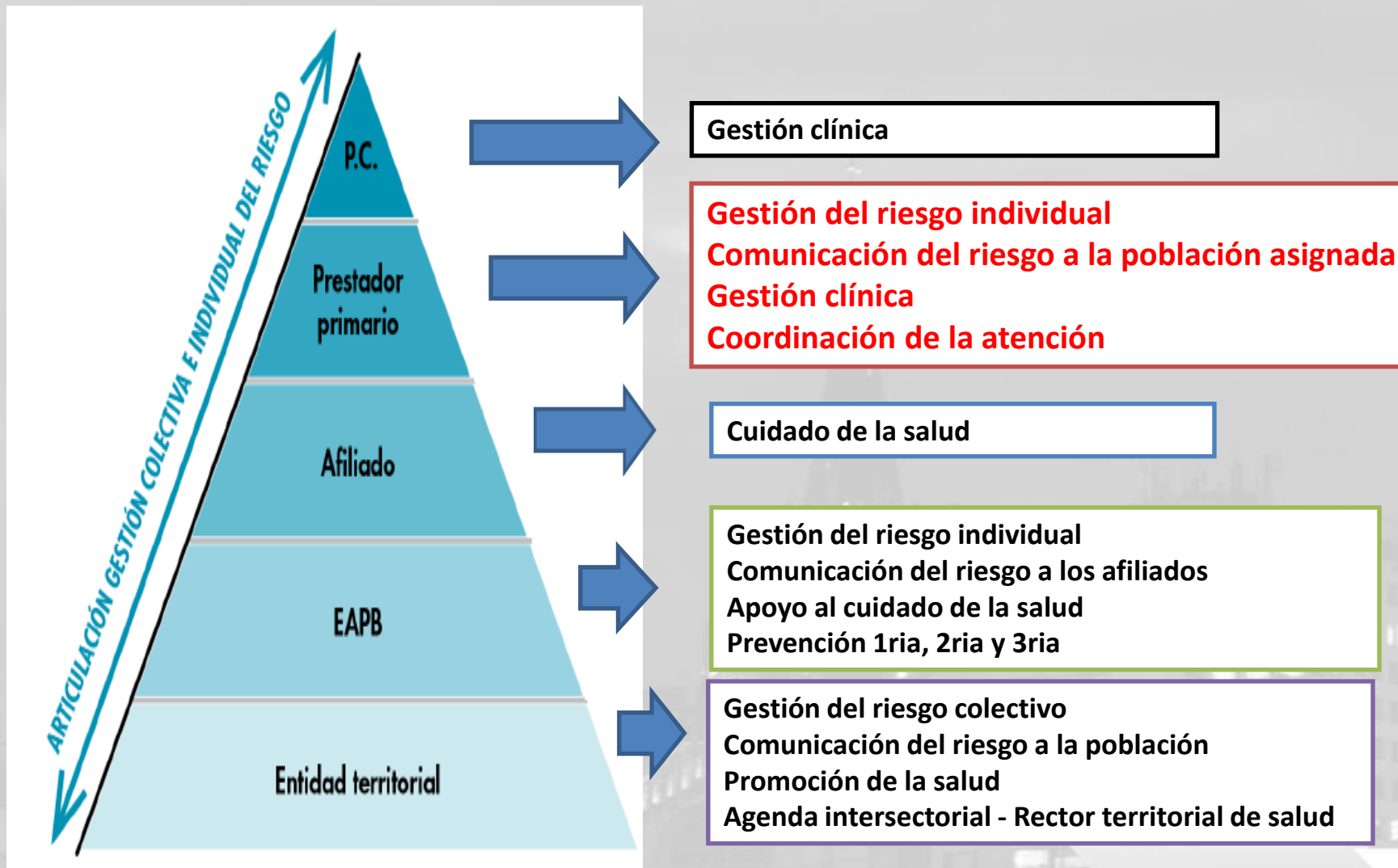
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios: EAPB

- ❖ Adoptar, adaptar e implementar las RIAS de manera articulada con los demás integrantes del SGSSS que operan en el territorio, con el fin de garantizar la integralidad en la atención de la población afiliada.
- ❖ Articular con las instituciones prestadoras de servicios de salud los mecanismos que garanticen a los afiliados el acceso efectivo a los servicios de salud primarios y complementarios establecidos en las RIAS.

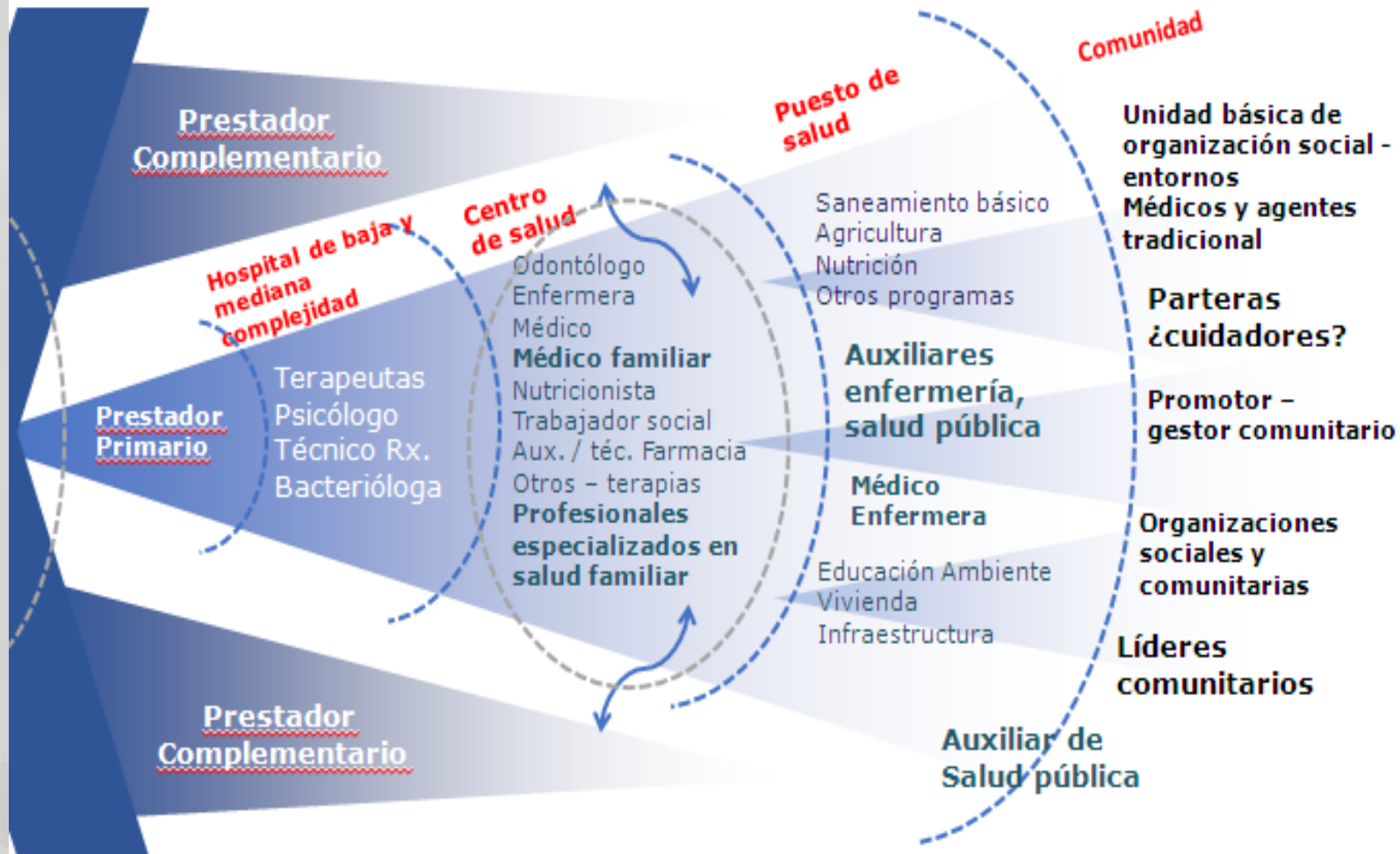
Instituciones Prestadoras de Servicios Salud

- Realizar el alistamiento y adecuar los procesos y tecnologías necesarias para garantizar la operación de las RIAS, en el marco de sus competencias y funciones.
- Garantizar a los usuarios el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud dispuestas en las RIAS.
- Establecer con las Entidades Promotoras de Salud y demás entidades responsables de la atención en salud los mecanismos a través de los cuales se hará seguimiento y evaluación a la operación de las RIAS.

GIRS EN SALUD



5. RED INTEGRAL DEL PRESTADOR PRIMARIO



7. REDEFINICIÓN DEL ESQUEMA DE INCENTIVOS

RESULTADOS EN SALUD



Sistema por pago orientados a resultados



Incentivos para Talento Humano



Incentivos a Usuarios

Categorización de las atenciones (finalidad)

**ATENCIONES DE PROMOCIÓN Y
MANTENIMIENTO DE LA SALUD**

**ATENCIONES
ESPECÍFICAS POR GRUPO
DE RIESGO**

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

VALORACIÓN INTEGRAL

DETECCIÓN TEMPRANA

DIAGNÓSTICO

TRATAMIENTO

PROTECCIÓN ESPECÍFICA

REHABILITACIÓN

CUIDADOS PALIATIVOS

Primera Infancia

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS	FRECUENCIA	TALENTO HUMANO
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	1 mes , 4 a 5 meses, 12 a 18 meses 24 a 29 m, 3 años , 5 años	
	Atención en salud por profesional de enfermería	2-3, 6-8, 9-11, 18-23, 30-35, y 4 años	
	Atención en salud bucal por odontólogo	Una vez al año a partir de los 6 meses.	
	Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	Al mes, Según hallazgos y criterio del profesional	
	Tamizaje para hemoglobina	6 y 23 meses. Según el riesgo identificado – Una vez	
PROTECCIÓN ESPECIFICA	Aplicación de barniz de flúor	Semestral a partir del año de edad	odontólogo
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	Semestral a partir del año de edad	Auxiliar de salud oral
	Aplicación de sellantes	S/ criterio profes. a partir de los 3 años	salud oral
	Vacunación		
	Fortificación casera con MCNT en polvo	6 a 8 meses, 12 a 18 y 18 a 23 meses.	
	Suplementación con micronutrientes	A partir de los dos años de edad, dos veces al año	
	Suplementación con hierro* <i>En caso de madres con antecedente de bajo peso para la edad gestacional y/o delgadez durante el periodo de lactancia</i>	se recomienda administrar al niño, desde el nacimiento, un suplemento que aporte 1 mg/kg/día de hierro elemental hasta que se introduzca la alimentación complementaria adecuada.	
	Desparasitación intestinal antihelmíntica	A partir del año de edad, dos veces al año. Junto con la suplementación	
	Educación individual (padres o cuidadores)		

Infancia

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS	FRECUENCIA	TALENTO HUMANO
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general	6, 8, Y 10 AÑOS	Profesional en medicina
	Atención en salud por profesional de enfermería	7, 9, Y 11 AÑOS	Enfermera
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	Una vez al año	Profesional en odontología
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicación de barniz de flúor	Dos veces al año (1 por semestre)	Profesional en odontología
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	Dos veces al año (1 por semestre)	Técnico en auxiliar de salud oral
	Aplicación de sellantes	Según necesidad	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral
	Vacunación	VPH a partir de los 9 años.	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual Educación dirigida a la familia.	Según valoración y criterio del profesional	

ADOLESCENCIA

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	EDAD/ FRECUENCIA	RESPONSABLE
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general	12, 14, y 16 AÑOS	Profesional en medicina General
	Atención en salud por profesional de enfermería	13, 15, y 17 AÑOS	profesional de enfermería
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	Una vez al año	Profesional en odontología
DETECCIÓN TEMPRANA	Prueba rápida treponémica	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería
	Prueba rápida para VIH		
	Asesoría pre y pos test VIH		
	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	Una vez entre los 10 y 13 Años Una vez entre los 14 y 17 años	
	Prueba de embarazo	En caso de retraso menstrual u otros síntomas de sospecha	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina o enfermería para la Asesoría en anticoncepción.	A demanda de 14 en adelante	Profesional en enfermería Medicina general
	Inserción DIU, Implantes, y entrega de inyectables u orales. Suministro de preservativos.	Por demanda de 14 en adelante	Profesional en enfermería Profesional en medicina general
	Aplicación de barniz de flúor	Dos veces al año (1 por semestre)	Odontólogo Auxiliar de salud oral

ADOLESCENCIA

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	EDAD/ FRECUENCIA	RESPONSABLE
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	Dos veces al año (1 por semestre)	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral
	Aplicación de sellantes	Según necesidad hasta los 15 años	
	Detartraje supragingival	Según necesidad	
	Vacunación	Según esquema vigente(Td, VPH)	Aux de enfermería.
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual Educación dirigida a la familia. Educación grupal	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.	

JUVENTUD

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	EDAD/ FRECUENCIA	RESPONSABLE
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general	21 y 26 AÑOS	Profesional en medicina General
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	Una vez cada 2 años	Profesional en odontología
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	Según clasificación del riesgo*	Atención en salud por enfermería, medicina general.
	*Prueba rápida Treponémica. *Prueba rápida para VIH *Asesoría pre y pos test VIH. *Prueba rápida para Hepatitis B	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería
	Prueba rápida para Hepatitis C 22 A 28 Años	Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre	
	Prueba de embarazo	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología) a partir de los 20 años	Tamización de oportunidad, (20 a 24 años) a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores asociados. De 25 a 28 años según lo establecido en la tamización para cáncer de cuello uterino	
	Colposcopia Biopsia Cervico uterina	Según hallazgos de la pruebas de tamización.	

JUVENTUD

PROTECCION ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, O enfermería para la Asesoría en anticoncepción.	Por demanda	Profesional en enfermería Profesional en medicina general
	Atención en salud por medicina general, o enfermería para la asesoría en anticoncepción – Control	Por demanda	IDEM
	Vasectomía y pomeroy	Por demanda	
	Inserción DIU, Implantes, y entrega de inyectables u orales. Suministro de preservativos	Por demanda	Profesional en enfermería O en medicina general
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	1 vez al año	Profesional en odontología
	Detartraje supra gingival	Según necesidad	Técnico en auxiliar de salud oral
	Vacunación	Según esquema vigente se debe aplicar Td.	Aux de enfermería.
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual Educación dirigida a la familia. Educación grupal	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación	

ADULTEZ

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	EDAD/ FRECUENCIA	RESPONSABLE
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	29 A 34, 35 A 39, 40 A 44, 45 A 49, 50 A 52, 53 A 55, Y 56 A 59.	Profesional en medicina General o EMF
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	Una vez cada 2 años	Profesional en odontología
DETECCION TEMPRANA	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH)	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino	<i>Procedimiento aplazado</i>
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)		
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol)	A partir de los 30 hasta los 50 años en zonas rurales dispersas	Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermería entrenado
	Criocauterización de cuello uterino	Según hallazgos de la pruebas de tamización	
	Colposcopia cervico uterina , Biopsia cervico uterina	Según hallazgos de la pruebas de tamización	Profesional en medicina general entrenado y certificado
	Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía)	Cada dos años a partir de los 50 años	
	Tamizaje para cáncer de mama	Anual a partir de los 40 años (v/racion clínica de la mama)	Medico O Enfermera
	Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)	Cada 5 años a partir de los 50 años	
	Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)	Cada 5 años a partir de los 50 años	Profesional en medicina entrenado
	Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal)	Cada 2 años a partir de los 50 años	
Colonoscopia *	Según resultados prueba de sangre oculta		

ADULTEZ

DETECCION TEMPRANA	Tamizaje de riesgo Cardiovascular Y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	Quinquenal	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina de familia.
	Prueba rápida Treponémica. Prueba rápida para VIH. Asesoría pre y pos test VIH Prueba rápida para Hepatitis B	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería
	Prueba rápida para Hepatitis C 29 A 49 Años A partir de los 50 años una vez en la vida	Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre	IDEM
	Prueba de embarazo	En caso de retraso menstrual o signos de sospecha	IDEM
	Atención en salud por medicina, o enfermería para la Asesoría en anticoncepción. Atención en control	Por demanda	Profesional en enfermería Profesional en medicina general
PROTECCION ESPECÍFICA	Vasectomía y pomeyoy	Por demanda	
	Inserción DIU, Implantes, y entrega de inyectables u orales. Suministro de preservativos	Por demanda	Profesional en enfermería Profesional en medicina general
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	1 vez cada 2 años	Profesional en odontología Auxiliar de salud oral
	Detartraje supra gingival	Según necesidad	
	Vacunación	Según esquema vigente	Aux de enfermería.
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual, grupal, y Educación dirigida a la familia.	Según valoración y criterio del profesional	

vejez

ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO	EDAD/ FRECUENCIA	RESPONSABLE
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general una vez cada 3 años. Hacer valoración de RCVC, E ITS	60 - 62 , 63 – 65 , 66 – 68, 69 – 71, 72 – 74, 75 – 77, 78- 79 , 80 años y mas	Profesional en medicina General o EMF
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	Una vez cada 2 años	Profesional en odontología
	Atención en salud por medicina general para la anticoncepción	Asesoría y remisión para vasectomía	Médico
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino, y (ADN VPH) Hasta los 65 años.	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino	Enfermera. (ADN VPH aplazado)
	Tamizaje para cáncer de mama y solicitud de mamografía cada 2 años	(valoración clínica de la mama hasta los 69 años.)	Medico o Enfermera
	Tamizaje para cáncer de próstata (PSA y tacto rectal)	Cada 5 años a partir de los 50 y hasta los 75 años	Medico
	Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal)	Cada 2 años a partir de los 50 años y hasta los 75 años	Medico



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO **603280** DE 2018

- 2 AGO 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

Gestión Integral del Riesgo en Salud GIRS

¿Que es la Gestión Integral del Riesgo en Salud?

Capacidad de Anticiparse a los eventos de interés en salud pública, las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, su evolución y consecuencias sean lo menos severas posibles, mediante:



- ❑ La identificación de **las circunstancias y condiciones** que inciden en la aparición y desenlace de la enfermedad, las cuales son individuales, colectivas y del entorno donde se vive, trabaja o deambula.
- ❑ La clasificación de **las personas** según se vean afectadas por las circunstancias y condiciones detectadas que puedan afectar su salud.
- ❑ El diseño y puesta en marcha de **acciones** para eliminar, disminuir o mitigar esas circunstancias y condiciones.

Estas acciones deben contribuir a obtener las metas generales del Sistema de Salud:

Mejor ,nivel de salud.

Mejor experiencia en la atención en salud.

Costos acordes a los beneficios recibidos.

Fuente. (1) MSPS, 2014.

La GIRS tiene un componente:


El colectivo integra las intervenciones preventivas ..., que se pueden aplicar de manera efectiva a grupos de población con el fin de:

- actuar sobre algunos de los determinantes de la salud para **disminuir la probabilidad de aparición de nueva morbilidad**
- controlar la probabilidad de ocurrencia de eventos producidos por deficiencias en los servicios de salud.

El individual incluye acciones orientadas hacia

- ❑ la minimización de la exposición a eventos de interés en salud pública y del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la enfermedad una vez se ha presentado.
- ❑ la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y multi-enfermedad





La integración entre atención primaria y gestión del riesgo en salud es una oportunidad para realizar la gestión de los riesgos individuales y colectivos en salud para reducir la carga de enfermedad, mas allá de las acciones de tipo asistencial. P.A.I.S. P 41

La Gestión Integral del Riesgo en Salud se hace operativa mediante

La identificación de las circunstancias y condiciones que inciden en la aparición y desenlace de la enfermedad de carácter individual y colectivo, o referidas al entorno donde se vive, trabaja o deambula

El desarrollo de conocimiento sobre los riesgos de la población, la efectividad de las intervenciones, la efectividad de los procesos de servicio y los mecanismos de interacción entre la entidad territorial, las EAPB y la RED.

recolección, análisis y sistematización de evidencia sobre las potenciales acciones para la detección de riesgo, los condicionamientos de severidad de la enfermedad y el monitoreo de las intervenciones colectivas y de gestión clínica que se implementen para la reducción del riesgo o la gestión adecuada de la enfermedad.

El nuevo esquema de atención en salud se fundamenta en la Gestión y el control de riesgos individuales y colectivos que afectan la salud de la población, fomentando las prácticas de autocuidado a nivel familiar y comunitario.

¡Éxitos!

ALCALDÍA
DE MANIZALES



MANIZALES
+GRANDE

