



**INFORME DE AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS
INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RUTA INTEGRAL DE
ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA
SALUD RIAPMS) DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DE 2022**

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE CALI
Subsecretaría de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud
Grupo de Salud Pública con Enfoque Diferencial**



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

Equipo directivo 2020-2023

MIYERLANDI TORRES AGREDO
Secretaria de Salud Pública de Santiago de Cali

DORIS STELLA TEJEDA PUENTES
Subsecretaria de Promoción, Prevención y Producción Social de la Salud

YANET VÉLEZ JARAMILLO
Subsecretaria de Protección Salud y Prestación de Servicios

MARIA JOHANNA OROZCO
Jefe de Oficina. Unidad de Apoyo a la Gestión

LUCY DEL CARMEN LUNA MIRANDA
Responsable Grupo de Salud Pública con Enfoque Diferencial

Autores:

DIANA MARIA SIERRA APONTE
Enfermera Responsable Ruta de Atención Integral para la Promoción y
Mantenimiento de la Salud RIAPMS

Profesionales Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud RIAPMS

ADALJIZA AMAYA CHAVERRA
ALICIA RUANO MARTÍNEZ
AURA A. TEHERÁN MAQUILÓN
Enfermeras contratistas

CAROLINA GIRALDO VALENZUELA, Odontóloga contratista

LEIDY JOHANA SEMANATE FRANCO, Psicóloga contratista

HILLARY MINOTA HURTADO, Nutricionista contratista

Profesionales apoyo RIAPMS

DANIEL FELIPE ZAMORA, Ingeniero Multimedia contratista
LEIDY JOHANA SANCHEZ, Enfermera contratista
JORGE ELIECER OTERO, Fonoaudiólogo contratista
SONIA BOTERO RESTREPO, Médica contratista
YUBY MAPALLO SILVA, Fisioterapeuta contratista



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVO	6
3. INFORME AVANCES DEL PLAN TERRITORIAL DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN RIAS	6
3.1. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE RIAS.	6
3.1.1. Conformación del equipo Operativo:	7
3.2. Plan de Acompañamiento y Asistencia Técnica para la Implementación de la Res 3280 de 2018:	8
3.2.1. CAPACITACIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL EQUIPO TÉCNICO OPERATIVO	8
3.2.2. Cronograma de capacitación del equipo técnico operativo de la RIAPMS:	8
3.2.3. Cronograma del fortalecimiento y desarrollo de capacidades al interior del equipo:	12
3.2.4. Planeación interna del equipo técnico operativo:	13
3.2.5. ASISTENCIAS TÉCNICAS	13
3.2.6. Cronograma de visitas de asistencias técnicas a ESE e IPS: actualizar	15
3.3. Levantamiento de línea de base de suficiencia y disponibilidad de talento humano actualizado, tecnologías en salud, para la operación de las intervenciones individuales para la implementación de la Resolución 3280 de 2018.	16
3.3.1. Se elaboró el cronograma de visitas para el levantamiento de línea de base de suficiencia y disponibilidad de talento humano, tecnologías en salud (capacidad instalada):	17
3.3.2. acompañamiento a los actores del SGSSS para adaptabilidad de las intervenciones de acuerdo con las particularidades territoriales y poblacionales.	19
3.3.3. Asistencias técnicas ejecutadas: ¡Error! Marcador no definido.	
3.4. RESULTADOS CUALITATIVOS DE LA ASISTENCIA TÉCNICA, EVALUACIÓN DE LAS GENERALIDADES DE LAS ADAPTACIONES Y ADECUACIONES INSTITUCIONALES	24
3.4.1. REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS POR CURSO DE VIDA: ¡Error! Marcador no definido.	
3.4.2. RESULTADOS CUALITATIVOS DE LA ASISTENCIA TÉCNICA, EVALUACIÓN DE LAS GENERALIDADES DE LAS ADAPTACIONES Y	



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

ADECUACIONES INSTITUCIONALES	35
3.4.3. Resultados de la implementación de las atenciones que están en progresividad para la implementación (Resolución 276 de 2019):	44
3.5. Levantamiento de línea de base de indicadores que dan cuenta de la implementación de las intervenciones individuales de la resolución 3280 de 2018	47
3.5.1. Asistencias técnicas realizadas en el levantamiento de línea de base de los indicadores RPMS y RIAMP:	51
3.5.1. Resultados cuantitativos del levantamiento de la línea de base – indicadores priorizados para la RPMS (51 indicadores)	51
3.5.2. Resultados cuantitativos del levantamiento de la línea de base – indicadores priorizados para la RIAMP (16 indicadores)	53
3.6. Levantamiento de línea de base de capacidad instalada para la operación de las RIAPMS	54
3.7. Fortalecimiento de competencias del talento humano en salud en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud RIAPMS	54
Informe final curso Virtual de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud.	59
3.7.1. Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud “Miércoles de salud pública”	63



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

1. INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud Pública Distrital de Santiago de Cali, como ente rector de la salud en la ciudad con el propósito de mejorar, salvaguardar la salud de la población caleña y en cumplimiento de las políticas vigentes establecidas, ha puesto en marcha la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) las cuales contribuyen al mejoramiento del desempeño de las organizaciones que conforman el SGSSS y a la correcta articulación de acciones individuales y colectivas centradas en las personas, familias y comunidad, para promover la salud, prevenir, mitigar y superar riesgos. Lo anterior en procura de hacer efectivas las garantías a los ciudadanos y se pueda materializar el derecho fundamental a la salud reglamentado por la ley estatutaria en salud (1751 de 2015).

Por ello, con base en el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAPS (Res. 3202 de 2016), el lineamiento técnico y operativo (Res. 3280 de 2018), el cual determina como de obligatorio cumplimiento la RIA Materno Perinatal y la RIA de Promoción y Mantenimiento de la Salud, y demás normas que los adicionan y modifican, se han adoptado las herramientas necesarias para su implementación.

Estas normas determinan y asignan las competencias a cada uno de los actores del sistema, describen los pasos, finalidades, intervenciones, insumos, evaluación y demás aspectos relevantes para optimizar y cumplir con la implementación; de tal forma que cada actor dentro de sus funciones modifique, actualice y perfeccione los criterios referente a la atención y gestión en salud, logrando finalmente *“Acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar los derechos a las personas en cada uno de los entornos en los cuales se desarrolla”* (entorno hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional).

En el proceso de acompañamiento por parte del equipo técnico operativo del plan territorial para la implementación de las RIAPS, específicamente para la ***(Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - RIAPMS)***; cumpliendo con las competencias distritales se han orientado las acciones dirigidas a realizar: asistencia técnica (asesoría, acompañamiento y capacitación) para desarrollar y/o fortalecer capacidades de los profesionales en salud, vigilando y supervisando la adopción, adaptación, implementación y el proceso de monitoreo, evaluación de la RIAPMS; en pro de que cada actor del SGSSS, adelante las acciones de su competencia y se cristalice la atención integral e integrada en salud a los usuarios en el marco de las normas vigentes emanadas para la nación y las específicas que se profieran para todos los habitantes del territorio en el Distrito de Santiago de Cali.

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI GOBIERNO MUNICIPAL	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)
--	--

Es por ello que en este proceso de verificación, asesoría y acompañamiento es necesario dejar evidencias de las actuaciones adelantadas, sugerencias, conclusiones y observaciones al proceso.

2. OBJETIVO

Consolidar las acciones realizadas por el equipo Técnico Operativo del Plan de Implementación de las RÍAS (Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud), de la secretaría Pública Distrital de Cali, meses de febrero a mayo de 2

Comentado [SB1]:

Comentado [SADM2R1]:

Identificar el nivel de implementación de la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS de competencia distrital, mediante el levantamiento de una línea de base realizada a través de asistencia técnica.

3. AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN RIAS (RIAPMS)

3.1. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE RIAS (RIAPMS).

Considerando que la atención integral en salud, se constituye en un medio para alcanzar los resultados en salud de las personas, familias y comunidades se requiere de acciones de gestión coordinada para la garantía del derecho a la salud, por parte de las Entidades aseguradoras del Plan de beneficios (EAPB), Instituciones prestadores de servicios de salud (IPS), Empresas sociales del estado (ESE) y todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por ello se creó un equipo Técnico para la implementación de la RIAPMS en el Distrito de Cali, de tal manera que, se fortalezcan la Atención integral, la detección temprana de alteraciones, la protección específica y la educación para la salud, que contiene el cuidado a los cuidadores, además de las intervenciones poblacionales y colectivas, que se desarrollan en el territorio, las cuales complementan a las intervenciones poblacionales e individuales, a fin de contribuir en el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, logro de los resultados esperados, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario.

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CORPORACIÓN MUNICIPAL DE SERVICIOS</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)</p>
--	---

Por parte del ente rector se han realizado acciones para la implementación de las RIAS, en la ciudad obteniendo la receptividad de los actores del sistema EAPB/ESE y su red prestadora; para optimizar los resultados obtenidos de la implementación, es esencial que se emita un acto administrativo desde la entidad territorial que oficialice y regule para todo el territorio las adaptaciones que se requieren para una idónea materialización de las RIAS por parte de los aseguradores y prestadores de servicios de salud.

Teniendo en cuenta la normatividad del Ministerio de Salud y Protección social en cuanto a la formación y capacitación del talento humano, y considerando el paso de Santiago de Cali de municipio a distrito, se realiza la conformación del equipo técnico y operativo para la Implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud con el propósito de fortalecer el entorno institucional para impactar en la disminución de los indicadores de morbilidad por causas altamente prevenibles.

La implementación del plan tuvo varios pasos que se refieren a continuación:

3.1.1. Conformación del equipo Operativo:

Para la operativización del plan se realizó la conformación del equipo operativo que tuvo en cuenta que los profesionales en salud fueran de diferentes disciplinas y pertenecieran a diferentes equipos funcionales del grupo de salud pública con enfoque diferencial, algunas de ellas con varios años de experiencia y trayectoria en la secretaría.

El equipo técnico operativo para implementación del plan territorial de las RIAS (RIAPMS) de la SDS de Cali, quedó conformado por 3 enfermeras, una nutricionista, una psicóloga y una odontóloga bajo la coordinación de una enfermera nombrada. Ver tabla # 1

Tabla N° 1 Equipo Operativo RIAPMS

Nombres y apellidos	Profesión
Adaljiza Amaya Chaverra	Enfermera
Alicia Julia Ruano	Enfermera
Aura Agustina Teherán	Enfermera
Carolina Giraldo V	Odontóloga
Hilary Nicolle Minota	Nutricionista
Leidy Johana Semanate	Psicóloga



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS

3.2. Plan de Acompañamiento y Asistencia Técnica para la Implementación de la Res 3280 de 2018:

Para realizar el proceso de acompañamiento y asistencia técnica en la implementación de las RIAPS, el equipo técnico trabajó en dos frentes, Capacitación del talento humano y Planeación de las asistencias técnicas a EAPB, ESE e IPS.

3.2.1. CAPACITACIÓN DEL TALENTO HUMANO DEL EQUIPO TÉCNICO OPERATIVO

Conforme lo establece la Resolución 2626 de 2009, el talento humano debe garantizar suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia y dignificación para desarrollar o fortalecer las capacidades tendientes a que el proceso de planeación y gestión en salud en las entidades territoriales sea acorde al análisis de la situación de salud en la población y las prioridades de los departamentos, distritos y municipios. Se consideró entonces el fortalecimiento de las capacidades de los profesionales que integran el equipo de asistencia técnica; para lo cual se generó un cronograma de capacitaciones en los distintos ítems relacionados con la asistencia técnica de las RIAPS de acuerdo a la resolución 3280 de 2018, de igual manera, teniendo en cuenta que la capacitación del talento humano es un proceso dinámico que debe responder a las necesidades encontradas durante las asistencias técnicas a las instituciones, se planteó un sistema de capacitación permanente en otras disciplinas para así fortalecer capacidades y competencias que den respuesta a dichas necesidades.

3.2.2. Cronograma de capacitación del equipo técnico operativo de la RIAPS:

Las capacitaciones se realizaron acorde a un cronograma previamente establecido y cada una de las profesionales revisó bibliografía y documentos técnicos respecto al tema que impartía. Estas capacitaciones sirvieron para aclarar dudas y afianzar conocimientos al interior del equipo. Ver tabla N° 2

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

Tabla N° 2 Cronograma de capacitaciones internas del equipo RIAPMS

Por favor realizar tabla y ajustarla de acuerdo a lo ejecutado, esta fue la planeación inicial, no colocar foto

No.	FECHA	HORA	LUGAR	TIO	RESPONSABLE ACTA	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EQUIPO	ALISTAMIENTO
1	1/12/2022	9-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	4145.022.54.12.152	YUBBY MARILLO	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	
2	22/12/2022	9-6 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	4145.022.54.12.153	CAROLINA ORALDO	PLANEACIÓN DE ACCIONES EQUIPO	
3	8/1/2023	9-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA		HILARY MINOTA	SALUD MENTAL/NUTRICIÓN	REVISIÓN INSTRUMENTOS
4	15/1/2023	9-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA		ALICIA RUANO	SALUD BUCAL/CONOCE TU RESO	REVISIÓN INSTRUMENTOS
5	22/1/2023	9-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA		AURA TEHERAN	INSTRUMENTOS PRIMERA INFANCIA CURSOS VIRTUALES	REVISIÓN CURSOS VIRTUALES
6	1/3/2023	9-6 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA		ADALIZA ABAYA	ENFOQUE DIFERENCIAL	REVISIÓN INSTRUMENTOS
7	8/3/2023	9-6 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA		LEIDY DEBANKATE		
8	15/3/2023	9-6 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA		YUBBY MARILLO		
9							

Con la intervención de la coordinadora del equipo se realizó inducción y reinducción al talento humano que integra el equipo técnico operativo para la implementación de las RIAPS; en esta capacitación participaron profesionales antiguos y nuevos integrantes para el período 2022 (profesional en nutrición psicóloga, profesional con experiencia en enfoque diferencial), algunos de tiempo exclusivo y otros que solo apoyaron actividades específicas.

En este encuentro se hizo la inducción sobre el eje de trabajo (RIAPS) y reinducción en el caso de aquellas personas que ya hacían parte del equipo; iniciando con la revisión del marco normativo que sustenta la construcción e implementación de la RIAPMS. Se contextualizó sobre la transición hacia Cali distrito, que está realizando la Secretaría de Salud, y que implica el fortalecimiento de algunos grupos de trabajo, así como de la transformación de otros.

Con el equipo de enfoque diferencial, se realizó una reunión específica en la cual se socializaron las actividades a desarrollar por parte del equipo técnico operativo en la implementación de las RIAPMS y posteriormente los profesionales del equipo de enfoque diferencial realizaron la presentación de las acciones que llevan a cabo con las poblaciones vulnerables y otros procesos en la ciudad de Cali.

Así mismo, se efectuó una capacitación con el objetivo de fortalecer y desarrollar capacidades y competencias en el componente de salud y nutrición de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, a cargo de la nutricionista del grupo Hilary



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

Nicole Minota, quien expuso la normatividad vigente en la valoración integral en nutrición y dietética, se incluyó el tema de los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años de edad y adultos de 18 a 64 años de edad contenidos en la resolución 2465 de 2016; la valoración integral en nutrición por curso de vida de acuerdo a la resolución 3280 de 2018 y la ruta de atención integrada a niños con desnutrición según la resolución 2350 de 2020.

Además las profesionales del equipo operativo de la RIAPMS como parte del fortalecimiento de capacidades interno, participo en diferentes actividades de formación las cuales se describen a continuación:

Capacitación del Plan Decenal de Lactancia Materna y Alimentación Complementaria 2021-2030, una construcción de la Consejería Presidencial para la Niñez y la Adolescencia y la Fundación Salutia, que cuenta con el acompañamiento técnico del Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el apoyo de la Fundación Éxito. La capacitación fue orientada a un conjunto de intervenciones organizadas en cuatro líneas estratégicas, con un claro enfoque territorial: 1. Gobernanza; 2. Atenciones integrales, integradas y complementarias; 3. Transformaciones sociales centradas en prácticas protectoras; y 4. Gestión del conocimiento. Estas líneas estratégicas buscan promover, proteger y apoyar la práctica de la lactancia materna y la adecuada alimentación complementaria, una apropiación real y colectiva en ambos sentidos, el fortalecimiento del posicionamiento político y su articulación multisectorial y la posibilidad de reforzar los procesos institucionales y sociales para gestionar el conocimiento y la innovación tanto para la lactancia materna, como para la alimentación complementaria.

Jornadas de inducción y reinducción para funcionarios y contratistas de la Secretaría de Salud programadas por la Subsecretaría de Promoción, prevención y producción social de la salud, las jornadas programadas se realizaron los días 9,10,11 y 14 de febrero de 2022 con el propósito de contextualizar al personal en:

- Plan de desarrollo y su articulación con el plan de la Alcaldía de Santiago de Cali, para el periodo 2020 a 2023.
- Gestión de la calidad, debido a las dificultades relacionadas sobre todo a los formatos establecidos por el sistema de calidad.
- Gestión documental, para hacer claridad sobre los registros y el funcionamiento del sistema
- Tránsito a Cali distrito



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

Foro virtual convocado por la Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, en el cual se hizo presente el Ministerio de Salud y de la Protección Social y otras instituciones relacionadas con la temática de interés; los temas desarrollados fueron; la mortalidad materna, el acceso a los métodos de anticoncepción y las adaptaciones que se requieren para dar respuesta al suceso Pandemia por covid-19, así mismo el tema de la Salud Sexual y Reproductiva/población migrante.

Jornada de socialización del “Proyecto de Acuerdo No. 082 “Por el cual se adopta la política distrital de Salud Mental, Convivencia Social y Abordaje del Consumo de Sustancias Psicoactivas en el Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios de Santiago de Cali - “Tejiendo Caleñidad y Ciudadanía Afectiva”.

“Inducción sobre gestión documental integral” , en la cual se habló de este proceso, tareas y documentos propios de ese paso, dado que gestión documental es transversal a toda la administración central del municipio de Cali y presta los servicios de asesoría, capacitación, consultas y préstamos del archivo central y PQRS certificados de contratos.

Capacitación en Dengue, acorde al plan de asistencia técnica realizada por el equipo de salud pública con enfoque diferencial, aseguramiento y desarrollo de servicios de la Secretaría Distrital de Santiago de Cali.

Taller de implementación de la ruta Cardio-Renovascular y Metabólica el taller se realizó con el patrocinio Boehringer Ingelheim y los antecedentes conceptuales, normativos, de política pública en promoción, prevención y atención de las enfermedades Cardiometabólica y renales en Colombia. Estrategias para el abordaje integral de las enfermedades Cardiovasculares y Metabólicas en Colombia.

Curso sobre gestión diferencial en salud de la población adulta mayor, envejecimiento y vejez y cuyo objetivo es Desarrollo de capacidades en los actores del sistema de salud, para la gestión diferencial de la población adulta mayor, y la promoción del envejecimiento saludable, y la cultura positiva de la vejez. Fortalecimiento de prácticas para el envejecimiento saludable. Lograr mejores resultados en salud en las generaciones actuales y futuras de las personas mayores. Promover el desarrollo humano, la calidad de vida y la calidad de muerte, dirigida a servidores y contratistas de la secretaría de salud pública distrital

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GOBIERNO MUNICIPAL	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS
--	---

Capacitación sobre tamizajes de Cáncer según la resolución 3280/2018 y cánceres prioritizados en Colombia que producen gran mortalidad y son: Cáncer de mama, Cáncer de cuello uterino y Cáncer de colon y recto, el objetivo es socializar las guías de práctica clínica con el propósito de disminuir la morbi mortalidad por estas causas.

Foro hablemos de apoyos y ajustes razonables para personas con Discapacidad, EAPB, Empresas Sociales del Estado y Secretaria de Educación, Secretaria de Bienestar Social, documentación de gestión diferencial componente de discapacidad ; el objetivo de este espacio fue conocer desde la experiencia por parte de la comunidad sobre la temática de los apoyos y ajustes razonables y la presentación de las entidades de salud de lo implementado por ellos , teniendo en cuenta las diferentes categorías de discapacidad

Considero que esto es muy interno y no hace parte del informe

3.2.3. Cronograma del fortalecimiento y desarrollo de capacidades al interior del equipo:

El plan y cronograma de capacitaciones internamente que realiza cada integrante del equipo de acuerdo con sus competencias en promoción y mantenimiento de la salud, igualmente, y en la asignación de fechas para elaboración de actas de reuniones, en este periodo hubo necesidad de programar de tal manera que se logre dar cumplimiento, quedando de la siguiente manera:

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL							
RUTA INTEGRALES DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD RIAPS							
Nº	FECHA	HORA	LUGAR	RESPONSABLE ACTA	FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES EQUIPO	AJUSTES	ALISTAMIENTO
1	1/2/2022	8-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	YUBY MAPALLO	INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN		
2	2/2/2022	8-5 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	CAROLINA GIRALDO	PLANEACIÓN DE ACCIONES EQUIPO		
3	8/2/2022	8-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	HILARY MINOTA	SALUD MENTAL/NUTRICIÓN	ENFOQUE REFERENCIAL	REVISIÓN INFORME
4	15/2/2022	8-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	ALICIA RUANO	SALUD BUCAL/CONOCE TU RIESGO		REVISIÓN INFORME

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI GOBIERNO DE CALI	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS
--	--

5	22/2/2022	8-12 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	AURA TEHERÁN	INSTRUMENTOS PRIMERA INFANCIA CURSOS VIRTUALES	OXS SAMEN Y NUTRICIÓN	REVISIÓN CURSOS VIRTUALES
6	1/3/2022	8-5 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	ADALJIZA AMAYA	LABORAL/CONOCE TU RIESGO/SALUD BUCAL		REVISIÓN INSTRUMENTOS
7	8/3/2022	8-5 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	LEIDY SEMANATE	EAD3/SERVICIOS AMIGABLES		
8	15/3/2022	8-5 PM	SALON IGLESIA MARIA INMACULADA	YUBY MAPALLO	CÁNCER		

3.2.4. Planeación interna del equipo técnico operativo:

Con el propósito de lograr efectividad en las acciones que se ejecutan en las jornadas de trabajo grupal realizadas en el proceso de alistamiento, el equipo técnico operativo, revisó y aprobó propuesta consistente en la elaboración de un cronograma que contempla cada una de las actividades y distribución de funciones en las reuniones que se llevan a cabo por parte de los integrantes del equipo; logrando así, no solo la realización de una actividad si no el optimizar esfuerzos, fortalecer competencias tecnológicas, de conocimiento en la materia y liderazgo de cada uno de los integrantes del equipo técnico operativo. Esta planeación no incluye las reuniones convocadas por la líder del proceso Diana Sierra Aponte las cuales ya están previstas y poseen cronograma.

Formato para plantear, actividad y distribución de funciones en cada jornada de trabajo:

FECHA	TEMA/OBJETIVO	MODERADOR	PROYECTA	INFORME /REVISION	APOYO DOCUMENTAL	APOYO DOCUMENTAL	APOYO DOCUMENTAL

3.2.5. ASISTENCIAS TÉCNICAS organizar cambia numeración

Que son

Cuáles son sus objetivos

Tipo (Asesoría, Capacitación, acompañamiento)????

 <p>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI CORPORACIÓN PÚBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)</p>
---	---

Es importante que se describa el proceso ejemplo:

Para estas asistencias técnicas se elaboraron instrumentos para aplicar en las EAPB el cual evalúa las responsabilidades contempladas en la resolución 3280 de 2018 por parte de las EAPB para la implementación de las RIAS e instrumento para aplicar en las IPS el cual evalúa la implementación de las intervenciones y atenciones individuales (Valoración Integral, Detección Temprana, Protección Específica, Educación en Salud) que se deben garantizar para una atención integral.

Como parte de la documentación del proceso se diligencian actas, informes, listados de asistencia durante el proceso

Anexo 1 instrumento

Previamente al inicio de las asistencias técnicas la responsable del grupo de Salud pública con Enfoque diferencial de la SDS la profesional Lucy Luna Miranda convocó a reunión a todos los contratistas responsables de este proceso con el objetivo de impartir directrices, respecto a las asesoría – acompañamientos y capacitaciones que se realizan por parte del Ente Territorial, orientó sobre la guía operativa de asistencia técnica, conceptualizando sobre lo que es la asistencia técnica y auditoría, estableciendo sus diferencias y la necesidad de iniciar con el ciclo de capacitaciones "necesidad del fortalecimiento y desarrollo de competencias de manera integral", A demás de la oferta de cursos virtuales dirigido a todo el talento humano en salud que labora en las instituciones del Distrito e hizo énfasis en promocionar el curso de RIAPMS.

Este espacio fue de vital importancia, puesto que congregó a los profesionales encargados de realizar la labor de las asistencias técnicas, quienes asumieron el reto de cumplir con la nueva modalidad organizativa de "Asistencias técnicas integrales".

Posteriormente Se concertó y elaboró un cronograma de asistencias técnicas a las EAPBS, ESES e IPS del Distrito de Cali, iniciando en el mes de marzo del 2022

Tabla N° Cronograma de visitas de asistencias técnicas a EAPB (Contributivas, subsidiadas y régimen espacial):

Por favor elaborar tabla de acuerdo con lo ejecutado, en el caso de las no ejecutadas colocar fecha y nota de no ejecución y razones No colocar pantallazos ¡!!!!!!

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPMS

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL				
RUTA INTEGRALES DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD RIAPMS				
CRONOGRAMA DE VISITAS DE AYAT EAPB				
No.	FECHA	EAPB	HORARIO	RESPONSABLE
4	10/3/2022	COMPENSAR	8-5 PM	AURA TEHERÁN-HILARY MINOTA
3	11/3/2022	MALLAMAS	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-LEIDY SEMANATE
15	14/3/2022	ECOPETROL	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-LEIDY SEMANATE
1	15/3/2022	SURA	8-5 PM	AURA TEHERÁN- ADALJIZA AMAYA
11	16/3/2022	FAMISANAR	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-HILARY MINOTA
2	17/3/2022	COOSALUD	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-AURA TEHERÁN
2	18/3/2022	SANITAS	8-5 PM	ALICIA RUANO- YUBY MAPALLO
13	22/3/2022	POLICÍA	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-LEIDY SEMANATE
10	23/3/2022	COMFENALCO	8-5 PM	AURA TEHERÁN-CAROLINA GIRALDO
1	24/3/2022	EMSSANAR	8-5 PM	ALICIA RUANO- LEIDY SEMANATE
12	25/3/2022	NUEVA EPS	8-5 PM	AURA TEHERÁN-ADALJIZA AMAYA
9	28/3/2022	SALUD TOTAL	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-ALICIA RUANO
3	30/3/2022	SOS	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-AURA TEHERÁN
16	31/3/2022	COSMITET	8-5 PM	ALICIA RUANO-ADALJIZA AMAYA
14	4/4/2022	UNIVALLE	8-5 PM	ALICIA RUANO-AURA TEHERÁN
4	7/4/2022	ASMETSALUD	8-5 PM	ALICIA RUANO-HILARY RUANO

3.2.6. Cronograma de visitas de asistencias técnicas a ESE e IPS: actualizar

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL				
RUTA INTEGRALES DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD RIAPMS				
CRONOGRAMA DE VISITAS DE AYAT ESE E IPS				
No.	FECHA	ESE/IPS	HORARIO	RESPONSABLE
1	11/3/2022	H. SIGLO XXI-ESE LADERA	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-ALICIA RUANO

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI OFICINA DE PLANEACION Y DESARROLLO	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAs (RIAPMS)
--	---

2	14/3/2022	HOSPITAL CARLOS CARMONA-SURORIENTE	8-5 PM	ALICIA RUANO-YUBY MAPALLO
3	15/3/2022	CS LLANO VERDE-ESE ORIENTE	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-LEIDY SEMANATE
4	18/3/2022	CS CRISTÓBAL COLÓN-ESE CENTRO	8-5 PM	AURA TEHERAN-LEIDY SEMANATE
5	28/3/2022	CS RIVERA- ESE NORTE	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-LEIDY SEMANATE
6	4/4/2022	IDIME-NUEVA EPS	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-YUBY MAPALLO
7	18/5/2022	VIRREY SOLIS IPS SAN FERNANDO	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-LEIDY SEMANATE
8	19/5/2022	VIRREY SOLIS IPS SA MANZANARES	8-5 PM	AURA TEHERÁN-CAROLINA GIRALDO
9	14/6/2022	SURA TEQUENDAMA-SURA	8-5 PM	AURA TEHERÁN- ADALGIZA AMAYA
10	16/6/2022	VILLA COLOMBIA-NUEVA EPS	8-5 PM	ALICIA RUANO-LEIDY SEMANATE
11	21/6/2022	SOS (COMFANDI)- UNIÓN TEMPORAL VIVA 1ª	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO- HILARY MINOTA
12	30/6/2022	SERINSA- COMFENALCO	8-5 PM	ALICIA RUANO-HILARY MINOTA

3.3. Levantamiento de línea de base de suficiencia y disponibilidad de talento humano actualizado, tecnologías en salud, para la operación de las intervenciones individuales para la implementación de la Resolución 3280 de 2018.

La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, orienta las atenciones para las personas, familias y comunidades, a través de cuatro finalidades la (valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud); para que se realicen de manera eficiente estas intervenciones se requiere de unas adecuaciones de los servicios de salud es decir cada prestador debe garantizar el cumplimiento de los lineamientos de habilitación de sus servicios así como el perfil, idoneidad del talento humano, las tecnologías, insumos, dispositivos, medicamentos necesarios e infraestructura.

Lo anterior para garantizar el acceso y prestación de los servicios de salud que debe ser de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, mejoramiento y la promoción de la salud, es así entonces que para dar cumplimiento las instituciones, los servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a los estándares de calidad. En la RPMS la adaptación de las intervenciones debe realizarse con base en las características territoriales (ámbito urbano, rural, rural disperso) y poblacionales (pertenencia étnica, situaciones o condiciones de las

 ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS
---	--

personas y los grupos) como elementos que orientan los ajustes a realizar en la forma como se ejecutan las intervenciones.

En la actualidad el equipo operativo, está realizando la revisión documental para la construcción del instrumento que permita levantar la línea de base para la capacidad instalada que poseen los aseguradores de la ciudad.

Esto no se ejecutó entonces solamente se describe el proceso de alistamiento

3.3.1. Se elaboró el cronograma de visitas para el levantamiento de línea de base de suficiencia y disponibilidad de talento humano, tecnologías en salud (capacidad instalada):

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL				
RUTA INTEGRALES DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD RIAPS				
CRONOGRAMA DE VISITAS DE AYAT EAPB				
No.	FECHA	EAPB	HORARIO	RESPONSABLE
4	10/3/2022	COMPENSAR	8-5 PM	AURA TEHERAN-HILARY MINOTA
3	11/3/2022	MALLAMAS	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-LEIDY SEMANATE
15	14/3/2022	ECOPETROL	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-LEIDY SEMANATE
1	15/3/2022	SURA	8-5 PM	AURA TEHERAN- ADALJIZA AMAYA
11	16/3/2022	FAMISANAR	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-HILARY MINOTA
2	17/3/2022	COOSALUD	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-AURA TEHERAN
2	18/3/2022	SANTAS	8-5 PM	ALICIA RUANO- YUBY MAPALLO
13	22/3/2022	POLICIA	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-LEIDY SEMANATE
10	23/3/2022	COMFENALCO	8-5 PM	AURA TEHERAN-CAROLINA GIRALDO
1	24/3/2022	EMSSANAR	8-5 PM	ALICA RUANO- LEIDY SEMANATE
12	25/3/2022	NUEVA EPS	8-5 PM	AURA TEHERAN-ADALJIZA AMAYA
9	28/3/2022	SALUD TOTAL	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-ALICIA RUANO
3	30/3/2022	SOS	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-AURA TEHERAN
16	31/3/2022	COSMITET	8-5 PM	ALICIA RUANO-ADALJIZA AMAYA
14	4/4/2022	UNIVALLE	8-5 PM	ALICIA RUANO-AURA TEHERAN
4	7/4/2022	ASMETSALUD	8-5 PM	ALICIA RUANO-HILARY RUANO

Previo a la construcción del instrumento se realizó en el grupo la revisión documental sobre capacidad instalada, se definieron estructura y objetivo del

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CORPORACIÓN PÚBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)</p>
---	---

instrumento.

Se inicia la construcción del instrumento de capacidad instalada y suficiencia para ello se revisa con anterioridad la resolución 3100 del 2019 la cual tiene por objeto definir los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud.

De acuerdo a la resolución 3100 se definieron 5 estándares que son: talento humano, infraestructura, dotación, medicamentos, dispositivos médicos e insumos y procesos prioritarios sobre los cuales se van a construir los requerimientos, de igual manera se definió que se va a hacer por curso de vida.

En lo relacionado con el talento humano se hace el requerimiento por curso de vida y se acuerda que deben tener perfil e idoneidad para los diferentes profesionales y técnicos que solicita la resolución 3280.

Resultados

Los avances en la elaboración de que han sido pocos, puesto que se está en proceso de determinar el alcance que tendrá el levantamiento de esta línea de base, en el entendido que varios de los aspectos que debe contener el formato de evaluación son competencia del área de aseguramiento y prestación de servicios de la SSPD, al momento que se habilitan los servicios de salud. A la fecha se inició el diseño de su estructura determinando los estándares a utilizar con base en la norma nacional de habilitación de servicios de salud (7 estándares en total); el primer estándar trabajado es el de talento humano para lo cual se tomó en cuenta los requerimientos establecidos en la Res. 3280/18 y lo prevista es el desarrollo de cada uno de estos con base en lo normado para cada uno de los cursos de vida. Por parte del equipo técnico operativo se continuará con la revisión documental y de otras fuentes de tal forma que se logre finalizar este proceso.

Dando continuidad a la construcción del formato con el cual se realizará el levantamiento de línea de base de capacidad instalada, se realizó reunión del equipo técnico operativo en el mes de abril; para reevaluar y determinar el alcance y contenido de este; la líder del proceso Diana Sierra, orientó para que dicha construcción se enfoque en aspectos tales como (Talento humano, población por curso de vida, tecnologías para implementación de la RPMS), dado que los avances a la fecha, abarcan aspectos muy amplios, por tanto el equipo técnico operativo debe precisar en los aspectos enunciados y así concluir la elaboración del formato, que será aplicado con el propósito de obtener una mirada de la suficiencia y capacidad instalada que poseen las instituciones para la prestación de los servicios de salud en relación con la atención de promoción y mantenimiento de la salud (implementación de la Ruta de Atención Integral Para la Promoción y Mantenimiento de la Salud).

 <p>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI CORPORACIÓN PÚBLICA DE SERVICIOS</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)</p>
--	---

El instrumento se ajustó de acuerdo a

3.3.2. Acompañamiento a los actores del SGSSS para adaptabilidad de las intervenciones de acuerdo con las particularidades territoriales y poblacionales.

En las particularidades territoriales y poblacionales, para Santiago de Cali como Distrito Especial, Deportivo, Cultural, Turístico, Empresarial y de Servicios en cuanto a la ruta integral de atención para la promoción y el mantenimiento de la salud, cada entidad debe adecuarse para la prestación del servicio; con la adaptación de sus servicios, y caracterización de la población a su cargo teniendo en cuenta el enfoque diferencial de los usuarios tales como:

- Adultos mayores
- Población indígena
- Población afro
- Población víctima del conflicto armado
- Población LGTBIQ+
- Población habitante de calle
- Víctimas de trata de personas
- Población excombatiente

Teniendo en cuenta que la contratación de servicios con enfoque diferencial e intercultural se debe realizar de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población de Santiago de Cali,

Es importante que las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Empresas Sociales del Estado (ESE); fomenten a los individuos y la comunidad poblacional para su bienestar y desarrollo realicen intervenciones de promoción y cuidado de la salud, protección específica detección temprana, diagnóstico, tratamiento rehabilitación y paliación.

Se realizó un proceso de alistamiento, relacionado con la revisión y ajustes del instrumento de asistencia técnica, de tal forma que su aplicación se enfoque no solo a la evaluación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), si no también se pueda realizar la verificación en las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), Empresas Sociales del Estado (ESE); esto a partir de los estándares y criterios ya establecidos, que dan respuesta a los requerimientos

 ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI OFICINA DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)
--	--

de la (Res. 3280/18) y demás normas que la adicionan o modifican.

Revisión del instrumento: el instrumento diseñado para la evaluación, monitoreo y seguimiento a la implementación de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAPMS), Consta de 9 estándares/156 criterios. En general se tienen en cuenta dos grandes aspectos el **primero** de gestión general para la implementación de la RIAPMS y el **segundo** de gestión específica enfocado en las atenciones individuales que estipula la norma para cada curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, vejez), la evaluación de estos últimos se hace a partir de la revisión de historias clínicas.

El instrumento, además, cuenta con columnas para anotar: calificación del criterio, autoevaluación, los medios para verificación sean documentos u otros y la columna de recomendaciones que permite establecer la mejora o ajustes que se requieren para el criterio que “No cumplió” en su totalidad la institución. Cuenta también con una columna de autoevaluación que le (permite a la institución realizar su propia verificación de los estándares y criterios); esto antes de la visita de asistencia técnica.

Los resultados que se obtienen al aplicar el instrumento en la verificación del grado de implementación de la RPMS están parametrizados por criterio, obteniendo un resultado **porcentual total** entre cero (0%) a cien (100%) de cumplimiento, y se interpretan así:

RESULTADO	PORCENTUAL
Cumple	mayor a 90%
Cumple parcial	70 a 89%
No cumple	menor a 69%

Ajustes al instrumento: en los ajustes realizados a dicho instrumento en el proceso de alistamiento se adiciona un nuevo estándar que corresponde a “evaluar el proceso de seguimiento y monitoreo a las rutas de riesgo” el cual lo componen dos (2) criterios, que se adicionaron a cada curso de vida.

 <p>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI CORPORACIÓN PÚBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)</p>
---	---

Quedando el instrumento de asistencia técnica para verificación de la implantación de la RPMS, en EAPB/ESE y red prestadora con un total de **10 estándares y 168 criterios**.

3.3.3. Resultados Asistencia técnica

Por parte de la coordinadora del equipo de Salud Pública con enfoque diferencial de la SSPD, jefe Lucy Luna Miranda se realizó reunión con los aseguradores y administrativos de las Instituciones prestadoras de servicios de Salud en Cali, con el propósito de instalar las asistencias técnicas integrales (Distintos contratistas y/o funcionarios del ente territorial de unen para visitar una institución en una fecha determinada - Se abordan múltiples temas y/o componentes en salud); asistencias técnicas a desarrollar en el periodo de marzo a junio 2022; esta estrategia se orienta a una realización eficiente de las asistencias técnicas resaltando la planeación y organización del grupo de Salud Pública y favoreciendo igualmente a las EAPB/ESE/IPS del Distrito de Cali, quienes requieren conocer una planeación previa debido a las múltiples responsabilidades que poseen no solo con el Ente de Salud Distrital sino también nacional, Departamental, con los entes de control y con los mismos usuarios de los servicios.

A continuación, se relaciona el consolidado de las Asistencias Técnicas realizadas a las EAPB durante el primer semestre del 2022, cuyos resultados obtenidos de acuerdo a la implementación de la Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud Resolución 3280 del 2018 fueron:

Tabla No. : Consolidado Asistencias Técnicas en EAPB:



ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI
GOBIERNO MUNICIPAL

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

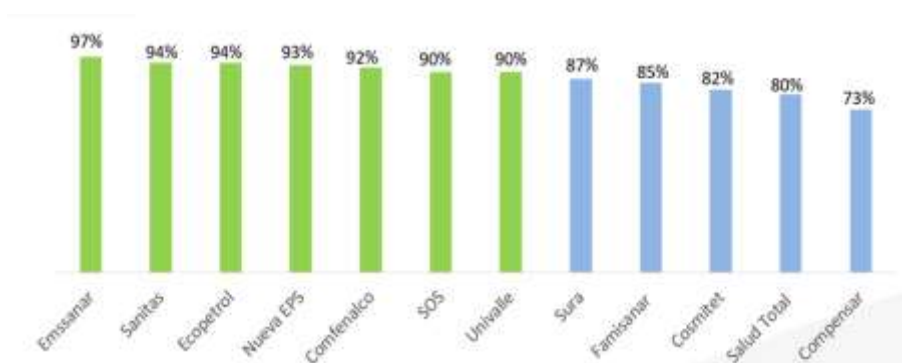
SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN SU COMPONENTE DE PROCESOS BÁSICOS DE GESTIÓN DE LAS EAPB		COMPENSA		COMPENSA		EMISSANAR		FAMISANAR		NUEVA EPS		SALUD TOTAL		SANITAS		SOS		SURA		COSMITET		ECOPETROL		UNIVALLE	
ESTANDAR CRITERIO GESTIÓN EAPB	utilizada	C	CP	NC	C	CP	NC	C	CP	NC	C	CP	NC	C	CP	NC	C	CP	NC	C	CP	NC	C	CP	NC
Caracterización de la Población																									
Talento Humano para la operación de las RIAPMS																									
Adaptación y adecuación de los servicios con enfoque diferencial e intercultural para la prestación de servicios de las RIAPMS	ETNIA																								
	DISCAPACIDAD																								
	ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ																								
Primera Infancia	Valoración Integral																								
	Protección Específica																								
Infancia	Valoración Integral																								
	Protección Específica																								
Adolescencia	Valoración Integral																								
	Protección Específica																								
Juventud	Valoración Integral																								
	Protección Específica																								
Adultos	Valoración Integral																								
	Protección Específica																								
Viejes	Valoración Integral																								
	Protección Específica																								
Cumplimiento Estándar/Criterio	28 Items	20	6	2	9	12	7	24	4	16	18	9	19	9	11	4	24	3	14	12	16	11	14	7	22

Como se observa en la tabla anterior durante del primer semestre del 2022 se realizaron Asistencias Técnicas a 12 EAPB de régimen subsidiado y contributivo, para las cuales se aplicó un instrumento diseñado para la evaluación, monitoreo y seguimiento a la implementación de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAPMS), de estas (2) presentan los resultados más bajos (Salud Total, Compensar)

En Talento Humano, capacitado para la implementación de la (RIAPMS), 7 Cumplen con los procesos de desarrollo y 5 cumplen de manera parcial evidenciando que deben ajustar sus procesos para obtener un talento humano idóneo en el manejo de la (RIAPMS).

En lo relacionado a la adaptación y adecuación de los servicios con enfoque diferencial e intercultural (Etnias, discapacidad, envejecimiento y vejez y población LGTBIQ+), podemos observar que en general las EAPB no han iniciado el proceso de implementación de acuerdo a lo normado, se recomienda realizar los ajustes administrativos necesarios para dar respuesta al requerimiento.

Gráfico No. 2: Cumplimiento Implementación RIAPMS por EAPB



De acuerdo con lo anterior, se identificó que el 58.3% (7) de las EAPB visitadas cumplen con XXXXXX

De acuerdo a la gráfica se puede observar que de las doce (12) EAPB, visitadas siete (7) obtuvieron un resultado mayor a 90% cumpliendo con los requerimientos para la implementación de la Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud; donde Emssanar obtuvo el mayor puntaje con un 97%, en el rango de cumple Parcial por debajo del 90%, se observan cinco (5) EAPB Sura, Famisanar, Cosmitet, Salud Total y Compensar. Siendo la EAPB Compensar con el menor porcentaje del 73%, siendo importante realizar grandes esfuerzos para la consolidación de los procesos básicos de gestión por lo que se recomienda desarrollar un plan de mejora a corto, mediano y largo plazo con seguimiento permanente para avanzar hacia el mayor logro en la calidad de la gestión de la RIAPMS

En general se puede analizar que las instituciones del municipio de Cali están cumpliendo con lo normado para la implementación de la Ruta de promoción y Mantenimiento de la Salud de acuerdo a la Resolución 3280 del 2018; A las instituciones que presentaron cumplimiento parcial se les realizaron recomendaciones que fueron aceptadas con el propósito de mejorar la implementación de la Ruta de acuerdo a la Resolución.

3.4.RESULTADOS DE LA ASISTENCIA TÉCNICA, EVALUACIÓN DE LAS GENERALIDADES DE LAS ADAPTACIONES Y ADECUACIONES INSTITUCIONALES

Se realiza en las diferentes instituciones la revisión de los estándares de la caracterización población afiliada o atender por curso de vida, teniendo en cuenta el enfoque diferencial e intercultural para la prestación de los servicios de acuerdo a las RIAS, así como también si cuentan con un recurso humano capacitado para la operación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud encontrando los siguientes resultados:

Gráfico No. 3: Consolidado Generalidades EAPB



Con relación a los componentes revisados y que son fundamentales para la implementación de la RIAPMS se encuentra que el de menor implementación es el de Adaptación y Adecuación de los servicios con enfoque diferencial siendo Emssanar, Nueva EPS y Sura, las EAPB que cumplen con la implementación. El componente de mayor implementación es la caracterización de la población afiliada siendo Salud Total la que menos ha avanzado en este proceso; Con relación al Talento Humano se encuentra que Comfenalco, Emssanar, Salud Total, Ecopetrol, Sanitas, Sura y Univalle han realizado capacitación al talento humano de su institución y quienes realizan las acciones de la RIAPMS están debidamente entrenados y capacitados, mientras que Compensar y Famisanar tienen el nivel más bajo de capacitación y desarrollo de competencias de su talento humano.

Observamos que en la Caracterización de la población afiliada el 58% de las instituciones cumplen y el 42% tienen un cumplimiento parcial.

En el Talento Humano 7 EAPB cumplen con el 100% correspondiendo al 58% de la totalidad de las EAPB visitadas, 3 EAPB con cumplimiento parcial correspondiente al 25% y 2 EAPB No cumplen siendo el 17% de las instituciones visitadas.



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

Con respecto a la Adaptación y adecuación de los servicios con Enfoque diferencial 4 EAPB Cumplen 33%, 2 EAPB Cumplen Parcial equivalen al 17% y 6 EAPB No Cumplen con lo Normado equivalente al 50%.

Durante las Asistencias Técnicas se realizó la revisión de historias clínicas por curso de vida de donde se obtuvieron los siguientes datos:

Agradezco que se revise muy bien el análisis de este punto es importante Reforzar el análisis, ustedes tienen en las actas e instrumentos las causas por las cuales se presentan estos resultados Todos los cursos de vida

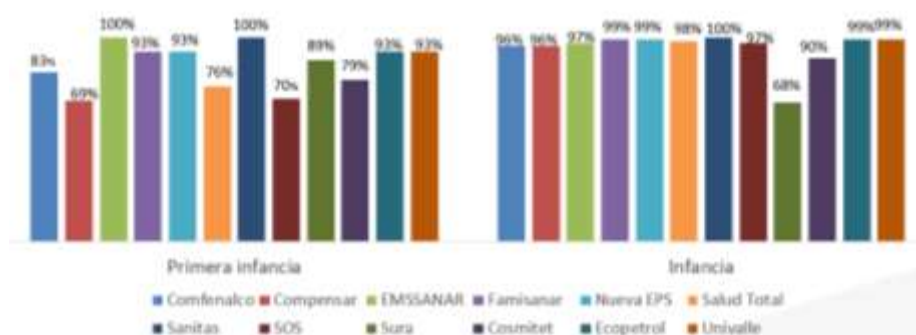
PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

Con relación a los cursos de vida de primera infancia e infancia es este primero el que tiene un mayor nivel de implementación en las EAPB con un 100% Emssanar y Sanitas las que presenta el mayor nivel de implementación en los cursos de vida mencionados, mientras que SOS, Compensar y Sura presentan el menor nivel de desarrollo, esto dado por la falta de implementación de lo normado con respecto a la Res. 3280/2018 dentro de las historias clínicas.

En la gráfica se puede observar que en el curso de vida de primera Infancia 7 EAPB Cumplen con los ítems evaluados, Sura, Comfenalco, Salud Total, SOS y Famisanar presentan cumplimiento parcial y Compensar No Cumple.

En Infancia todas las EAPB Cumplen y Sura No cumple con un porcentaje del 68%.

Gráfico No. 4: cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Primera Infancia e Infancia



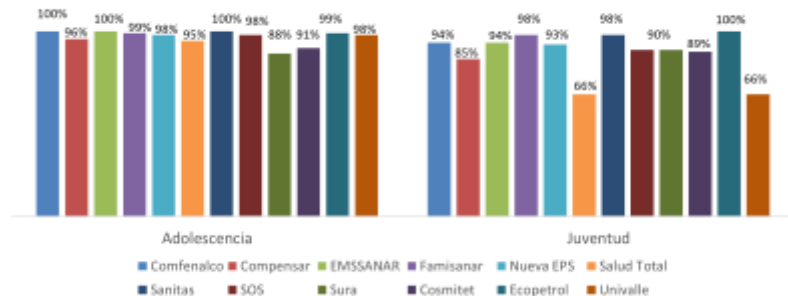
ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Con relación a los cursos de vida de adolescencia y juventud es este primero el que tiene un mayor nivel de implementación en las EAPB son Comfenalco, Emssanar, Sanitas, Famisanar, Ecopetrol presentan el mayor nivel de implementación en los cursos de vida mencionados, mientras que Salud Total y Univalle en el curso de vida de Juventud presenta el menor nivel de implementación.

En el curso de vida de Adolescencia observamos que Sura con un 88% tiene un cumplimiento Parcial y las otras 11 EAPB están en el rango de Cumple, los cuales presentan el mayor nivel de implementación en los cursos de vida.

En el curso de vida de Juventud se puede observar que 8 EAPB cumplen, Compensar y Cosmitet presentan cumplimiento parcial y Salud Total y Univalle ambas con el 66% No cumplen con la implementación de las intervenciones.

Gráfico No. 5: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Adolescencia y Juventud:

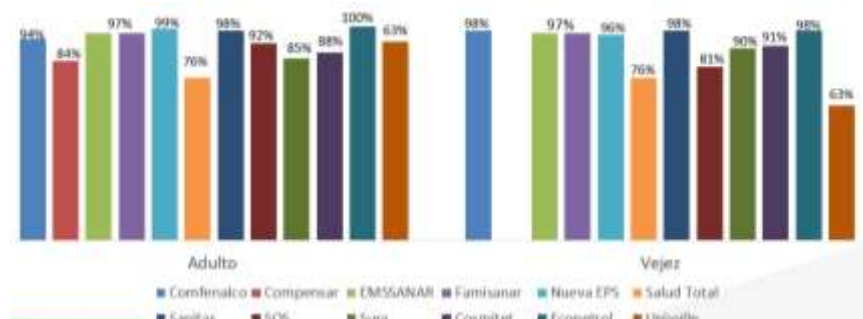


ADULTEZ Y VEJEZ

Con relación a los cursos de vida de adultez y vejez es este primero el que tiene un mayor nivel de implementación es la EAPB Ecopetrol, en estos dos cursos de vida Salud Total con un 76%, Univalle con un 63% y Compensar las que presentan el menor nivel de implementación en los cursos de vida mencionados, siendo preocupante la EAPB Compensar la cual no presenta ningún nivel de desarrollo.

Gráfico No. 6: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida adultez y vejez

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)



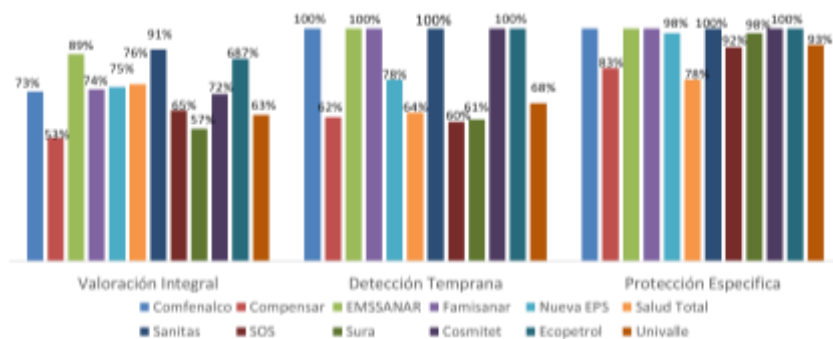
CONSOLIDADO ATENCIÓN INTEGRAL

En cuanto a la valoración Integral, la Detección temprana y la protección Específica, se observó que las 12 EAPB visitadas han desarrollado mayores acciones en lo relacionado a la Protección Específica y a la Detección Temprana con el objetivo de impactar y controlar los riesgos tendientes a disminuir la morbilidad y mortalidad de la población caleña.

En Detección Temprana las EAPB que No cumplen con la detección de los riesgos, no los controlan y aumentan la morbilidad y mortalidad son: Compensar, Salud Total, SOS, Sura y Univalle las cuales están por debajo del 68%.

La Valoración Integral es la de menor porcentaje de implementación debido a que las EAPB se encuentran ajustando sus procesos de acuerdo a lo normado.

Gráfico No. 7: Consolidado de Atención Integral en todos los Cursos de Vida



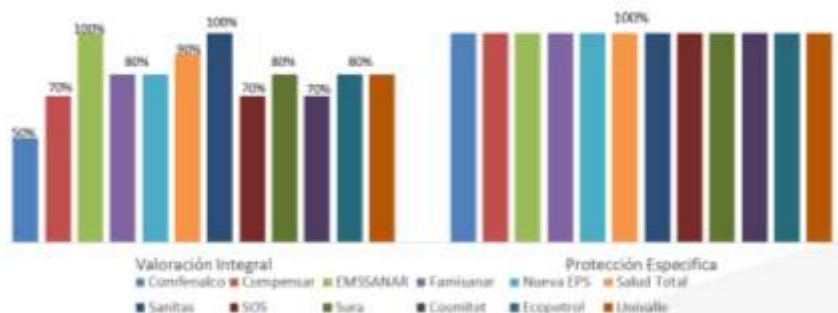
PRIMERA INFANCIA

Con relación al curso de vida de Primera Infancia, las EAPB con mayor

implementación en cuanto a Valoración Integral son Emssanar y Sanitas con un 100% de cumplimiento y Comfenalco con el menor nivel de implementación con un 50%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, en algunos casos los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos.

En cuanto a la protección Específica observamos un 100% de cumplimiento lo cual no se ciñe a la realidad debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad.

Gráfico No. 8: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Primera Infancia

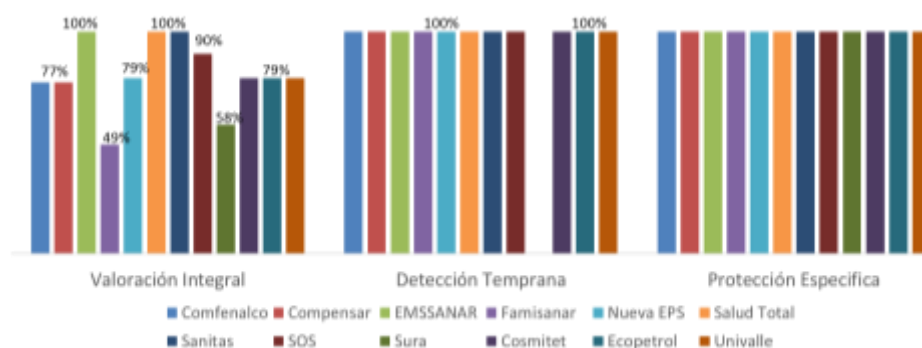


INFANCIA

Con relación al curso de vida de Infancia, las EAPB con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral son Emssanar, Salud Total y Sanitas con un 100% de cumplimiento y Famisanar y Sura con el menor nivel de implementación con un 49% y 58% respectivamente, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, en algunos casos los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos.

En la Detección Temprana observamos a excepción de Sura que está con el 0%, las demás EAPB están en un 100% de cumplimiento lo cual no se ciñe a la realidad debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad; lo anterior se cumple también con el ítem de Protección Específica.

Gráfico No. 9: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Infancia



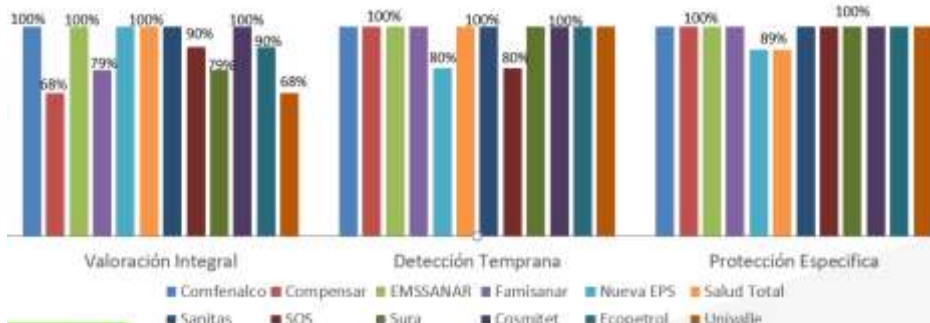
ADOLESCENCIA

Con relación al curso de vida de Adolescencia, las EAPB con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral son Comfenalco, Emssanar, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas y Cosmitet, con un 100% de cumplimiento y Compensar y Univalle con el menor nivel de implementación con un 68%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, en algunos casos los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos.

En la Detección Temprana observamos que las EAPB Nueva EPS y SOS están en un 80% de cumplimiento lo cual y el resto con el 100%, lo cual no se ciñe a la realidad debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad.

En cuanto a la Protección Específica Nueva EPS y Salud Total presentan un 89% de cumplimiento y el resto con un 100%, el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 10: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Adolescencia

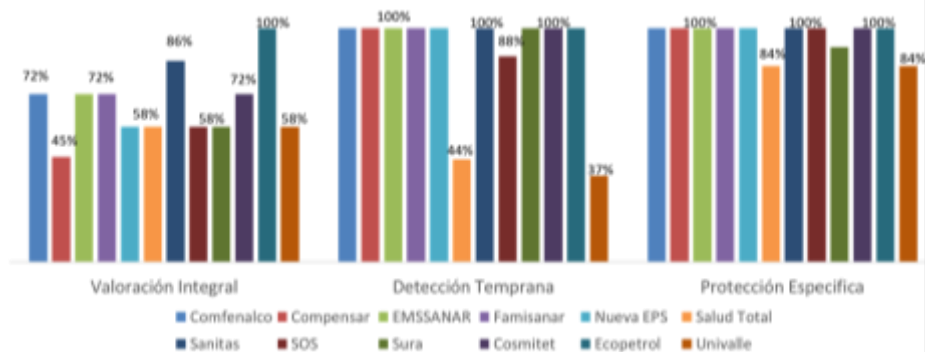


JUVENTUD

Con relación al curso de vida de Juventud, las EAPB con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral es Ecopetrol con un 100% de cumplimiento y Compensar con el menor nivel de implementación con un 45%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos. En la Detección Temprana observamos que las EAPB Salud Total con 44% y Univalle con un 37% No cumplen con lo normado, SOS con 88% en un cumplimiento parcial y el resto con el 100%, queda interrogado este porcentaje debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad. En cuanto a la Protección Específica Salud Total y Univalle con un 84%, Sura con un 92% de cumplimiento y el resto con un 100%, el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 11: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Juventud

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPMS

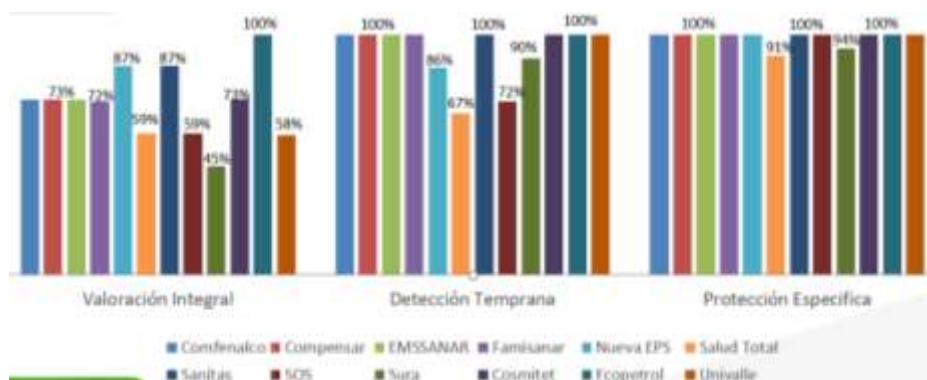


ADULTEZ

Con relación al curso de vida de Adulthood, la EAPB con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral es Ecopetrol con un 100% de cumplimiento y Sura con el menor nivel de implementación con un 45%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínicas no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos. En la Detección Temprana observamos que las EAPB de menor cumplimiento son: Salud Total con el 67%, SOS con 72% y Nueva EPS con el 86% y el resto con el 100%, queda interrogado este porcentaje debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad. En cuanto a la Protección Específica Salud Total 91% y Sura con el 94% de cumplimiento y el resto con un 100%, el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 12: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Adulthood

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPMS

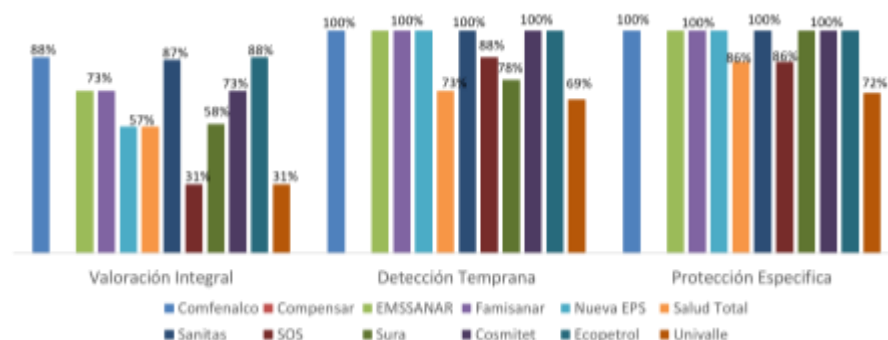


VEJEZ

Con relación al curso de vida de Vejez, la Valoración Integral se observó que ninguna de las EAPB obtuvo el 100%, la de mayor porcentaje Ecopetrol y Comfenalco con el 88% de cumplimiento y Compensar con el menor nivel de implementación con un 0%, destacándose como la EAPB que no ha iniciado la implementación la valoración Integral, Detección Temprana y Protección Específica para el curso de vida Vejez; el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación observándose porcentajes muy bajos en el rango de cumple parcial y no cumple, debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos, de igual manera no contaban con gerontólogo ni médico con conocimiento en gerontología.

En la Detección Temprana observamos que la EAPB Univalle con el menor cumplimiento de 69%, seguido con Salud Total con el 73% y Sura con el 78%, el resto con el 100%, queda interrogado este porcentaje debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad. En cuanto a la Protección Específica como se mencionó anteriormente Compensar con el 0%, Univalle con el 72% y las demás con porcentajes por encima de 86%, el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 13: Cumplimiento implementación RIAPMS EAPB por curso de vida Vejez



A continuación, se relaciona el consolidado de las Asistencias Técnicas realizadas a las IPS durante el primer semestre del 2022, cuyos resultados obtenidos de acuerdo a la implementación de la Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud Resolución 3280 del 2018 fueron:

Como se observa en el gráfico No. 14, durante del primer semestre del 2022 se realizaron Asistencias Técnicas a doce (12) IPS de régimen subsidiado y contributivo, para las cuales se aplicó un instrumento diseñado para la evaluación, monitoreo y seguimiento a la implementación de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAPMS). El resultado obtenido tiene que ver con cada ítem evaluado.

En la caracterización de la población 4 IPS cumplen con lo normado, las cuales son: Hospital Siglo XXI, CS Llano Verde, CS Colón y ESPRI Fátima.

En el Talento Humano capacitado para la implementación de la (RIAPMS), 6 IPS Cumplen con los procesos de desarrollo, 4 cumplen de manera parcial y Hospital Carlos Carmona y la IPS Villacolombia No cumplen, evidenciando que deben ajustar sus procesos para obtener un talento humano idóneo en el manejo de la (RIAPMS). En lo relacionado a la adaptación y adecuación de los servicios con enfoque diferencial e intercultural (Etnias, discapacidad, envejecimiento y vejez y población LGTBIQ+), podemos observar que en general las IPS no han iniciado el proceso de implementación de acuerdo a lo normado, se recomienda realizar los ajustes administrativos necesarios para dar respuesta al requerimiento. De acuerdo al análisis por curso de vida podemos concluir que Sura Tequendama, CS Llano Verde, CS La Rivera, Hospital Siglo XXI e IDIME cumplen con la mayoría de criterios evaluados y el Hospital Carlos Carmona, presentaron falencias en la implementación.

Gráfico No. 14: Resultados Asistencias Técnicas en IPS:



De acuerdo a la gráfica No. 15, se puede observar que de las doce (12) IPS, visitadas seis (6) obtuvieron un resultado mayor a 90% cumpliendo con los requerimientos para la implementación de la Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud; el CS Llano Verde obtuvo el mayor puntaje con un 98%, en el rango de cumple Parcial por debajo del 90%, se observan cinco (5) IPS y el Hospital Carlos Carmona No cumplió con lo normado obteniendo un porcentaje del 53%.

País	Porcentaje
Uruguay	96%
Honduras	97%
El Salvador	92%
Cuba	92%
Costa Rica	91%
Chile	90%
Ecuador	88%
Argentina	85%
Colombia	83%
México	80%
Guatemala	75%

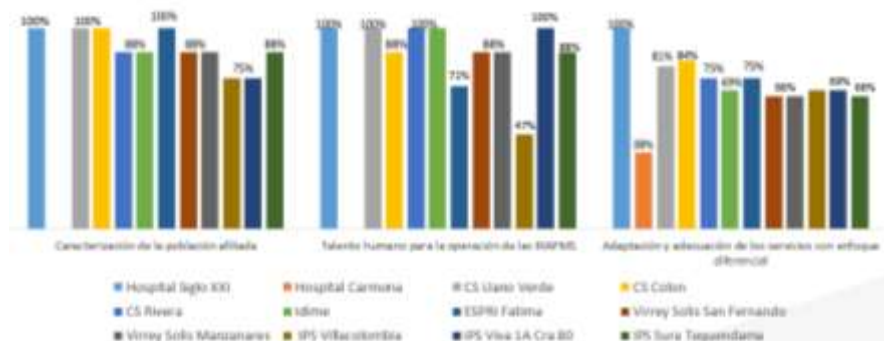
pág. 34

que no cumple, se le realizaron las recomendaciones tendientes a que inicien con el proceso de implementación de la Ruta de acuerdo a la Res. 3280 del 2018, recordándoles que en la asistencia realizada en el 2021 se les hicieron las mismas recomendaciones y ellos hacen caso omiso a lo pactado con el Ente Territorial.

3.4.1. RESULTADOS CUALITATIVOS DE LA ASISTENCIA TÉCNICA, EVALUACIÓN DE LAS GENERALIDADES DE LAS ADAPTACIONES Y ADECUACIONES INSTITUCIONALES

Se realiza en las diferentes instituciones la revisión de los estándares de la caracterización población afiliada o atender por curso de vida, teniendo en cuenta el enfoque diferencial e intercultural para la prestación de los servicios de acuerdo a las RIAS, así como también si cuentan con un recurso humano capacitado para la operación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud encontrando los siguientes resultados:

Gráfico No. 16: Consolidado Generalidades IPS



Con relación a los componentes revisados y que son fundamentales para la implementación de la RIAPMS se encuentra que el de menor implementación es el de Adaptación y Adecuación de los servicios con enfoque diferencial siendo Hospital Siglo XXI, CS Llano Verde y CS Colón, con proceso completo y el componente de mayor implementación es la caracterización de la población afiliada siendo Hospital Carlos Carmona no ha iniciado este proceso; Con relación al Talento Humano se encuentra que Hospital Siglo XXI, CS Llano Verde, CS Rivera, IDIME y Viva 1ª de la Cra. 80, han realizado capacitación al talento humano de su institución y quienes realizan las acciones de la RIAPMS están debidamente entrenados y capacitados, mientras que el Hospital Carlos Carmona no ha implementado ningún proceso de capacitación y desarrollo de competencias de su talento humano.

En cuanto a la Adaptación y adecuación de los servicios con enfoque diferencial solo el hospital siglo XXI a realizado lo concerniente a este ítem, el resto de las IPS están en diferentes porcentajes de implementación.

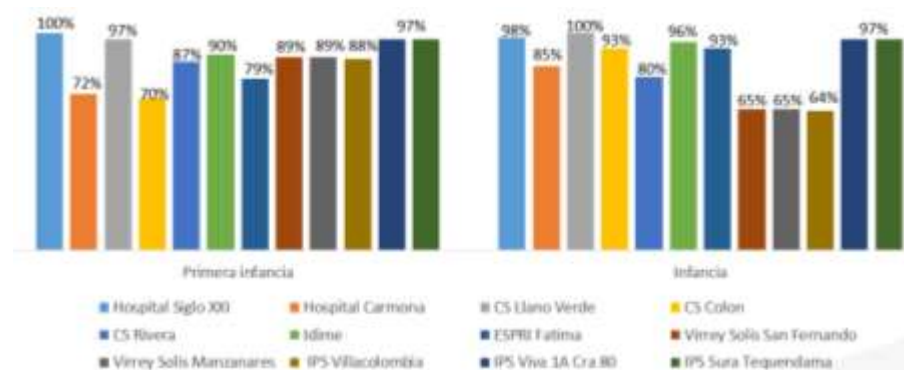
REVISIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS POR CURSO DE VIDA:

Durante las Asistencias Técnicas se realizó la revisión de historias clínicas por curso de vida de donde se obtuvo:

PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

Con relación con los cursos de vida de primera infancia e infancia es este primero el que tiene un mayor nivel de implementación en las IPS con un 100% Hospital Siglo XXI y CS Llano Verde las que presenta el mayor nivel de implementación en los cursos de vida mencionados, mientras Hospital Carlos Carmona, Virrey Solís San Fernando, CS Colón y Villacolombia presentan el menor nivel de desarrollo, esto dado por la falta de implementación de lo normado con respecto a la Res. 3280/2018 dentro de las historias clínicas.

Gráfico No. 17: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por Curso de vida Primera Infancia e Infancia



ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

En el curso de vida Adolescencia se observa que todas las IPS han hecho esfuerzos para cumplir con lo normado en este curso de vida.

Para Juventud las IPS ESPRI Fátima, Virrey Solís Manzanares y San Fernando, no cumplen con un porcentaje menor a 71%.

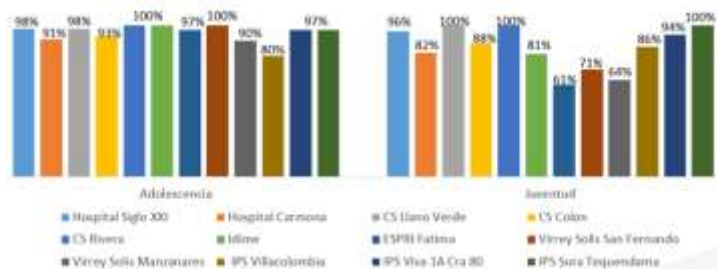
Gráfico No. 18: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por curso de vida



ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
CORPORACIÓN MUNICIPAL

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPMS

Adolescencia y Juventud

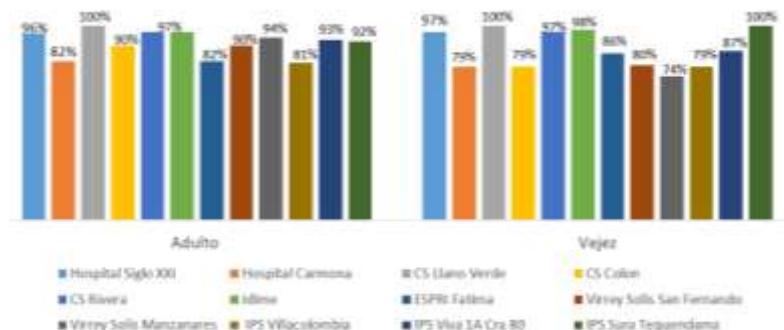


ADULTEZ Y VEJEZ

En Adultez se observó que las instituciones visitadas están implementando las atenciones requeridas para este curso de vida.

En Vejez se observó que las IPS Hospital Carlos Carmona, CS Colón, Virrey Solís Manzanares y Villacolombia, están por debajo del 79%, lo que indica un nivel medio de implementación en las atenciones para este curso de vida.

Gráfico No. 19: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por curso de vida adultez y vejez



CONSOLIDADO ATENCIÓN INTEGRAL

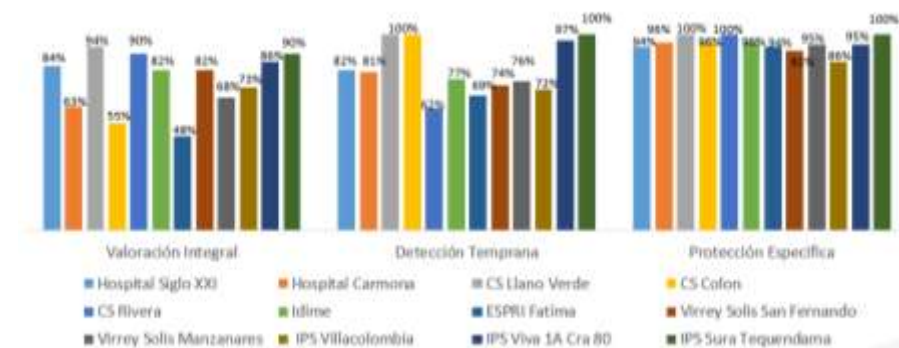
En cuanto a la valoración Integral, la Detección temprana y la protección Específica, se observó que las 10 IPS visitadas han desarrollado mayores acciones en lo relacionado a la Protección Específica y a la Detección Temprana con el objetivo de impactar y controlar los riesgos tendientes a disminuir la morbilidad y mortalidad de la población caleña.

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

En Detección Temprana la IPS CS La Rivera y ESPRI Fátima, No cumplen con la detección de los riesgos, no los controlan y aumentan la morbilidad, estando por debajo del 69%.

La Valoración Integral es la de menor porcentaje de implementación debido a que las IPS se encuentran ajustando sus procesos de acuerdo a lo normado, con un menor porcentaje de 48% la IPS ESPRI Fátima y CS Colón con 55%.

Gráfico No. 20: Consolidado de Atención Integral en todos los Cursos de Vida



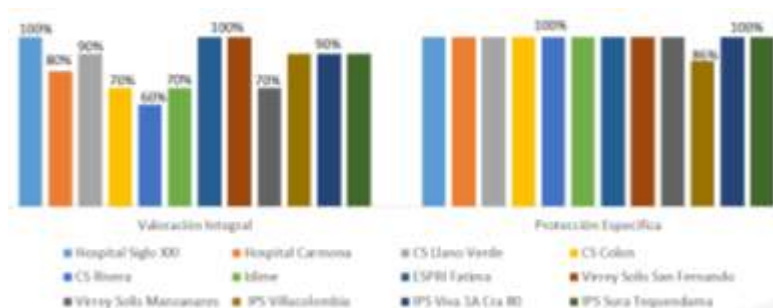
PRIMERA INFANCIA

Con relación al curso de vida de Primera Infancia, las IPS con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral son Hospital Siglo XXI, ESPRI Fátima y Virrey Solís San Fernando con un 100% de cumplimiento el CS La Rivera con el menor nivel de implementación con un 60%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, en algunos casos los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos.

En cuanto a la protección Específica observamos que la IPS Villacolombia tiene un 86% de cumplimiento, las demás instituciones cuentan con un 100%, lo cual no se ciñe a la realidad debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad.

Gráfico No. 21: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por curso de vida Primera Infancia

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS



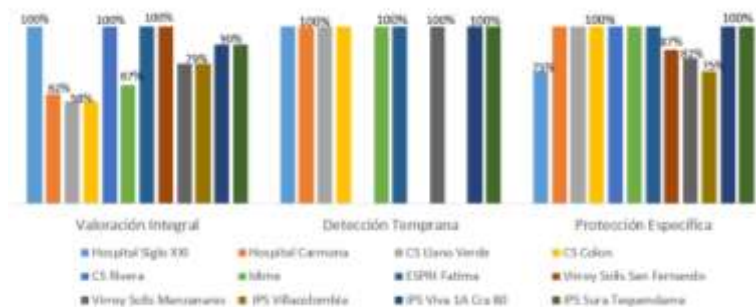
INFANCIA

Con relación al curso de vida de Infancia, las con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral son Hospital Siglo XXI. CS La Rivera, ESPRI Fátima, Virrey Solís San Fernando con un 100% de cumplimiento y CS Llano Verde y CS Colón con el menor nivel de implementación con un 58%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínicas no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, en algunos casos los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos.

En la Detección Temprana observamos que el CS La Rivera, Virrey Solís San Fernando e IPS Villacolombia tienen un cumplimiento del 0%, las demás están en un 100%, lo cual no se ciñe a la realidad debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad; en cuanto a la Protección Específica las IPS Villacolombia y Hospital Siglo XXI tienen el 75% de cumplimiento parcial y Virrey Solís San Fernando y Manzanares con el 87% y 82%, las demás con el 100%.

Gráfico No. 22: Cumplimiento implementación RIAPS IPS por curso de vida Infancia

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)



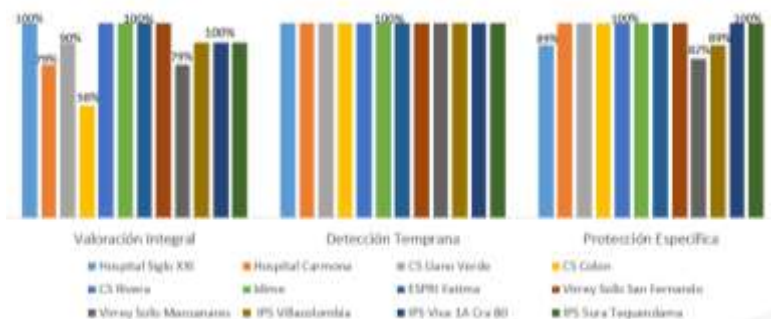
ADOLESCENCIA

Con relación al curso de vida de Adolescencia, en la Valoración Integral nueve (9) instituciones están cumpliendo por encima del 90%, Las IPS Hospital Carmona, Virrey Solís Manzanares están por debajo del 79% con un cumplimiento Parcial y CS Colón No cumple con un 58%, debido a que en sus historias clínicas no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, en algunos casos los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos.

En la Detección Temprana observamos que todas las instituciones están en un 100% de cumplimiento lo cual No se ciñe a la realidad debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad. En cuanto a la Protección Específica tres (3) Instituciones están con el 80%, las demás se encuentran con el 100%, el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 23: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por curso de vida Adolescencia

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS



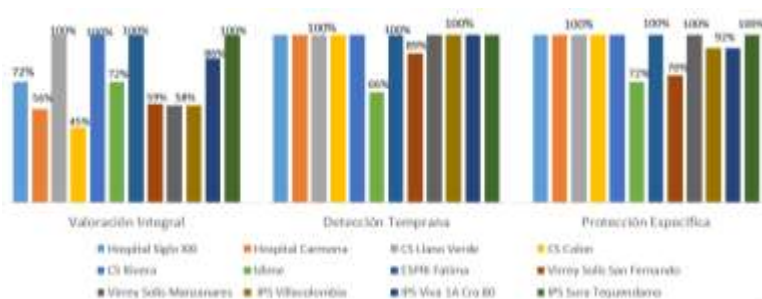
JUVENTUD

Con relación al curso de vida de Juventud, las IPS con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral es CS Llano Verde, CS La Rivera, ESPRI Fátima y Sura Tequendama con un 100% de cumplimiento y CS Colón con el menor nivel de implementación con un 45%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínicas no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos.

En la Detección Temprana observamos que la IPS Idime No cumple con lo normado, con 66%, en cumplimiento parcial la IPS Virrey Solís San Fernando con un 89% y el resto con el 100%, queda interrogado este porcentaje debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad.

En cuanto a la Protección Específica Idime y Virrey Solís San Fernando, con un 72% y 76% respectivamente de cumplimiento Parcial y el resto con porcentaje por encima del 92% el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 24: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por curso de vida Juventud

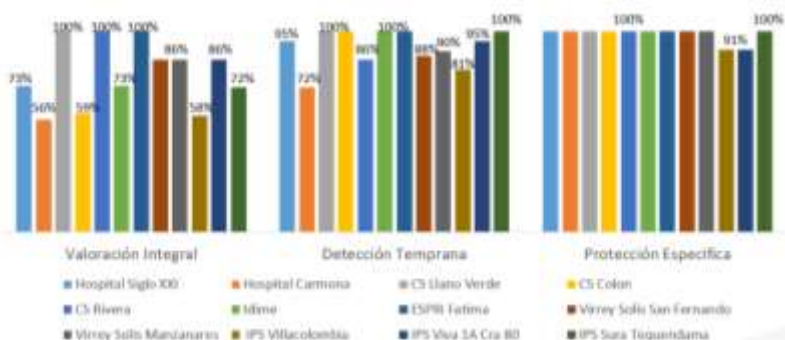


ADULTEZ

Con relación al curso de vida de Adultez, las IPS con mayor implementación en cuanto a Valoración Integral son CS Llano Verde, CS La Rivera y ESPRI Fátima con un 100% de cumplimiento y la IPS Hospital Carmona con el menor nivel de implementación con un 56%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos. En la Detección Temprana observamos que la IPS Hospital Carmona presenta el menor cumplimiento con el 72% y el resto se encuentra por encima del 88%, queda interrogado este porcentaje debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad. En cuanto a la Protección las doce IPS se encuentran por encima del 91%, el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 25: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por curso de vida Adultez

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)



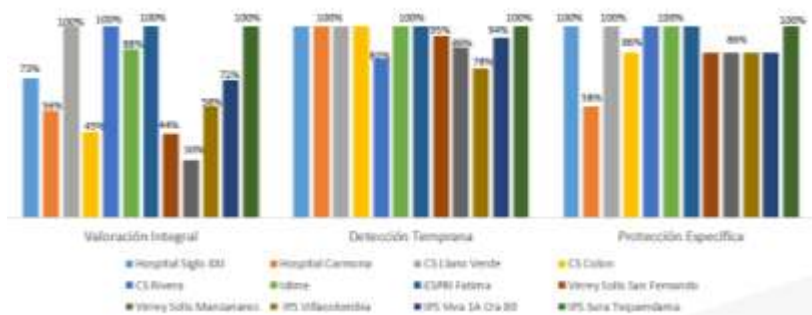
VEJEZ

Con relación al curso de vida de Vejez, se puede evidenciar que es el de menor desarrollo en la implementación de las atenciones, la Valoración Integral solo tres IPS cumplen con el 100%: CS Llano Verde, CS La Rivera, ESPRI Fátima y Sura Tequendama; la de menor implementación es la IPS Virrey Solís Manzanarés con un 30%, el resto de Instituciones presentan diferentes niveles de implementación observándose porcentajes muy bajos en el rango de cumple parcial y no cumple, debido a que en sus historias clínica no se evidenciaron inmersos los instrumentos de obligatorio cumplimiento, los antecedentes familiares y personales, anamnesis y examen físico se encontraban incompletos, de igual manera no contaban con gerontólogo ni médico con conocimiento en gerontología.

En la Detección Temprana observamos las IPS cumplen con la implementación de las atenciones, quedan interrogados estos porcentajes debido a que la ponderación del instrumento elaborado para tal fin no daba la calificación real, obteniendo un puntaje de cumplimiento cuando se colocaba el ítem de No aplica o progresividad. En cuanto a la Protección Específica a excepción del Hospital Carmona con un 58%, todas tienen un cumplimiento por encima del 86%, el argumento para los porcentajes tan altos es el mismo que relacionamos en detección temprana.

Gráfico No. 26: Cumplimiento implementación RIAPMS IPS por curso de vida Vejez

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)



3.4.2. Resultados de la implementación de las atenciones que están en progresividad para la implementación (Resolución 276 de 2019):

Con el propósito de obtener una línea de base en cuanto a los avances de la implementación de las actividades que están en progresividad para ser implementadas para la RPMS (Res. 276 de 2019, que modifica la Res. 3280 de 2018); la cual rige a partir del 1° de enero de 2020, con un plazo máximo de tres años. Por lo tanto, en el marco de las asistencias técnicas integrales, en este periodo se visitaron un total de **veinticuatro (24)** instituciones de salud así: (EAPB/IPS/ESE) visitadas; EAPB (Famisanar, Comfenalco, Universidad del Valle/Servicisomédico, Sura, Compensar, Sanitas, Emssanar, Nueva EPS, Coosalud, Cosmitet, SOS, Ecopetrol) - IPS/ESE y EAPB/IPS (IDIME de Nueva EPS, Hosp. Carlos Carmona de la ESE Suroriente, Hosp. Siglo XXI de Ladera, Clínica Nuestra señora de Fátima de la Policía, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón del Centro, CS Rivera del Norte, Virrey Solís San Fernando, Virrey Solís Manzanarés, IPS Villacolombia, IPS Viva 1A Cra. 80, IPS Sura Tequendama).

Conforme a lo anterior, en los presentes cuadros se ilustra los resultados en términos numérico y relacionando la atención que está en progresividad y las instituciones visitadas (EAPB/ESE/IPS), que **(Si implementaron)** o que aun **(No han implementado)** la intervención.

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAs (RIAPMS)

Atención en progresividad Res. 276 de 2018	Instituciones	Si, implementando	Instituciones	No, han implementado
Atención en salud por pediatría en niños de primera infancia	19	EAPB (Familiar, Sura, Compensar, Sanitas, Emmanar, Nueva EPS, Cosmilit, Salud Total, SOS, Ecopetrol) - IPS/ESE y EAPB/IPS (Viva 14, VINEY SOLIS SANTERANDI, EIME de Nueva EPS, Hosp. Siglo XXI de Ladera, Hosp. Carlos Carrero de Sur Oriente, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón de Centro, CS Rivera de Norte, Villacombia)	5	EAPB (Comfalcon, Univalle) IPS (Mancuanes, Sura Tequendama, Policía)
Atención en salud por medicina general o familiar a población entre 14 y 44 años	23	EAPB (Familiar, Salud Total, Comfalcon, Univalle, Ecopetrol, Salud Total, Sura, Compensar, Sanitas, Emmanar, Nueva EPS, Cosmilit, SOS) - IPS/ESE y EAPB/IPS (EIME de Nueva EPS, Hosp. Siglo XXI de Ladera, Clínica Nuestra señora de Fátima de la Policía, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón de Centro, CS Rivera de Norte, Villacombia, Viva 14, VINEY SOLIS San Fernando, VINEY SOLIS MANCUANES, Sura Tequendama)	1	Hosp. Carlos Carrero/ESE Sur Oriente
Atención en salud bucal (consulta por profesional de odontología en todos los cursos de vida)	24	TOOMAS		
Fortificación casera con micronutrientes en leche	6	EAPB (Sura, Sanitas, Emmanar) IPS (VILLACOMBIA, SURA Tequendama, Hosp. Siglo XXI de la ESE Ladera)	18	EAPB (Familiar, Salud Total, Comfalcon, Compensar, Univalle, Ecopetrol, Nueva EPS, Cosmilit, SOS) - IPS/ESE y EAPB/IPS (EIME de Nueva EPS, Hosp. Carlos Carrero de la ESE Centro, Clínica Nuestra señora de Fátima de la Policía, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón de Centro, CS Rivera de Norte, VINEY SOLIS San Fernando, VINEY SOLIS MANCUANES, Viva 14)
Desparasitación intestinal	24	TOOMAS	9	NINGUNA
Suplementación con hierro	24	TOOMAS	9	NINGUNA

Atención en progresividad Res. 276 de 2018	Instituciones	Si, implementando	Instituciones	No, han implementado
Atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna	22	2 Instituciones: Emmanar, Cosmilit, SOS - IPS/ESE (Hosp. Siglo XXI, Hosp. Carlos Carrero, CS Llano verde, CS Colón de Centro, Sura Tequendama, Viva 14, VINEY SOLIS San Fernando, Villacombia)	22	EAPB (Familiar, Compensar, Univalle, Ecopetrol, Sura, Comfalcon, Salud Total, Nueva EPS) - IPS/ESE (CS Rivera de Norte, Clínica de la Policía, EIME de Nueva EPS, VINEY SOLIS MANCUANES)
Educación grupal en los diferentes momentos del curso de vida	9	Sura, Sanitas, Emmanar, Clínica de la Policía, Nueva EPS, Centro de Salud Rivera de Norte, Salud Total, Ecopetrol, VINEY SOLIS San Fernando	23	EAPB (Familiar, Compensar, Univalle, Cosmilit, SOS, EIME de Nueva EPS, Comfalcon), IPS/ESE (Hosp. Siglo XXI de Ladera, Hosp. Carrero de Sur Oriente, CS Llano verde, CS Colón de Centro, VINEY SOLIS MANCUANES, Sura Tequendama, Viva 14, VILLACOMBIA)
Atención básica de orientación familiar	1	EAPB Sanitas	28	EAPB (Familiar, Salud Total, Comfalcon, Univalle, Ecopetrol, Sura, Compensar, Emmanar, Nueva EPS, Cosmilit, SOS) - IPS/ESE y EAPB/IPS (EIME de Nueva EPS, Hosp. Carlos Carrero de la ESE Centro, Hosp. Siglo XXI de Ladera, Clínica Nuestra señora de Fátima de la Policía, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón de Centro, CS Rivera de Norte, VINEY SOLIS San Fernando, VINEY SOLIS MANCUANES, Sura Tequendama, Villacombia, Viva 14)
Educación para la salud dirigida a la familia	1	EAPB - Sanitas	28	EAPB (Familiar, Salud Total, Comfalcon, Univalle, Ecopetrol, Sura, Compensar, Emmanar, Nueva EPS, Cosmilit, SOS) - IPS/ESE y EAPB/IPS (EIME de Nueva EPS, Hosp. Carlos Carrero de la ESE Centro, Hosp. Siglo XXI de Ladera, Clínica Nuestra señora de Fátima de la Policía, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón de Centro, CS Rivera de Norte, VINEY SOLIS San Fernando, VINEY SOLIS MANCUANES, Sura Tequendama, Villacombia, Viva 14)
Fortalecimiento con RIM y VIH	23	EAPB (Familiar, Salud Total, Comfalcon, Univalle, Ecopetrol, Salud Total, Sura, Compensar, Sanitas, Emmanar, Nueva EPS, Cosmilit, SOS) - IPS/ESE y EAPB/IPS (EIME de Nueva EPS, Hosp. Siglo XXI de Ladera, Clínica Nuestra señora de Fátima de la Policía, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón de Centro, CS Rivera de Norte, Hosp. Carlos Carrero de ESE San Fernando, Viva 14, VINEY SOLIS San Fernando, VINEY SOLIS MANCUANES, Sura Tequendama)	1	Villacombia
Tamizaje para cáncer de colon	22	EAPB (Familiar, Salud Total, Comfalcon, Univalle, Ecopetrol, Salud Total, Sura, Compensar, Sanitas, Emmanar, Nueva EPS, Cosmilit, SOS) - IPS/ESE y EAPB/IPS (EIME de Nueva EPS, Hosp. Siglo XXI de Ladera, Clínica Nuestra señora de Fátima de la Policía, CS Llano verde de la ESE Oriente, CS Colón de Centro, CS Rivera de Norte, Hosp. Carlos Carrero/ESE Sur Oriente, Viva 14, VINEY SOLIS MANCUANES, Sura Tequendama)	2	Villacombia, VINEY SOLIS San Fernando

Se evidencia, en los datos relacionados teniendo en cuenta **la intervención en progresividad y número de instituciones visitadas (24)** entre EAPB/ESE/IPS; en orden descendente de mayor intervención en progresividad que ya ha sido implementada por las instituciones visitadas, se refleja así:

(24 instituciones) implementando la atención: Desparasitación intestinal, suplementación con hierro, la atención en salud bucal por profesional de odontología para todos los cursos de vida. Seguida de **(22 instituciones)** que

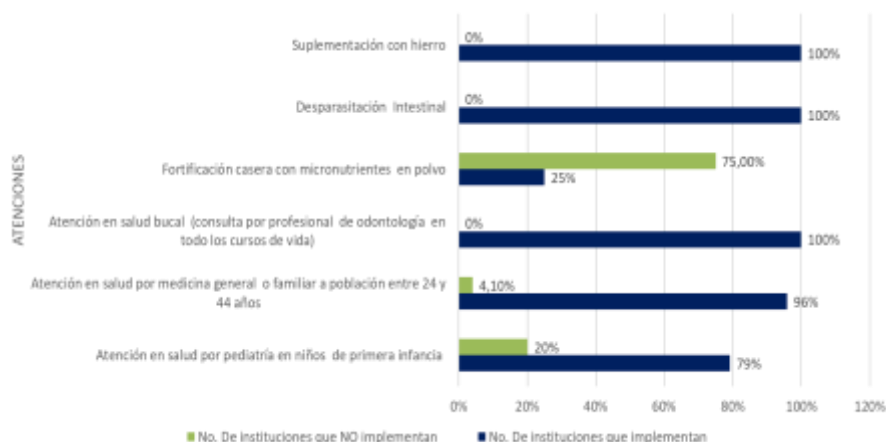
AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

realizan el tamizaje para cáncer de colon; **(23 instituciones)**; Tamizaje de ADN VPH y La atención en salud por medicina general o familiar a población entre 24 y 44 años. **Seguida por (19 instituciones)**; que realizan atención en salud por pediatría en niños de primera infancia. En un menor grado podemos observar que **(12 instituciones)**, implementaron la atención en salud para la promoción y apoyo para la lactancia materna; **(9 instituciones)** implementaron la educación grupal por momentos del curso de vida; **(6 instituciones)** han implementado la fortificación casera con micronutriente en polvo.

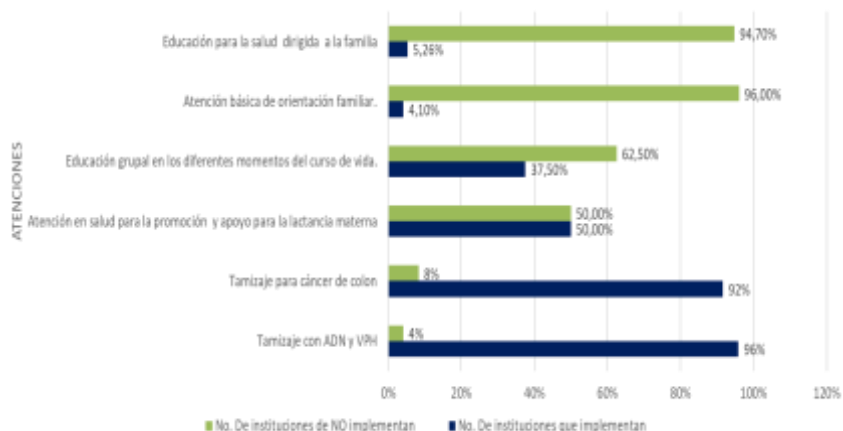
Y por último, solo **(1 institución)** la EAPB Sanitas, ha implementado la atención básica de orientación familiar y la educación dirigida a la familia. Resaltando que esta institución que se enuncia es la única que a la fecha y aunque se tiene plazo hasta el año 2023 (Res. 276 de 2019), ha implementado las 12 atenciones que están en progresividad para la RPMS.

Por tanto, se orientó a las instituciones de salud, de tal forma que por parte de las EAPB se realicen adecuaciones y ajustes indispensables para que se contraten estas intervenciones; y a las IPS que de igual manera realicen los ajustes necesarios para que oferten las atenciones, de esta manera se garantiza la atención integral e integrada que prevé la norma.

Teniendo en cuenta lo anterior, la presente grafica expresan en porcentajes la implementación de las intervenciones en progresividad por cada EAPB:



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)



El 100% de las instituciones implementan la suplementación con hierro, desparasitación intestinal y atención en salud bucal, el 96% de las instituciones implementan la atención en salud por medicina general o familiar a población entre 24 y 44 años y el tamizaje con ADN VPH, el 92% implementa el tamizaje para cáncer de colon, el 79% la atención en salud por pediatría en niños de primera infancia, el 50% la atención en salud para promoción y apoyo a la lactancia materna, el 37,% la educación grupal en los diferentes momentos del curso de vida y los valores más bajos de implementación se obtuvieron en la educación dirigida a la familia y la atención básica de orientación familiar con resultados de 5,26% y 4,1% respectivamente.

3.5. Levantamiento de línea de base de indicadores que dan cuenta de la implementación de las intervenciones individuales de la resolución 3280 de 2018

El manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS, adoptado por la (Res. 3202 de 2016), la Resolución 3280 de 2018 y demás normas concordantes; establece que el Ministerio de Salud y de la Protección Social y las entidades territoriales, tienen a su cargo “establecer objetivos, metas, indicadores de seguimiento sobre resultados e impactos en la salud pública de las actividades de promoción de salud y la prevención de la enfermedad”. Por lo que se ha establecido los hitos como trazadores del proceso de atención a los cuales se les realiza seguimiento y evaluación a través de cada uno de los indicadores definidos



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPMS

y enfocados en las atenciones en salud que reciben las personas, familias y comunidades, así como el seguimiento a los resultados del proceso de atención en salud a cargo de los agentes del sistema de salud.

Por lo tanto, cada actor del SGSSS en el marco de las funciones de su competencia, están sujetos a realizar los procesos de monitoreo y evaluación de las acciones e intervenciones definidas en la RPMS y del impacto de estas en la población a su cargo, cumpliendo con los estándares y periodicidad del reporte de indicadores, tal como lo establece la Res. 202 de 2021 “Por la cual se modifica el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012, con el propósito de ajustarlo a la captación y registro de información relacionada con las intervenciones individuales de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal”; se requiere entonces que cada institución responsable ajuste su sistema de información de tal forma que no se generen barreras para la obtención del dato, cumplan con los reportes de las atenciones al Ministerio de Salud en los periodos estipulados y que dicho dato sea objeto de análisis y los resultados obtenidos, se utilicen para generar acciones que fortalezcan el proceso de gestión en salud por parte del actor del sistema en pro de mejorar la atención a los usuarios.

En concordancia con lo expuesto y dando continuidad al proceso de alistamiento por parte del equipo técnico operativo para implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RPMS), se realizó la construcción del instrumento de diagnóstico, para el levantamiento de una línea de base de indicadores en el marco de la Resolución 3280 de 2018, se confrontó los indicadores normatizados con los definidos en las fichas técnicas del Ministerio de Salud y de la Protección Social para la ruta; listando e independizando en formatos los indicadores de resultado, de proceso e indicadores a cargo del ente territorial. Para desarrollar las competencias en esta temática fue **requisito sine quanon**, la revisión de la Resolución 3280/18, Res. 202 del 2019, fichas técnicas definidas por el Ministerio de Salud. Lo anterior con el propósito de generar un instrumento completo, de fácil diligenciamiento, que permitan la recolección de datos e ilustre del proceso de monitoreo y seguimiento que realizan las EAPB de Cali a la RPMS.

Por favor elaborar tabla de acuerdo con lo ejecutado, en el caso de las no ejecutadas colocar fecha y nota de no ejecución y razones No colocar pantallazos ¡!!!!!!

~~Se agendó y realizó el proceso de levantamiento de la línea de base de los indicadores a partir del abril, cronograma:~~

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

RUTA INTEGRALES DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD RIAPMS				
CRONOGRAMA DE VISITAS LEVANTAMIENTO LÍNEA DE BASE INDICADORES QUE DAN CUENTA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS INTERVENCIONES INDIVIDUALES DE LA RESOLUCIÓN 3280 DE 2018				
No.	FECHA	EAPB	HORARIO	RESPONSABLE
7	5/4/2022	MALLAMAS	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-LEIDY SEMANATE
15	12/4/2022	ECOPETROL	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-LEIDY SEMANATE
11	18/4/2022	FAMISANAR	8-5 PM	ALICIA RUANO-HILARY MINOTA
1	19/4/2022	SURA	8-5 PM	AURA TEHERÁN- ADALJIZA AMAYA
4	20/4/2022	COMPENSAR	8-5 PM	ALICIA RUANO-LEIDY SEMANATE
2	21/4/2022	SANITAS	8-5 PM	AURA TEHERÁN-CAROLINA GIRALDO
6	22/4/2022	COOSALUD	8-5 PM	ALICIA RUANO-ADALJIZA AMAYA
10	25/4/2022	COMFENALCO	8-5 PM	AURA TEHERÁN-ADALJIZA AMAYA-YUBY MAPALLO
17	26/4/2022	POLICÍA	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-HILARY MINOTA
5	27/4/2022	EMSSANAR	8-5 PM	ALICIA RUANO-LEIDY SEMANATE
12	28/4/2022	NUEVA EPS	8-5 PM	AURA TEHERÁN-ADALJIZA AMAYA
16	3/5/2022	COSMITET	8-5 PM	AURA TEHERÁN-LEIDY SEMANATE
18	3/5/2022	SALUD TOTAL	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-ALICIA RUANO
3	5/5/2022	SOS	8-5 PM	CAROLINA GIRALDO-LEIDY SEMANATE
14	5/5/2022	UNIVALLE	8-5 PM	ADALJIZA AMAYA-AURA TEHERÁN
8	11/5/2022	ASMETSALUD	8-5 PM	ALICIA RUANO-HILARY MINOTA

Conforme a lo previsto, se realizó el levantamiento de línea de base de los indicadores, para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Ruta Materno Perinatal, esto a través de visitas de asistencia técnica realizadas por las integrantes del equipo técnico operativo. Programación efectuada en adherencia al cronograma de asistencias técnicas integrales que se planteó para este primer periodo de 2022, de tal manera que cada asistencia a las EAPB, se hizo en compañía con otros equipos funcionales del área de Salud Pública con Enfoque Diferencial de la Secretaría de Salud Pública Distrital; quienes igualmente realizan asistencias técnica en otros componentes.

Proceso de ajustes al instrumento para levantamiento de línea de base de indicadores priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social:

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAMS (RIAPMS)

Teniendo en cuenta que se asumieron competencias como Distrito en salud desde el día 29 de marzo de los corrientes y en aras de recibir asesoría directa por parte del Ministerio de Salud, se solicitó y fue gestionada por parte de la responsable del grupo de Salud Pública con Enfoque Diferencial, Lucy Luna Miranda, una asistencia técnica la cual se realizó (virtual a través de la plataforma teem del Ministerio), liderada por la responsable del equipo curso de vida, profesional Mónica Genith Castro; en la mencionada asistencia se recibió una presentación en la cual consta la priorización de indicadores además la referente sustentó el porqué de esta priorización; expuso que se definió el monitoreo y seguimiento a un conjunto mínimo de 30 indicadores para la RPMS y de 15 indicadores para la RIAMP, que si bien “entre ambas rutas hay un total de doscientos diez (210) indicadores específicamente 156 de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y 54 indicadores de la Ruta Materno Perinatal, se pretende inicialmente el seguimiento de los que cuentan con mayor criterio de pertinencia y redundancia distribuidos así: 20 indicadores de coberturas – 10 de impacto (RPMS) y 10 indicadores de coberturas - 5 de impacto (RIAMP).



Imagen tomada de la presentación-Grupo curso de vida del MSPS – 30 de marzo 2022

Considerando esta directriz, socializada por el ente rector de la salud en el país, se procedió a realizar la síntesis pertinente en el formato de levantamiento de línea de base, y dado que algunos indicadores para la RPMS están priorizados por momento de curso de vida, estos se disgregaron, pasando de 30 indicadores a un total de (51 indicadores) y para la RIAMP de 15 indicadores a un total de 16 indicadores; puesto que el indicador de para sífilis y VIH, se separó.

Es de anotar que la recolección de los datos de indicadores priorizados de la RIAMP, se efectuó como apoyo solicitado por las dra, Doris Tejeda y la responsable del grupo de Salud Pública; resultados estadísticos que fueron socializados y entregados en fecha (29 de junio 2022) al equipo de RIAMP con el propósito que, siendo el grupo competente en la temática, a partir de la fecha defina la conducta a seguir en cuanto al monitoreo y evaluación de estos. Así mismo, se procederá con los datos que se obtuvieron de los indicadores de la RPMS; y los formatos diligenciados serán entregados al responsable del observatorio de Salud Pública

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)</p>
---	--

con Enfoque Diferencial para lo de su competencia. Lo cual fue concertado en reuniones de articulación realizadas por la líder del proceso Diana Sierra con los profesionales responsables de la RIAMP y del observatorio de Salud Pública.

3.5.1. Línea de base de los indicadores RPMS y RIAMP:

En cumplimiento de la planeación, se realizó el levantamiento de línea de base de los indicadores priorizados para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud y Ruta Materno Perinatal, esto a través de visitas de asistencia técnica desarrolladas por las integrantes del equipo técnico operativo. visitas programadas teniendo en cuenta el cronograma de asistencias técnicas integrales que se planteó para este primer periodo del 2022, de tal manera que cada asistencia a las EAPB, se hizo en compañía con otros equipos que conforman el área de Salud Pública con Enfoque Diferencial de la Secretaría de Salud Pública Distrital.

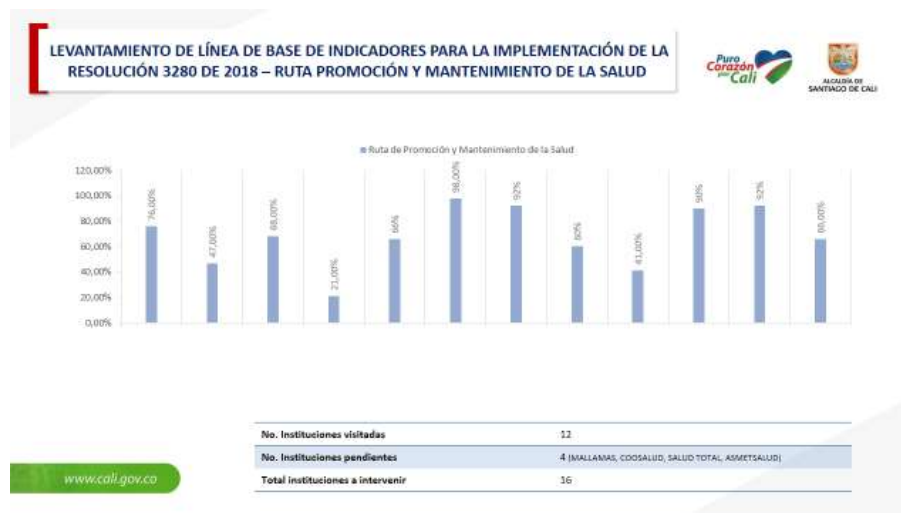
Por consiguiente, se realizaron un total de doce (12) visitas a Entidades Administradoras de Planes de Beneficio del Distrito de Santiago de Cali; la meta eran de 16 EAPB, pero cuatro de ellas no fue posible realizar la asistencia por razones inherentes a cada actor, estas fueron: Asmetsalud, Salud Total, Coosalud y Mallamas

A continuación se presentan dos gráficas, que ilustran los resultados del total de indicadores que al momento de la asistencia técnica, fueron reportados por cada EAPB con datos (numerador/denominador), lo que se traduce en que si están siendo seguidos y monitoreados por parte de la EAPB.

3.5.1. Indicadores priorizados para la RPMS (51 indicadores)

Con el fin de conocer los avances en el monitoreo y seguimiento de los 51 indicadores priorizados para la RPMS, se realizó en las EAPB de la Ciudad visitas de Asistencia Técnica para el levantamiento de una línea. Estos indicadores priorizados por el MSPS están enfocados a dar respuesta a los resultados en salud mediante los impactos generados en el cambio en salud de las personas, familia y comunidades y a su vez en la gestión para la atención integral en salud de los diferentes actores del sistema de acuerdo a sus competencias.

Por favor colocar grafico realizado no pantallazo de diapositivas



De acuerdo al cronograma establecido, se programaron 16 instituciones para visitar; se realizaron 12, pendientes 4 instituciones por intervenir por factores concernientes a estas entidades.

De las EAPB visitadas podemos destacar a Comfenalco con un avance del 98 % de su monitoreo y evaluación de la RPMS a nivel institucional. Seguido por Emssanar, Ecopetrol y Cosmitet con resultados sobre 92 % para las dos primeras y 90 % para la administradora de régimen especial.

De acuerdo a lo observado en la gráfica de barras podemos evidenciar que hay cuatro instituciones con resultados por encima del 90 %; Compensar con grado de implementación y/o medición de indicadores en el 76%. Policía, Sanitas y SOS con un porcentaje de 68 % y 66 % respectivamente. Se observan tres instituciones con resultados por debajo del 50 % que son Famissanar, Univalle y Sura.

Es importante resaltar que estos resultados obedecen a los avances de la medición de los indicadores mas no al grado de implementación de la resolución 3280, dado que en algunas instituciones si están realizando las actividades de salud con sus afiliados pero se quedan cortos en las acciones de monitoreo y evaluación con el cálculos de indicadores

3.5.2 Indicadores priorizados para la RIAMP (16 indicadores)

Es menester, mencionar que este primer acercamiento se constituyó en recolección de los datos es decir levantamiento de una línea de base, para conocer cuántos de estos indicadores priorizados ya eran monitoreados por la institución; esto indistintamente del cálculo realizado, fuente utilizada y/o el análisis de los mismos.

Por favor colocar grafico realizado no pantallazo de diapositivas



En la gráfica se ilustra un total de 12 EAPB visitadas, teniendo como referencia que el 100% equivale a los 16 indicadores priorizados por el Ministerio de Salud para la RIAMP: las EAPB que cumplen con un seguimiento del 100% a los indicadores; son Emssanar y Ecopetrol las cuales aportaron datos para los 16 indicadores equivalente al (100%), seguidas por Famisanar con un porcentaje del (93,75%) es decir monitorean 15 indicadores, la EAPB Cosmitet con el (88% - 14 indicadores); las EAPB Univalle y Compensar ambas con un (87,50% - 14 indicadores), las EAPB Comfenalco y SOS con un (68.75% - 11 indicadores cada una), Nueva EPS y Sura con un (50% - 8 indicadores calculados), y la EAPB con el porcentaje más bajo en el seguimiento de los indicadores priorizados para la RMP, son Sanitas con un

 <p>ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI CORPORACIÓN PÚBLICA DE COLOMBIA</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)</p>
---	--

porcentaje de (19% - 3 indicadores) y la EAPB de la Policía con un (12,50%) equivalente a solo 2 indicadores.

Se **elige** **cambiar termino somos chibchobianos no todos abogados jajajaj** entonces, que algunas instituciones a la fecha no conocen los indicadores priorizados por el Ministerio y/o poseen inconvenientes con los sistemas de información; de tal manera que les permita incluir todos los indicadores priorizados para cumplir con el seguimiento y monitoreo.

3.6. capacidad instalada para la operación de las RIAMPS

El equipo técnico operativo para la implementación de las RIAMPS durante el semestre trabajó en la construcción del instrumento para medir la capacidad instalada de las instituciones de salud que operan la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

El 8 de junio en la reunion programada con la subsecretaria de promoción prevención y producción social Doctora Doris Tejeda Puentes y con la responsable del grupo de salud publica Enfermera Lucy Luna Miranda ,se concluyó que es pertinente realizar la capacidad instalada de Cali para lo cual se solicita colaboración al equipo de aseguramiento ,al respecto el Doctor Cruz y la profesional Rosa Claudia referentes del equipo de aseguramiento quienes se encontraban presentes en la reunion manifestaron su desacuerdo con que ellos sean los responsables de la actividad dado que es una información de ciudad, útil para saber la cantidad y la calidad de elementos equipos y recurso humano disponibles, y consideran que la SSPD debe contratar una agencia especializada en el tema que cuente con un equipo interdisciplinario idóneo para el levantamiento de la información; por tal motivo la decisión pasa a manos de la parte administrativa.

3.7. Fortalecimiento de competencias del talento humano en salud en la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud RIAMPS

La asistencia técnica es un proceso orientado al desarrollo de capacidades en las personas, las organizaciones y la comunidad, a fin de contribuir al logro de la gestión territorial y a alcanzar los resultados en salud esperados; mediante asesoría, cooperación- acompañamiento técnico y capacitación, en trabajo conjunto con los actores involucrados. Parte de la identificación de las necesidades y oportunidades propias y en respeto al desarrollo autónomo y descentralizado local, reconociendo



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

competencias existentes, para generar procesos de concertación y transformaciones sostenibles.

Se tiene como marco la Ley 715 de 2001, sobre disposiciones para organizar la prestación de servicios de educación y salud; y las Leyes 1122 de 2007 y 1438 de 2011, las cuales reformaron el sistema de salud y La Res. 3280/2018, sobre La Ruta Integral de Atención Para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, que hace parte de los componentes del modelo integral de atención, operativos importantes y de obligatorio cumplimiento que da pautas a los diferentes actores del sistema (Entes territoriales, EAPB, IPS, ESEs) para garantizar la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en nuestras comunidades.

Como Ente Territorial, en el marco de las competencias, se plantea el desarrollo de asistencias técnicas por parte del equipo técnico operativo para la Implementación de RIAPS (Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud), con el fin de realizar procesos de formación y desarrollo de capacidades a través de un centro de aprendizaje, dirigido a los integrantes del sistema de salud para fortalecer las competencias para la gestión de la salud pública, que permita a los profesionales en salud, tener herramientas para la atención integral centrada en las personas, familias y comunidades.

Las asistencias técnicas programas están enfocadas en dos líneas de Capacitación:

A través de cursos virtuales: dirigido a los profesionales en salud de las Instituciones prestadoras, funcionarios de las EAPB, IPS, ESEs. Con el objeto de fortalecer las capacidades y las competencias de los trabajadores de la salud y la comunidad por medio de una formación integral en salud pública, mediante el aprendizaje colaborativo y en red que fomente el mejoramiento continuo de las prácticas de salud pública y contribuya a mejorar las condiciones de vida y el bienestar de los territorios, promoviendo la investigación continua y las buenas prácticas en Salud que redunden en el mejoramiento de la prestación del servicio y por ende en la calidad de vida de las comunidades.

El Centro de Desarrollo de Capacidades aplica para todo el talento humano que apoya los procesos de atención integral en salud, así mismo se hará extensivo a todas las instituciones aliadas y cada uno de sus actores con el propósito de crear experticia técnica en todo el sector salud.

El curso Virtual de Ruta de promoción y Mantenimiento de la salud, se ofrece de manera sincrónica donde se da modalidad de aprendizaje en que el tutor y el alumno se escuchan, se leen y/o se ven en el mismo momento, independiente de que se encuentren en espacios físicos diferentes y asincrónico, es la Modalidad de

 <p>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD Y DEBEN</p>	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)
---	---

aprendizaje en que el tutor y el alumno interactúan en espacios y momentos distintos.

El modo de ingreso al curso virtual: se realiza por la página web de la Alcaldía municipal, a través de la plataforma moodle.cali.gov.co esta es la plataforma de Capacitación institucional; está dividido por categorías, se ingresa a la categoría de secretaria de salud, y ubica el curso de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud. El curso está dividido por módulos para los diferentes cursos de vida. (Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud, Adultez y Vejez), cada módulo comprende una intensidad horaria de (40 horas).

Por favor revisar redacción es un informe que da cuenta de lo que se realizó

El Curso Virtual de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, dará inicio a partir del mes de abril y se designó monitores para cada curso de vida así:

No.	CURSO DE VIDA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACIÓN	INTENSIDAD HORARIA	RESPONSABLE EQUIPO RIAPMS	ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTO
1	PRIMERA INFANCIA	4/04/2022	29/04/2022	80 HORAS	AURA TEHERAN - HILARY MINOTA	DIANA LEYES-YURY MUÑOZ
2	INFANCIA	4/04/2022	29/04/2022	80 HORAS	AURA TEHERAN - HILARY MINOTA	DIANA LEYES-YURY MUÑOZ
3	ADOLESCENCIA	4/04/2022	29/04/2022	80 HORAS	CAROLINA GIRALDO	
4	JUVENTUD	4/04/2022	29/04/2022	80 HORAS	ADALJIZA AMAYA	
5	ADULTEZ	4/04/2022	29/04/2022	80 HORAS	ALICIA RUANO-LEIDY SEMANATE	
6	VEJEZ	4/04/2022	29/04/2022	80 HORAS	ALICIA RUANO-LEIDY SEMANATE	JORGE OTERO

El equipo técnico operativo encargado de realizar las asistencias técnicas, en la primera visita de esta vigencia (marzo-2022), realizará la convocatoria abierta en cada institución, así mismo se generará un oficio notificando la inscripción al curso Virtual, a los administrativos



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

Con respecto a los cursos virtuales de la RIAPMS, planteado por módulos; se han realizado modificaciones tales como, la activación de un foro para el módulo de primera infancia este foro será liderado por una médica especialista en pediatría que hace parte del grupo de primera infancia de la SSPD; en cuanto a los cupos para cada módulos serán de 50 participantes por curso de vida de primera Infancia, infancia, Adultez y Vejez que tengan dos tutores asignados y los otros módulos un cupo de 30 participantes, para el curso de vida de Adolescencia y Juventud. Los ajustes generales del curso están siendo realizados por parte de la líder del proceso Diana Sierra en conjunto con la doctora Sonia Botero.

Para dar continuidad con la implementación de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, se concertó capacitación con el equipo técnico operativo de la RIAPMS, como tutores para la realización de los cursos virtuales por cursos de vida, con el ingeniero Daniel Zamora, de la secretaría de salud pública Distrital de Cali, la cual se llevó a cabo de manera presencial, indicó que los cursos están dirigidos a médicos, enfermeras y profesionales de la salud, que desempeñan sus actividades en atención primaria de la salud, en los diferentes cursos de vida, cuyo objeto es el de aportar los elementos básicos para el manejo y control de la anamnesis en la evaluación de la Historia Clínica y poder brindar una Atención Integral.

Seguidamente el ingeniero Daniel Zamora, proyectó y dio ingreso en la plataforma de capacitación institucional de la alcaldía de Cali en el link <https://moodle.cali.gov.co/course/view.php?id=349>, procedió a dar la capacitación y orientaciones para realizar el curso virtual de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para los diferentes cursos de vida.

Cada curso de vida se enmarca en un entorno de aprendizaje virtual y está conformado por seis (6) Módulos de aprendizaje, los cuales constan de la misma estructura:

Módulo 1: Generalidades,

Módulo 2: Descripción del procedimiento de anamnesis,

Módulo 3: Descripción del procedimiento – examen físico,

Módulo 4: Descripción del procedimiento información en salud,

Módulo 5: Descripción del procedimiento – Plan de cuidado,

Módulo 6: Instrumentos, Insumos y Dispositivos.



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPMS

Módulo 7: Evaluación final para obtener el certificado del curso realizado.

Al finalizar los seis módulos, el profesional deberá realizar una evaluación general de preguntas de selección única, que abarcan todo lo referente del material teórico, práctico y bibliográfico, así como también se plantearon actividades que promuevan la integración de conocimientos o favorezca el aprendizaje contextualizado a través de diferentes situaciones clínicas, que deberá ser aprobado con una calificación sobre 3.5, con dos posibilidades de intentos para responder y de esta manera recibir la certificación correspondiente. Es importante aclarar que el curso virtual por curso de vida, certifica a los profesionales de la salud, donde deberán organizar su tiempo con un promedio de trabajo diario de una (1) hora, para realizar la revisión de la presentación de cada actividad de aprendizaje y de los materiales de base del programa y material de apoyo relacionado, se tiene considerado 40 horas por curso de vida en un lapso máximo de un mes; es un curso completo, didáctico, de fácil comprensión y accesibilidad.

Cada curso estará a cargo por un tutor que pertenece al equipo técnico operativo de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud, distribuido por curso de vida, donde cada referente se hará responsable de la inscripción y seguimiento de cada profesional, ya que tendrán acceso a la plataforma y visualizar el número de participantes registrados y contestar dudas e inquietudes, además de poder contactar al profesional que se detecte no ha logrado finalizar el curso.

En las Asistencias Técnicas programadas y realizadas a las diferentes instituciones, se ofertó y se asignó los cupos para el curso virtual de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RIAPMS), en los diferentes cursos de vida, los cuales darán inicio en el mes de mayo.

Para la Inscripción de los cursos, el equipo técnico operativo de la RIAPMS, realizó un formato en excel, en el cual cada profesional del equipo inscribía los profesionales de las diferentes EAPB, ESES e IPS de las asistencias técnicas realizadas; este formato en excel fue desagregado por el ingeniero Multimedia Daniel Zamora, el cual organizó los asistentes por cursos de vida de las diferentes instituciones para realizar la inscripción en la alcaldía de Santiago de Cali directamente en la plataforma Moodle por DATIC y visualizar el número de personas participantes a esta actividad académica.

La cantidad de inscritos por curso de vida son:

Primera Infancia: 42 personas

Infancia: 40 personas

Adolescencia: 40 personas

 <p>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA</p>	<p>AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)</p>
---	--

Juventud: 27 Personas

Adulthood: 39 personas

Vejez: 37 personas

Para la realización de los cursos se diseñaron los cuestionarios de evaluación de aprendizaje y la encuesta de percepción de cada módulo para evaluar el grado de dificultad teniendo en cuenta la plataforma y el módulo en general.

Dentro de la dinámica se planteó un encuentro sincrónico por cada curso de vida, con los siguientes profesionales:

Primera Infancia e Infancia:

Dra. Diana Leyes, Pediatra.

Programación: 12 y 26 de mayo Primera Infancia.

19 de mayo y 2 de junio Infancia

Adolescencia y Juventud

Médico Familiar: 18 mayo 5:00 pm

Psicóloga: 25 mayo 5:00 pm

Vejez:

Médico Geriatra: 19 de mayo 5:00 pm

se tiene proyectado la apertura del curso para el 9 de mayo mediante una reunión de manera virtual con los profesionales inscritos a los cursos, coordinada por la profesional Lucy Luna jefe de Salud Pública con enfoque diferencial de la SSPD junto con el equipo técnico operativo de la RIAMPS liderado por su referente Diana Sierra Aponte.

Resultados curso Virtual de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud.

A continuación se describe el informe final en resultados de los cursos virtuales donde los profesionales participantes, se certifican del primer pilotaje desarrollado en plataforma Moodle de la alcaldía distrital de Santiago de Cali.

Se realizaron acciones donde se informó y evaluó tal situación llegando a la decisión por parte de la líder del proceso de enviar oficios a los gerentes de las EAPB/ESE notificando de los escasos avances, puesto que fue a través de los coordinadores de estas instituciones que se seleccionó a los profesionales de la salud (médicos y enfermeras) que fueron inscritos en cada uno de los cursos.

 <p>ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI CORPORACIÓN DE SALUD PÚBLICA</p>	AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)
--	--

Así mismo, en los comunicados se les informó la decisión de ampliar el plazo de finalización del curso de RPMS para todos los cursos de vida, a 30 de junio de 2022. Estrategia que fue muy favorable puesto que aumentó los profesionales que habían iniciado y se logró avances en las actividades de cada curso por parte de algunos profesionales que si bien iniciaron no habían progresado en las actividades quedando como resultado:

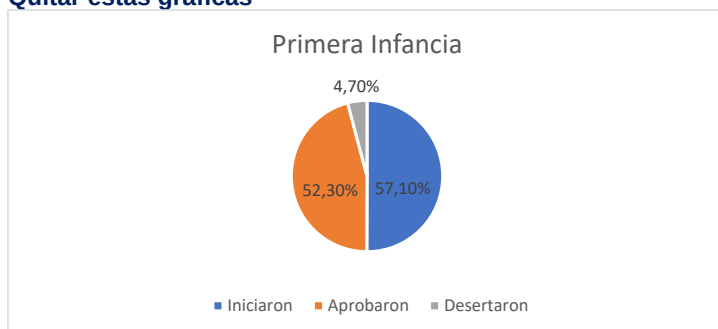
Tabla N° XXXXXX

Curso	Inscritos	Iniciaron	Aprobaron	Desertaron
Primera Infancia	42	24	22	2
Infancia	40	27	25	2
Adolescencia	40	25	16	9
Juventud	27	13	12	1
Adultez	39	23	23	0
Vejez	36	22	18	4

Es importante colocar que de los que iniciaron cuantos se certificaron pero además colocar en párrafo que se inscriben en algunos el doble de los que inician y las razones por las cuales no iniciaron ni terminaron por ejemplo: tiempo no se cuenta con ellos etc

El análisis debe mostrar lo positivo

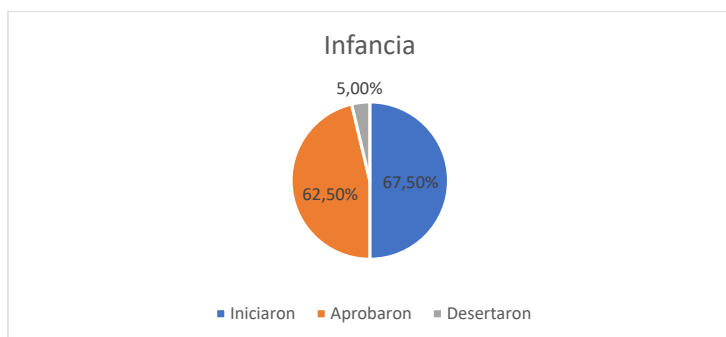
Quitar estas graficas



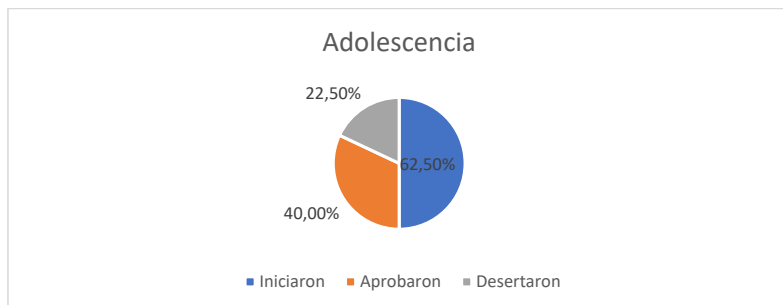


AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

De los 42 inscritos al curso virtual de primera infancia, el 57% inició el curso, el 52,30% aprobó el curso y el 4,7% desertó del curso.

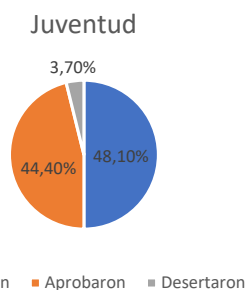


De los 40 inscritos al curso virtual de Infancia, el 67,5% inició el curso, el 62,50% aprobó el curso y el 5 % desertó del curso.

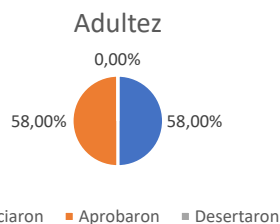


De los 40 inscritos al curso virtual de adolescencia, el 62,50% inició el curso, el 40% aprobó el curso y el 22,5 % desertó del curso.

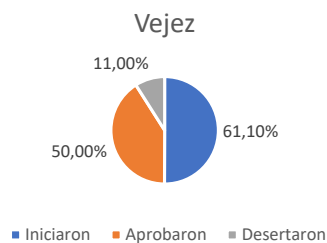
AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)



De los 27 inscritos al curso virtual de juventud, el 48,10% inició el curso, el 44,4% aprobó el curso y el 3,70 % desertó del curso.



De los 39 inscritos al curso virtual de adultez, el 58,10% inició el curso, el 58 % aprobó el curso y el 0 % desertó del curso.



De los 36 inscritos al curso virtual de vejez, el 61,10% inició el curso, el 50 % aprobó el curso y el 11 % desertó del curso.



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAPS (RIAPMS)

3.7.1. Desarrollo y fortalecimiento de capacidades del talento humano en salud “Miércoles de salud pública”

En el marco de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), y mediante un trabajo coordinado entre los equipos funcionales del grupo de Salud Pública con Enfoque Diferencial de la SSPD, el nuevo grupo de la RPMS y la profesional responsable de Salud Pública Lucy Luna Miranda; se estableció para la vigencia una serie de capacitaciones virtuales, cuyo objeto fue desarrollar y fortalecer las competencias del talento humano en salud, convocando a los diferentes actores del SGSSS (EAPB/ESE y su red prestadora), a participaran de los “Miércoles de Salud Pública” un espacio cautivo por la RIAMP, pero solo en algunas horas del día. El desafío fue ampliar la jornada entre (8 a 5pm) y en unísono coordinar con todos los equipos funcionales una sola programación de capacitaciones; fue así como los miércoles de cada semana se trataron temas diversos de la salud pública convocando a los distintos actores en salud, e igualmente al talento humano del Ente Territorial.

Las profesionales que integran el equipo técnico operativo para la implementación de la RIAPMS participaron como apoyo y/o expositoras en las siguientes capacitaciones: tamizajes de Cáncer según la resolución 3280/2018, capacitaciones en tres tipos de cáncer priorizados en Colombia que producen gran mortalidad (Cáncer de mama, Cáncer de cuello uterino y Cáncer de colon y recto), capacitación en detección temprana de ITS Res. 3280/18, salud bucal, y temas novedosos de la RPMS, los cuales conforme a las asistencias técnicas realizadas cuentan con poca implementación, tales como la atención en salud para la valoración, promoción y apoyo en la lactancia materna, fortificación casera con micronutriente en polvo, atención a la familia y la educación y comunicación para la salud.

Flayers que se utilizaron para la promoción de las capacitaciones enunciadas y número de personas que se conectaron:

AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)



Asistentes: 27



Asistentes: 42



Asistentes: 86



Asistentes: 31



Asistentes: 27



Asistentes: 34



Asistentes: 17



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

A continuación, se presenta el cronograma de Asistencias Técnicas en el componente de capacitación, primer periodo del 2022:

Realizar un cuadro con la información consolidada

- 6 abril: Equipo de cáncer, salud sexual, Materno Perinatal.
- 20 abril: Consulta Preconcepcional, Planificación, (Métodos anticoncepción) – Abordaje Adriana Sarria.
- 27 abril: Detección temprana en menores con cáncer, enfoque diferencial.
- 4 mayo: Cáncer de colon y recto.
- 11 mayo: Tamizaje cáncer próstata – Detección Temprana TIS (**tamizajes**). Adaljisa y Mónica Nieves y Atención en salud para la valoración, apoyo consulta materna – Hillary Miñota
- 18 mayo: Materno Perinatal y TB- HANSEN
- 25 mayo: Enfoque Diferencial – Fortificación con Micronutrientes en polvo – Aura Teherán y Diana Leyes.
- 1 junio: Materno Perinatal y Estrategia salud Bucal – Carolina Manejo de las Infecciones en Sala ERA.
- 22 junio: Atención a la Familia, Educación y comunicación para la salud, 2 módulos – Leydi Semanate.

CRONOGRAMA DE ASISTENCIAS TÉCNICAS COMPONENTE CAPACITACIÓN				
No.	FECHA	HORA	TEMA	RESPONSABLE
1	17/5/2022	2-4 pm	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología, ADN VPH, Colposcopia cervico uterina, Biopsia cervicouterina) Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama, Mamografía, Biopsia de mama)	Equipo cáncer
2	19/5/2022	8-10 am	Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal, PSA, Biopsia de próstata) Tamizaje para cáncer de colon ((Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica, Colonoscopia, Biopsia de colón)	Equipo cáncer
3	14/6/2022	8-10 am		
4	16/6/2022	8-10 am	Educación en salud	
5	21/6/2022	8-10 am	Educación en salud	
6	23/6/2022	8-10 am	Educación en salud	

3.8 LOGROS, y DIFICULTADES en PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN RPMS:

Logros en el proceso de implementación:

- ❖ Conformación del equipo técnico operativo para implementación territorial de la RIA (RPMS), el cual cuenta con varias disciplinas de la salud como: odontólogo, enfermera, psicólogo y nutricionista, talento humano exclusivo para apoyar el proceso de implementación de la Ruta de promoción y mantenimiento de la salud en Santiago de Cali.
- ❖ Se ha desarrollado un proceso de capacitación al talento humano del equipo operativo, para fortalecer capacidades y competencias para la implementación de la RPMS en la ciudad.
- ❖ Articulación para la realización de asistencias técnicas con integrantes del equipo de Enfoque Diferencial de la SSPD.
- ❖ Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de salud dando cumplimiento al Plan territorial de salud de Cali.
- ❖ Articulación de los diferentes equipos de Salud Pública con Enfoque Diferencial para lograr una Asistencia Técnica Integral a las EAPB, IPS y ESES del Distrito de Cali.
- ❖ Se contó con asistencia técnica sobre indicadores, por parte del MSPS, y se realizó un primer acercamiento con las EAPB, para obtener una línea de base.
- ❖ La SSPD, realizó un proceso de reorganización administrativa en equipos funcionales, para dar respuesta a la normatividad vigente.
- ❖ Desde el equipo de salud pública se designó una profesional en enfermería que cuenta con competencias y disposición para liderar el proceso de implementación de las RPMS
- ❖ Se recibió inducción y reinducción sobre los procesos internos de la Subsecretaría de promoción, prevención y producción social de la salud.
- ❖ Se realizó el primer pilotaje del curso virtual de la RIAPMS, por módulos ofertado por el ente territorial.



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

- ❖ Previo a las asistencias técnicas en indicadores y en general en RPMS, las EAPB, han recibido A.T, por parte del MSPS sobre la exigibilidad de implementar la RPMS

Dificultades en el proceso de implementación:

- ❖ El ente territorial carece de funcionarios que manejen la plataforma SISPRO, y que apoyen el proceso estadístico de los indicadores de la RPMS.
- ❖ En el presente periodo el observatorio de Salud Pública con Enfoque Diferencial no contó de manera permanente con los contratistas de apoyo, esto afecta los avances en el proceso de los indicadores (RPMS)
- ❖ Los profesionales que conforman el equipo técnico operativo son contratistas situación que no garantiza continuidad en los procesos de seguimiento a la implementación de la RIAPMS.
- ❖ En la actualidad no se ha conformado el equipo territorial, para la implementación de las RIAS, debe ser mediante acto administrativo.
- ❖ El Ministerio de Salud y de la Protección Social, no ha proferido la norma correspondiente para el RIPS modificado (se requiere para indicadores)
- ❖ Se presenta una alta rotación del personal en salud en las EAPB, IPS y ESES.
- ❖ Tiempo de consulta para la valoración integral es insuficiente (20min)
- ❖ La mayoría de las instituciones cuentan con un profesional que lidera las acciones de la RPMS, que conoce del proceso de implementación



AVANCES DEL PLAN DE IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD RIAS (RIAPMS)

Retos del proceso de implementación:

Realizar la resolución equipo territorial

Articular aseguramiento.....

- ❖ Uno de los grandes retos que se tiene dentro del proceso de implementación es poner en marcha las competencias y responsabilidades como Secretaría de Salud Distrital.
- ❖ Consolidar el equipo técnico operativo como líder en las asesorías y acompañamientos para implementación de la RPMS en EAPB, IPS y ESES.
- ❖ Integrar las acciones del plan de intervenciones colectivas con las demás intervenciones en salud, en cumplimiento de la Res. 3280/18.
- ❖ **Mejorar la asitencia** a Capacitar a los profesionales en salud de la ciudad que se encargan de las valoraciones integrales en la (RIAPMS) a través del curso virtual ofertado.
- ❖ La articulación continua con todos los prestadores, EAPB/ESE de tal forma que se realice el seguimiento y monitoreo de los indicadores de la RPMS.
- ❖ **fortalecer** la aarticulación interna con todos los equipos funcionales del Grupo de Salud Pública con enfoque diferencial, en pro del proceso de implementación de la RIAPMS
- ❖ **Lograr la adherencia del talento humano en salud a las capacitaciones virtuales y curso de RPMS repetido**
- ❖ A dic de 2022 lograr el 78% de las intervenciones individuales implementadas
- ❖ Avanzar con las EAPB para que se realice el monitoreo del 100 % de Los Indicadores Priorizados
- ❖ Conformar el equipo territorial para implementación de las RIAS, a nivel Distrital y obtener soluciones a inconvenientes generales de la atención entre ellos aumentar el tiempo de la consulta que está en (20min)

Lo amarillo no va