ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

GUIA DE RUTA INTEGRAL DE ATENCION DE LA INFANCIA



Responsable	Cargo	Nombre completo	Firma
Elaboró	Contratista	Stef Salud	
Revisó	Coordinador Médico	Consuelo Escorcia Moreno	
Aprobó	Gerente	Yesenia Hernández Hernández	

Quienes suscribimos este documento manifestamos haberlo revisado previamente, confirmando que su contenido cumple con la normativa legal vigente. Por tanto, lo presentamos bajo nuestra responsabilidad para su respectiva firma

Contenido

1. OBJETIVO GENERAL 3
2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 3
3. ALCANCE 3
4. MARCO NORMATIVO 4
5. MARCO CONCEPTUAL 5
6. DESARROLLO DE LA GUIA DE RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN 7
7. ESQUEMA DE INTERVENCIONES-ATENCIONES EN SALUD INDIVIDUALES PARA NIÑOS Y NIÑAS EN LA INFANCIA 8
8. APLICABILIDAD DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA LA INFANCIA 8
   8.1. Talento Humano: 9
   8.2. Identificación y Consulta de Primera Vez: 9
   8.3. Anamnesis: 10
   8.4. Examen Físico: 11
   8.5. Plan de Cuidado: 13
   8.6. Información para la Salud: 14
9. CONTROL DE CAMBIOS 15

1. OBJETIVO GENERAL

Garantizar el acceso y condiciones necesarias para la atención integral mediante una ruta orientada hacia la promoción y mantenimiento de la salud en la población de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días, teniendo en cuenta los lineamientos-implementación y ejecución de la Ruta para la Infancia de acuerdo a la normativa vigente con el fin de realizar las intervenciones necesarias para disminuir las complicaciones y la mortalidad en la población valorada integralmente.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Garantizar el acceso oportuno a las intervenciones de la RIA en la Infancia.
- ✓ Gestionar e Identificar de manera oportuna y temprana la presencia de factores de riesgo y alteraciones con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno.
- ✓ Desarrollar estrategias de captación temprana de niños de 6 hasta los 11 años,11 meses y 29 días para atención integral en salud
- ✓ Adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud para la población de la Infancia establecidos por la Resolución 3280 de 2018.
- ✓ Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo, social) de los niños y las niñas.

3. ALCANCE

Las intervenciones definidas en la presente guía están dirigida a todos los niños y niñas en el momento del curso de vida en la Infancia (de 6 hasta los 11 años, 11 meses y 29 días), que habitan en el municipio y que sean atendidos en la ESE.

4. MARCO NORMATIVO

- **Constitución Política de Colombia de 1991.**
- **Ley Estatutaria 1751 de 2015:** Regula el derecho fundamental a la salud en Colombia, busca garantizar el acceso a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, estableciendo mecanismos de protección y lineamientos para el Ministerio de Salud.
- **Resolución 202 de 2021:** Por la cual se modifica el artículo 10 de la Resolución 4505 de 2012 y se sustituye su anexo técnico 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.
- **Resolución 0429 de 2016:** Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.
- **Resolución 3202 de 2016:** Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 2465 de 2016:** Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años de edad, adultos de 18 a 64 años de edad y gestantes adultas y se dictan otras disposiciones.
- **Resolución 0276 de 2019:** Por la cual se modifica la Resolución 3280 de 2018.
- **Resolución 3280 de 2018:** Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población de la Infancia y se establecen las directrices para su operación.
- **Resolución 3100 de 2019:** Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

- **Resolución 2626 de 2019:** Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial – MAITE.
- **Decreto 780 de 2016:** Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
- **Acuerdo 117 de 1998:** Por el cual se establece el obligatorio cumplimiento de las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y la atención de enfermedades de interés en salud pública.

5. MARCO CONCEPTUAL

- **Atención Integral en Salud:** Conjunto de acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.
- **Protección Específica:** Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.
- **Detección Temprana:** Conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.
- **Entornos:** Escenarios de la vida cotidiana en los cuales los sujetos se desarrollan, constituyen su vida subjetiva, construyen vínculos y relaciones con la vida social, histórica, cultural y política de la sociedad a la que pertenecen. Están configurados por dinámicas y por condiciones sociales, físicas, ambientales, culturales, políticas y económicas, donde las personas, las familias y las comunidades conviven y en los que se produce una intensa y continua interacción y transformación entre ellos y el contexto que les rodea.
- **Entornos Protectores y Potenciadores de la Salud y el Desarrollo:** Escenarios propicios para promover el bienestar y desarrollo humano a nivel individual y colectivo, desarrollar capacidades para resignificar prácticas que

incidan en los modos y estilos de vida, generar condiciones higiénico-sanitarias adecuadas y proteger frente a las amenazas. Para ello, es imprescindible la acción intersectorial para la afectación positiva de los determinantes sociales de la salud.

- **Intervenciones Poblacionales:** Acción orientada a la población en general, considerando los efectos poblacionales en términos de incidencia intergeneracional o transformaciones sociales y familiares, en el marco de la superación de las inequidades, afectación de los determinantes sociales de la salud con el fin de lograr la promoción y mantenimiento de la salud, que incluye como uno de sus pilares estratégicos, la salud familiar y comunitaria.
- **Intervenciones Colectivas:** Acciones que se dan en el desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC- en todos los entornos (con mayor énfasis en el entorno hogar), considerando las condiciones de los mismos y orientando la realización de las actividades, procedimientos e intervenciones de manera integrada y pertinentes para el abordaje de las familias.
- **Intervenciones Individuales:** Conjunto de acciones en salud dirigidas a las personas en sus diferentes momentos del curso de vida y a la familia como sujeto de atención, cuya finalidad es, la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud, de forma individual grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud.
- **Información en Salud:** Acciones de producción, organización y difusión de un conjunto de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar a los individuos, familias, comunidades, organizaciones y redes, así como a los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud y otros sectores sobre aspectos relacionados con la salud pública, que contribuya a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones en salud.
- **Tamizaje en Salud:** Conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generan una alta externalidad, dirigidos a poblaciones vulnerables y con difícil acceso a los servicios.
- **Canalización En Salud:** conjunto de actividades de orientación y direccionamiento de los usuarios, pacientes, familias y comunidades a los

servicios sociales o de salud disponibles en el territorio, con el fin de mejorar el acceso a estos y de esta manera mejorar su estado de salud y su calidad de vida.

- **Antropometría:** Rama de la ciencia que se ocupa de las mediciones comparativas del cuerpo humano, sus diferentes partes y sus proporciones.
- **Crecimiento:** Es el incremento progresivo de la estatura y masa corporal dado por el aumento en el número y tamaño de las células.
- **Desarrollo:** Abarca la maduración en los aspectos físicos, cognitivos, lingüísticos, socio afectivos y comportamentales como la adquisición de habilidades en la motricidad fina y gruesa.

6. DESARROLLO DE LA GUIA DE RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN

La Ruta Integral de Atención es un conjunto de acciones universales necesarias para garantizar la atención integral de los niños y niñas de la infancia, es decir, a partir de los 6 años hasta los 11 años, 11 meses y 29 días. Este conjunto de acciones está encaminado a asegurar que en el ambiente donde transcurren las vidas de los niños, existan las condiciones sociales, humanas y materiales que garantizan la promoción y potenciación de su pleno desarrollo**.** Es decir que sus derechos sean respetados por parte de sus familias, agentes educativos y personas cuidadoras.

Los niños y niñas en este rango de edad continúan siendo personas que requieren un acompañamiento muy cuidadoso en su salud, dadas las vulnerabilidades asociadas al momento del curso de vida.
La Ruta de atención integral a la infancia, es una herramienta que ayuda a organizar la atención que se les brinda a los niños y niñas cumpliendo con sus derechos. Es una herramienta que intenta dar bienestar social a las familias, ya que de esta manera los menores serán atendidos de manera integral.

7. ESQUEMA DE INTERVENCIONES-ATENCIONES EN SALUD INDIVIDUALES PARA NIÑOS Y NIÑAS EN LA INFANCIA

✓ **Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar:**

-A los 6 años.
-A los 8 años.
-A los 10 años.

✓ **Atención en salud por profesional de enfermería así**:

-A los 7 años.
-A los 9 años.
-A los 11 años.

✓ **Atención en salud bucal por profesional de odontología: Una vez al año.**

8. APLICABILIDAD DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA LA INFANCIA

La siguiente guía aborda las intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS para el momento de la infancia:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar el esquema de vacunación.

- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

8.1. Talento Humano:

La valoración integral de la salud en la infancia debe ser realizada de forma complementaria entre los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería, cumpliendo con el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS.

Las siguientes actividades, procedimientos e intervenciones, conforman las normas básicas mínimas que deben ser realizadas por la E.S.E, la cual cuenta con capacidad resolutiva, dispone del talento humano como médicos y enfermeras debidamente capacitados en el tema Atención Integral en el curso de vida de la Infancia; con el fin de brindar atención humanizada y de calidad, que garantice intervenciones eficientes, oportunas y adecuadas.

8.2. Identificación y Consulta de Primera Vez:

-Todas las consultas en la Infancia serán consultas de “primera vez”, siguiendo el esquema de atención según edad, sin importar que el menor ya haya tenido un primer contacto con la Ruta de Promoción y mantenimiento de la Salud previamente, es decir, no será correcto utilizar la denominación “control” durante estas atenciones.
-Las atenciones incluidas en la ruta deben ser realizadas por médico general o enfermera jefe siguiendo el esquema de atención según edad descrito anteriormente.
-Una vez finalizada la consulta, se hará entrega a la madre o cuidador del niño o la niña, el respectivo **carné de salud infantil** de acuerdo al sexo del paciente, debidamente diligenciado con los datos de identificación del paciente, el cual se deberá reportar el resultado de la valoración nutricional a través de las gráficas de patrones de crecimiento, fecha de próxima consulta.

-Se brindará educación en cuanto al mecanismo establecido en la institución para la asignación de las consultas posteriores por profesional de medicina general o enfermería.
-Se debe motivar la participación y apoyo del padre y la madre en las atenciones de la Infancia.
-Se debe informar a los padres sobre cada uno de los procedimientos a realizar en un lenguaje sencillo y apropiado.

8.3. Anamnesis:

Se debe realizar una anamnesis completa que incluya indagación de antecedentes y revisión por sistemas:

- ✓ Antecedentes Personales: Médicos (consultas a urgencias, síntomas recurrentes, otológicos, condiciones crónicas o agudas, asma, dermatitis atópica, etc.), hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, exposición al humo de tabaco, alérgicos, quirúrgicos, consumo de sustancias psicoactivas, esquema de vacunación, comportamiento y relaciones interpersonales, conducta suicida.
- ✓ En niñas con menarca, se debe indagar por los antecedentes ginecológicos.
- ✓ Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos.
- ✓ Prácticas y hábitos saludables (juego, actividad física, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal), sueño, hábito intestinal y urinario, control de esfínteres, fotoprotección, exposición a televisión, videojuegos, uso del tiempo libre y ocio.
- ✓ Desarrollo y aprendizaje.
- ✓ Prácticas de crianza y cuidado: formas de comunicación con el niño actividades para estimular el desarrollo y el juego, cómo se relaciona con su familia y con otros adultos y niños.
- ✓ En los antecedentes familiares debe hacerse un especial énfasis en: enfermedades hereditarias, asma, tuberculosis, dermatitis atópica, problemas de desarrollo infantil, antecedentes de salud mental de los padres, como trastornos mentales (como depresión, esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, entre otros), conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas.

- ✓ Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del Familiograma, evaluar el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del Apgar.
- ✓ Valoración o actualización de las condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitario de la familia, pertenencia social y cultural.

8.4. Examen Físico:

Se debe realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales.

- ✓ **Valoración del Desarrollo y del Rendimiento Escolar:**

Se debe indagar sobre el desempeño del rendimiento escolar, del aprendizaje y del comportamiento de acuerdo a la revisión por sistemas. Se debe aplicar el test de la figura humana de Goodenough Harris en la misma consulta, el cual tiene un adecuado rendimiento para identificación de niños con déficit cognitivo (Revisar res 3280 de 2018).

- ✓ **Valoración del Estado Nutricional y Seguimiento a los Parámetros Antropométricos:**

Se realizará tomando las medidas de peso y talla, para el cálculo de los índices relacionados con los mismos (IMC/edad y talla/edad). La clasificación antropométrica se realizará con base en lo establecido en la normatividad vigente.

- ✓ **Valoración de la Salud Sexual – Maduración Sexual:**

Se debe evaluar la evolución de los estadios de Tanner y realizar la exploración de la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual. En los niños debe evaluarse, la presencia de criptorquidia, epi o hipospadias (si no se detectaron previamente), y de varicocele (generalmente para los niños más grandes en momento vital Infancia). Se debe prestar atención especial a la detección de signos de violencias física y sexual, y en caso de niñas indígenas, se deben identificar

prácticas nocivas para la vida y la salud, como la mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzoso.

- ✓ **Valoración de la Salud Visual:**

A partir del examen oftalmoscópico se debe explorar y evaluar las estructuras del segmento anterior y posterior, tales como anexos oculares, conjuntiva, cornea, esclera anterior, iris, cristalino, cámara anterior, vítreo, retina, cabeza del nervio óptico, estructuras vasculares retínales y coroides entre otras.
Durante la consulta se debe valorar la agudeza visual usando optotipos morfoscópicos o angulares.

- ✓ **Valoración de la Salud Auditiva y Comunicativa:**

Incluye la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo. Se recomienda aplicar la lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación. Durante la consulta se debe aplicar el cuestionario VALE.

- ✓ **Valoración de la Salud Bucal:**

Se realizar el reconocimiento del estado de las estructuras y de su funcionalidad.

- ✓ **Valoración de la Salud Mental:**

Se debe valorar la presencia de riesgos psicosociales para violencias y de exposición a violencias, se identifica lesiones por consumo de SPA y riesgo de problema o trastorno mental.

Otros aspectos físicos: se debe examinar el cuello para buscar crecimientos de la glándula tiroides y explorar el tamaño de los ganglios linfáticos, valorar la orofaringe para descartar crecimientos asimétricos significativos en las amígdalas. Es necesario verificar que no haya crecimiento del tamaño del hígado y del bazo, descartar la presencia de hernias umbilicales, la identificación de deformidades y/o alteraciones rotacionales o angulares en los miembros inferiores. Así mismo, se debe examinar cuidadosamente la columna vertebral pasiva y dinámicamente en

búsqueda de alteraciones de la alineación, Indagar sobre la presencia de tos con expectoración por más de 15 días y si es contacto reciente de una persona con tuberculosis.

8.5. Plan de Cuidado:

El plan de cuidado debe hacerse conforme a los hallazgos o las necesidades para promover y mantener la salud integral del niño o la niña, así como las medidas para promover el desarrollo integral en la infancia.

Si se identifica una patología, signo o síntoma que no ha sido diagnosticado anteriormente, en esta consulta se podrá generar el diagnóstico y establecer el manejo o tratamiento del evento en salud identificado.
Como parte del plan de cuidado se debe verificar que el niño o niña accedió a las atenciones definidas en el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales, en el caso contrario, ordenar o canalizar para su realización:

- ✓ Atención en salud bucal por profesional de odontología.
- ✓ Hemoglobina y Hematocrito: Niñas entre 10 y 13 años: una vez en el período. Para lo cual se sugiere que se realice de forma previa a la consulta para garantizar la oportunidad en la lectura.
- ✓ Vacunación: debe realizarse de acuerdo con el esquema de vacunación vigente y el antecedente vacunal.
  - Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td) según antecedente vacunal. A partir de los 10 años.
  - Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas a partir de los nueve años de edad.
- ✓ Educación grupal para la salud que incluye a la familia, de acuerdo a los ciclos contemplados para el desarrollo de capacidades de las niñas y niños y de los padres o cuidadores.

8.6. Información para la Salud:

Debe hacerse siempre según los hallazgos, las necesidades identificadas en la consulta y las inquietudes o necesidades expresadas por el niño o su acompañante, Se recomienda tener en cuenta información sobre:

- Prácticas de crianza protectoras y basadas en derechos.
- Prevención de violencias.
- Promoción de la salud, del bienestar, del crecimiento, del desarrollo, de la adecuada alimentación.
- Prácticas para la adecuada manipulación de alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos.
- Promoción de hábitos y estilos de vida saludables.
- Prácticas deportivas organizadas, de actividad física y evitación del sedentarismo.
- Evitar el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas.
- Cuidado del oído y la visión.
- Hábitos de higiene personal y de cuidado bucal.
- Alertas tempranas de las pérdidas auditivas.
- Conductas protectoras incluyendo normas de control y manejo del ruido para el mantenimiento de los ambientes tranquilos que propicien una audición segura.
- Promoción de la salud mental.
- Prevención de accidentes (incluyendo accidentes de tránsito en calidad de pasajero o de peatón).
- Cuidado del oído y la visión, hábitos de higiene personal y de cuidado bucal, alertas tempranas de las pérdidas auditivas, conductas protectoras.
- Signos de alarma para enfermedades prevalentes de la infancia, asma, tuberculosis, manejo adecuado en casa y educar para consultar a urgencias en los casos necesarios.
- Derechos de los niños, derecho a la salud, y mecanismos de exigibilidad de los mismos.

De manera general brindar información sobre:

- Derechos de las madres.

- Importancia del empoderamiento de las mujeres para trabajar actividades de cuidado para ella y sus hijos.
- Fortalecimiento del rol del padre como cuidador de sus hijas e hijos.

9. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha**	**Descripción de cambios realizados**
01	26/08/2025	Creación de la Guía de la Ruta Integral de atención en salud de la Infancia RPMS