ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PROCEDIMIENTO DE ATENCION POR LA RUTA DE LA PRIMERA 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. RESPONSABLES: 5
6. TERMINOLOGIAS 6
7. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO 10
8. CONTROL DE CAMBIOS 15

1. OBJETIVO GENERAL

Direccionar y monitorear los lineamientos, políticas, planes, y directrices para el desarrollo de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el momento de curso de vida Primera Infancia, generando estrategias para la atención oportuna de los niños entre 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, promoviendo el reconocimiento de signos y síntomas de alarma en los primeros años de vida, minimizar factores de vulnerabilidad o riesgo biopsicosocial, el estímulo de factores protectores, el fortalecimiento de las redes de apoyo familiar y la atención con el fin de reducir casos de morbilidad y mortalidad de la primera infancia de la ESE.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo, social) de los niños y las niñas.
- ✓ Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno.
- ✓ Detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno.
- ✓ Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo de los niños (as) mediante la información en salud con padres o cuidadores y niños (as).

3. ALCANCE

Este procedimiento inicia con la adopción de las políticas, planes, lineamientos y directrices de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, continuando con el direccionamiento, socialización, seguimiento y control de esta, hasta la prestación de servicios a todas las niñas y niños de 7 días a 5 años, 11 meses y 29 días que habitan en el municipio, que sean atendidos en la ESE y que se encuentren dentro del ciclo de vida de atención de la primera infancia.

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 5406 de 2015:** Por la cual se definen los lineamientos técnicos para la atención integral de las niñas y los niños menores de cinco (5) años con desnutrición aguda.

- **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 Primera 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. RESPONSABLES:

- Médicos.
- Enfermeros Profesionales.
- Auxiliares de Enfermería.
- Líder RPMS.
- Odontólogos.
- Auditor Medico.
- Gerente.

6. TERMINOLOGIAS

- **Atención Integral:** Son el conjunto de acciones intersectoriales, intencionadas, relacionales y efectivas, encaminadas a asegurar que en cada uno de los entornos en los que transcurre la vida de niñas y niños, existan las condiciones humanas, sociales y materiales para garantizar la promoción y potenciación de su desarrollo. Estas acciones son planificadas, continuas y permanentes e involucran aspectos de carácter técnico, político, programático, financiero y social, y deben darse en los ámbitos nacional y territorial.

- **Intervenciones Colectivas:** Conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio.

- **Ruta Integral de Atenciones (RIA):** Son un paquete de atenciones y servicios universales mínimos y diferenciados para garantizar la integralidad de la política y la articulación de las atenciones dirigidas a la primera infancia (niñas y niños 0 a 5 años), cuidadores principales, agentes educativos y/o personas cuidadoras principales.

- **Rutas de Eventos Específicos de Atención:** son secuencias de pasos que se orientan a diagnosticar, tratar, rehabilitar y paliar condiciones de salud prioritarias.

- **Norma Técnica:** Es el documento mediante el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones costo – efectivas de obligatorio cumplimiento, a desarrollar en forma secuencial y sistemática en la población afiliada, para el cumplimiento de las acciones de protección Específica y de detección Temprana. Igualmente determinan las frecuencias mínimas anuales de atención y los profesionales de la salud responsables y debidamente capacitados para el desarrollo de estas.

- **Guía de Atención:** Son un instrumento que contiene los lineamientos técnicos para la atención, orientan al personal de los servicios y se aplican a las personas que presentan un determinado problema o situación de salud, con un enfoque de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la red de servicios de salud. Se construyen con base en la metodología de gestión de procesos.

- **Consulta de Primera vez por Medicina General:** Es la primera vez que un paciente acude a un médico general para que le brinde atención médica. Es el primer nivel de atención médica y es fundamental para detectar, prevenir, tratar y hacer seguimiento de enfermedades crónicas.

- **Consulta de Control por Medicina General:** Es una revisión que realiza un médico general para evaluar el progreso de un paciente y ajustar su tratamiento.

- **Consulta de Control por Enfermería:** Es el conjunto de actividades realizadas por enfermera, debidamente capacitada en Crecimiento y Desarrollo, a los niños y niñas valorados por el médico en la primera consulta, para hacer seguimiento a su crecimiento y desarrollo y detectar oportunamente las complicaciones que puedan aparecer en cualquier momento.

- **Valoración Integral:** Es una evaluación de una persona que incluye la valoración del estado nutricional, la salud auditiva, visual, sexual, la función mental, emocional y social.

- **Examen Físico:** Es el conjunto de maniobras que realiza un médico o enfermero para obtener información sobre el estado de salud de una persona.

- **Plan de Cuidado:** Es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se esperan, las estrategias, indicaciones, intervenciones y la evaluación de todo ello. Tiene como objetivo alinear a todos los involucrados en el cuidado de una persona dependiente para enfocar todos los esfuerzos hacia un objetivo común.

- **Tamizaje:** 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.

- **Anamnesis:** Es el proceso mediante el cual el médico obtiene información por parte del paciente a partir de un diálogo por el cual el profesional sanitario ha de conseguir la información básica del trastorno o problema del paciente**.** Obtiene esta información básica preguntando sobre sus hábitos de vida,

antecedentes familiares. El objetivo es poder establecer un diagnóstico del problema a tratar o trabajar.

- **Motivo de Consulta:** Engloba los síntomas, preocupaciones o problemas que llevan a alguien a buscar la ayuda de un profesional de la salud.

- **Historia Clínica:** Es un documento médico-legal que registra la información de salud de un paciente. Es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva.

- **Identificación del Paciente:** Es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención.

- **Diagnóstico**: Es un procedimiento ordenado, sistemático, para conocer, para establecer de manera clara una circunstancia, a partir de observaciones y datos concretos. El diagnóstico conlleva siempre una evaluación, con valoración de acciones en relación con objetivos.

- **Consentimiento Informado**: Es un procedimiento a través del cual un paciente es informado respecto de todos los alcances del o los procedimientos diagnósticos o terapéuticos que le serán practicados y que le permite decidir si acepta o rechaza la alternativa sugerida por el profesional de salud con total conocimiento de las consecuencias e implicancias de esta decisión, la cual debe constar por escrito.

- **Instrumentos-Insumos y Dispositivos:** Son todos aquellos materiales, dispositivos y productos utilizados en el ámbito de la salud para el diagnóstico, tratamiento, prevención y cuidado de enfermedades y condiciones médicas.

- **Plan de Intervención:** Es un plan que incluye la intervención de los factores de riesgo, los tratamientos necesarios y las remisiones pertinentes.

- **Atenciones Incluidas:** Este procedimiento aborda las siguientes intervenciones o atenciones contempladas en la RPMS para el momento de la primera 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 esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

- **Protección Específica:** Hace referencia a la aplicación de acciones y/o tecnologías que permitan y logren evitar la aparición inicial de la enfermedad mediante la protección frente al riesgo.

- **Detección Temprana:** Son los procedimientos que identifican en forma oportuna y efectiva la enfermedad. Facilitan su diagnóstico en estados tempranos, el tratamiento oportuno y la reducción de su duración y el daño que causa evitando secuelas, incapacidad y muerte.

- **Educación en Salud:** Es un proceso que busca promover prácticas positivas en las personas, con el objetivo de asegurar estilos de vida saludables y corregir comportamientos que puedan devenir en enfermedades o lesiones.

- **Niños con Mayor Riesgo:** Se reconoce a los niños con Bajo peso al nacer (menor de 2500 gramos) (La atención según Lineamientos del Programa Madre Canguro), Prematurez (edad gestacional menor de 37 semanas, atención según los Lineamientos del Programa Madre Canguro, Anomalía congénita mayor o múltiple, Hospitalización neonatal mayor a 7 días, Patología perinatal o neonatal significativa, Condición crónica (neurológica, cardiovascular, respiratoria, metabólica, endocrinológica, gastrointestinal, renal o de otro tipo), Discapacidad, Niños con sospecha de problemas del desarrollo infantil, Hijo de madre con sospecha o diagnóstico de depresión postparto, Hijo de madre con infección gestacional o perinatal con alto riesgo de malformaciones, problemas del desarrollo o necesidad de atención especial en salud en el niño, Hijo de madre con complicaciones durante la gestación que hayan tenido repercusión en el hijo, Niño con tamizaje o estudio positivo para alteraciones congénitas, Niño con necesidad de tratamiento con medicamentos de forma crónica, Niño con antecedente de

hospitalizaciones recurrentes, Hijo de padres (especialmente la madre) con consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo aquellos con riesgo o sospecha de repercusión por consumo de sustancias psicoactivas.

- **Resultado en Salud:** Se define como el cambio en el estado de salud individual o poblacional (como sujeto de estudio), generalmente derivado de una intervención o conjunto de las mismas.

- **Jornadas de Salud:** Actividad que se concentra en un espacio de tiempo definido y que implica el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso de la población a las intervenciones de las RIAS, prioritariamente en los ámbitos territoriales de alta ruralidad y con población dispersa; para lo cual se financia los aspectos logísticos20 y de organización requeridos para su ejecución.

7. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

No.	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	RESPONSABLE	PUNTO DE CONTROL
1.	**Al Inicio de Control:** Se realiza diligencia-miento de historia clínica completa teniendo en cuenta el esquema de intervenciones y las frecuencias según la edad para la atención integral de primera infancia.	Médicos y Enfermeras RIAS	-Historias clínicas -Registro en Software -Agendamiento de Citas Programas de RPMS RIMP
2.	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar así: -Al 1 Mes. -Entre el 4-5 Mes. -12-18 Mes. -24-29 Mes. -3 años. -5 años.	Médicos RIAS	Historias clínicas
3.	Atención en salud por profesional de enfermería así: -Entre 2-3 Mes. -6-8 Mes. -9-11Mes. -18-23 Mes. -30-35 Mes. -4 años.	Enfermera RIAS	Historias clínicas

4.	La valoración integral de la salud en la primera infancia debe ser realizada en cada consulta entre los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería y se deben tener en cuenta los siguientes aspectos: -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.	Médicos y Enfermeras RIAS	-Historias clínicas. -Registro diario de atención. -Reporte de registro de actividades -Resolución 202 de 2021. -Resolución 2175 de 2015 -Escala Abreviada de Desarrollo-3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar familiar
5.	La valoración integral de la salud en la primera infancia debe ser realizada en cada consulta entre los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería y se deben: -Verificar u ordenar esquema de vacunación. -Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes. -Verificar u ordenar la desparasitación intestinal. -Aplicación de flúor-barniz-remoción y profilaxis de placa bacteriana (semestral apartar del año). -Aplicación de sellantes (apartar de los 3 años). -Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.	Médicos y Enfermeras RIAS – Apoyo RIAS (Odontología).	-Historias clínicas. -Registro diario de atención. -Reporte de registro de actividades -Resolución 202 de 2021. -Resolución 2175 de 2015 -Escala Abreviada de Desarrollo-3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar familiar
6.	En la consulta integral de la salud en la primera infancia realizada por los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería se debe hacer anamnesis completa que incluya indagación de antecedentes y revisión por sistemas así: -Antecedentes personales, médicos hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, exposición al humo de tabaco, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales.	Médicos y Enfermeras – Profesionales de Apoyo RIAS	-Historias clínicas. -Registro diario de atención. -Reporte de registro de actividades -Escala Abreviada de Desarrollo-3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional,

	-Verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje neonatal (auditivo, tamizaje de errores innatos del metabolismo, tamizaje de cardiopatía congénita). -Indagar sobre el progreso en los hitos del desarrollo del niño. -Antecedentes familiares como enfermedades hereditarias, asma, tuberculosis, dermatitis atópica, problemas de desarrollo infantil, antecedente de muerte en hermanos, antecedentes de salud mental de los padres, como trastornos mentales, conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, alteraciones de las emociones o del comportamiento; exposición a violencias. -Alimentación en los niños menores de 6 meses. -Factores de Riesgo. -Establecimiento de rutinas y hábitos saludables. - Prácticas de crianza y cuidado. -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 familiar. -Valoración o actualización de las condiciones de vida, del contexto social. -Avance en los compromisos acordados en sesiones de educación individual.		cuestionario VALE y Apgar familiar
7.	En la consulta integral de la salud en la primera infancia realizada por los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería se debe realizar un examen físico completo con: -Toma de signos vitales. -Valoración del desarrollo-estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos-salud sexual-visual-auditiva-comunicativa-bucal y mentales. -Además se debe examinar el cuello para buscar crecimientos de la glándula tiroides y explorar el tamaño de los ganglios linfáticos, la orofaringe para descartar crecimientos asimétricos significativos en las amígdalas, verificar que no haya crecimiento del tamaño del hígado y del bazo, descartar la presencia de hernias, identificación de deformidades y/o alteraciones rotacionales o angulares en los	Médicos y Enfermeras – Profesionales de Apoyo RIAS	-Registro diario de atención -Ordenes médicas.

	miembros inferiores, examinar columna vertebral pasiva y dinámicamente en búsqueda de alteraciones de la alineación, presencia de tos persistente, pérdida o no ganancia de peso en los tres meses precedentes, fiebre mayor de ocho (8) días de evolución e indagar contacto reciente con una persona con tuberculosis.		
8.	En la consulta integral de la salud en la primera infancia realizada por los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería se debe detallar sobre los hallazgos, de necesidades identificadas y las inquietudes o necesidades expresadas por el niño, padres o cuidadores como: -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, de prácticas para la adecuada manipulación de alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos; promoción de hábitos y estilos de vida saludables, evitación del sedentarismo y el uso adecuado de herramientas tecnológicas, de cuidado del oído y la visión, hábitos de higiene personal y de cuidado bucal, alertas tempranas de las pérdidas auditivas, conductas protectoras manejo del ruido que propicien una audición segura; promoción de la salud mental; de prevención de accidentes, 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. Se debe incluir información sobre derechos de los niños, derecho a la salud, para los niños menores de seis (6) meses, se recomienda informar sobre las medidas y estrategias para el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, aprender a reconocer el llanto en el bebé y sus necesidades, establecimiento de prácticas de cuidado especiales como el baño y el cambio de pañales, las medidas para la prevención de la muerte súbita del lactante, signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (gripa, diarrea y fiebre), prevención de accidentes, inicio de la alimentación complementaria y pautas para la	Médicos y Enfermeras – Profesionales de Apoyo RIAS	-Historia clínica. -Registro diario de atención -Ordenes médicas. -Formato Referencia y contrarreferencia.

	estimulación del desarrollo, brindar información sobre los derechos de las madres, la importancia del empoderamiento de las mujeres para trabajar actividades de cuidado para ella y sus hijos, así como promover el fortalecimiento del rol del padre como cuidador de sus hijos.		
9.	En la consulta integral de la salud en la primera infancia realizada por los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería se debe detallar plan de cuidado así: Debe hacerse según hallazgos y de acuerdo a las necesidades identificadas en la consulta expresada por niño(a) cuidadores y padres para promover y mantener la salud integral del niño o niña: Consulta de valoración integral, identifique patologías, signos, síntomas, y genere diagnóstico, establezca manejo, tratamiento, verificar que acceda a las atenciones definidas en intervenciones individuales: -Tamizaje auditivo neonatal. -Atención para la promoción y apoyo de la lactancia materna. - Atención en salud bucal. -Desparasitación intestinal. -Suplementación con hierro. -Fortificación casera con micronutrientes. -Suplementación con hierro y vitamina A. Para los niños y niñas de 24 a 59 meses de edad. -Tamizaje de hemoglobina. -Vacunación. Si supera capacidad resolutiva se remite a pediatría así mismo de acuerdo a los hallazgos obtenidos por diligenciamiento de instrumentos, anamnesis y examen físico se debe direccionar y remitir a las RUTAS de evento específico y de grupo de riesgo a la cual aplique.	Médicos y Enfermeras – Profesionales de Apoyo RIAS	-Historia clínica. -Registro diario de atención -Ordenes médicas. -Carné de vacunación.
10.	En la consulta por enfermería en caso de presentarse hallazgos dentro de la consulta atendida, se hace necesario la referencia al médico de RPMS y este a su vez determinará si debe remitir a las RUTAS de evento especifico, de grupo de riesgo o a los servicios de Consulta Externa, Urgencia, odontología, nutrición, psicología u otra especialidad y en caso que la consulta haya sido atendida por el médico y este encuentre hallazgos que hagan	Médico o Enfermera de RPMS	-Historia clínica. -Registro diario de atención Ordenes médicas. -Historia clínica.

	necesario la referencia del usuario. Así mismo este determinara la remisión a que servicio ó especialidad, RUTAS de evento especifico y de grupo de riesgo requiere.		
11.	El médico o enfermera remite al usuario al consultorio de RPMS para la asignación de la próxima cita de acuerdo a los usos y frecuencias definidos por curso de vida, teniendo en cuenta los esquemas de intervención / atenciones en salud individuales para primera infancia. Se registran en Agendamiento de citas en Software si es el caso de su existencia y en el carnet de citas, el cual se le entrega al usuario para traer en el próximo control.	Médicos, enfermeras y profesionales de apoyo RIAS	-Carné de citas. -Ordenes médicas. -Historia clínica. -Registro diario de atención. -Registro de Agendamiento de Citas de RIAS. -Carné de salud.
12.	Finalización de Procedimiento.		

8. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha**	**Descripción de cambios realizados**
01	26/08/2025	Creación del procedimiento de atención por Ruta Integral de la Primera Infancia - RPMS