ESE HOSPITAL JORGE ISAAC RINCÓN TORRES
UN HOSPITAL CON SENTIDO SOCIAL

PROCEDIMIENTO DE ATENCION POR LA RUTA DE LA VEJEZ



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: 5
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 de la Vejez, generando estrategias para la atención oportuna de adulto mayor a partir de los 60 años, promoviendo el reconocimiento de signos y síntomas de alarma, 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 en la población valorada integralmente de la ESE.

2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo, social) del adulto mayor a partir de los 60 años.
- ✓ 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, 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 del adulto mayor mediante la información 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 Adulta mayor establecidos por la Resolución 3280 de 2018.

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 al adulto mayor a partir de los 60 años, que habitan

en el municipio, que sean atendidos en la ESE y que se encuentren dentro del ciclo de vida de atención de la vejez.

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 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 Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
- **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 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.
- Psicólogos.

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 para Mantenimiento de la Salud:** Es una herramienta operativa de obligatorio cumplimiento en todo el territorio Nacional que define a los integrantes del sector salud las condiciones necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para todas las personas, familias y comunidades.

- **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 vejez:

  - Valorar la capacidad funcional (fragilidad, actividades básicas e instrumentales).
  - Valorar el estado nutricional y realizar seguimiento a los parámetros antropométricos.
  - 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 (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).
  - Valorar la función mental, emocional y social.
  - Valorar los sucesos vitales y su influencia en la salud.
  - Valorar el estado de salud en relación con el trabajo.
  - Valorar la dinámica familiar.
  - Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
  - Verificar esquema de vacunación.
  - Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamiz para detección temprana de alteraciones en la salud del adulto.
  - Brindar información en salud.
  - Información en salud a los adultos.

- **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.

- **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 logísticos 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 diligenciamiento de historia clínica completa teniendo en cuenta el esquema de intervenciones y las frecuencias según la edad para la atención integral de la Vejez.	Médicos y Enfermeras RIAS	-Historias clínicas -Registro en Software -Agendamiento de Citas Programas de RPMS RIMP
2.	Atención en salud por medicina general o medicina familiar así: -Una consulta una vez cada tres años entre las edades de 60 a 80 años y más.	Médicos RIAS	Historias clínicas
3.	La valoración integral de la salud del adulto mayor 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 la capacidad funcional (fragilidad, actividades básicas e instrumentales). -Valorar el estado nutricional y realizar seguimiento a los parámetros antropométricos.	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

	-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 (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos). -Valorar la función mental, emocional y social. -Valorar los sucesos vitales y su influencia en la salud. -Valorar el estado de salud en relación con el trabajo. -Valorar la dinámica familiar. -Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. -Verificar esquema de vacunación. -Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamiz para detección temprana de alteraciones en la salud del adulto mayor. -Brindar información en salud.		nutricional, cuestionario VALE y Apgar familiar
5.	La valoración integral de la salud del adulto mayor 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. -Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH), Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología), Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol). cauterización de cuello uterino, Colposcopia cervico uterina, Biopsia cervico uterina, Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía), Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama), Biopsia de mama, Tamizaje para cáncer de próstata (PSA), Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal), Biopsia de próstata, Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica), Colonoscopia, Biopsia de colón, Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis, Prueba rápida treponémica, Prueba rápida para VIH, Asesoría pre y pos test VIH, Prueba rápida para Hepatitis B y C, Prueba de embarazo, Tamizaje de agudeza visual.	Médicos y Enfermeras RIAS (Odontología-Bacteriología)	-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 del adulto mayor debe ser realizada por los profesionales de medicina general o familiar y	Médicos y Enfermeras –	-Historias clínicas. -Registro diario de atención.

	de enfermería se debe hacer anamnesis completa que incluya indagación de antecedentes y revisión por sistemas así: -Valorar antecedentes personales, antecedentes familiares. -Indagar de manera enfática en la presencia de síndromes geriátricos (Deterioro cognoscitivo, fragilidad, inmovilidad, Inestabilidad y caídas, incontinencia de Esfínteres, depresión, iatrogenia. -Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. -Consumo y hábitos alimentarios, Prácticas y hábitos saludables, conformación y dinámica de la familia a través del Familiograma, condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social, actividad laboral o económica actual y previa. -Realización y los resultados de las pruebas de tamizaje para detección temprana de riesgo cardiovascular, de cáncer de cuello uterino, cáncer de mama, cáncer de próstata y de colon y recto. -Avance en los compromisos acordados en sesiones de Educación individual.	Profesionales de Apoyo RIAS	-Reporte de registro de actividades -Escala Abreviada de Desarrollo-3, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionario VALE y Apgar familiar
7.	En la consulta integral de la salud de adulto mayor debe ser 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 de la capacidad funcional. -Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos. -Valoración de riesgo cardiovascular y metabólico. -Valoración de la salud sexual. -Valoración de la salud visual, auditiva, comunicativa, salud bucal, salud mental. -Otros aspectos físicos como identificar lesiones o alteraciones de la piel incluyendo examen de áreas de presión en adultos mayores con algún grado de inmovilidad, heridas o hematomas, alteraciones en la sensibilidad (hipostesia o anestesia), En el caso de que la persona se encuentre con limitaciones de movilidad deben ser	Médicos y Enfermeras – Profesionales de Apoyo RIAS	-Registro diario de atención -Ordenes médicas.

	evaluadas las áreas de presión, examinar la columna vertebral pasiva y dinámicamente en búsqueda de alteraciones de la alineación (escoliosis, cifosis o lordosis), la pared abdominal en la búsqueda de hernias, la realización de pruebas para revisar insuficiencia venosa en miembros inferiores y la funcionalidad de las articulaciones. Indagar sobre la presencia de tos con expectoración por más de 15 días, palpación de escroto, ganglios linfáticos inguinales y funcionalidad del sistema urinario, identificar personas con tabaquismo o expuesta al humo de tabaco, en caso de presentarse evento de interés en salud pública durante la consulta se debe diligenciar las fichas de notificación obligatoria.		
8.	En la consulta integral de la salud del adulto mayor debe ser 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 adulto como: -Cambios característicos del proceso de envejecimiento y adaptación al mismo, identificación de riesgos del entorno donde se desarrollan los adultos mayores y mecanismos de prevención y mitigación, derechos de las personas adultas mayores, principales signos de alarma para consultar los servicios de salud, cuidado para la salud y hábitos de vida saludables, recomendaciones para el uso del tiempo libre y realización de actividades estimulantes y placenteras, prevención de caídas y fracturas, recomendaciones para el uso de medicamentos, relación con la familia, amigos y cuidadores, inclusión de las personas adultas mayores en las actividades y planes familiares, reconocimiento de cambios físicos y emocionales, fortalecimiento de la autonomía y la movilidad, motivación a participar en grupos sociales significativos y tener en cuenta todos los temas de educación que han sido incluidos en la historia clínica.	Médicos y Enfermeras – Profesionales de Apoyo RIAS	-Historia clínica. -Registro diario de atención -Ordenes médicas. -Formato Referencia y contrarreferencia.
9.	En la consulta integral de la salud del adulto mayor realizada por los profesionales de medicina general o familiar y de enfermería se debe detallar plan de cuidado así:	Médicos y Enfermeras – Profesionales de Apoyo RIAS	-Historia clínica. -Registro diario de atención -Ordenes médicas. -Carné de vacunación.

	Debe hacerse conforme a los hallazgos o las necesidades para promover y mantener la salud integral del adulto mayor, así como las medidas para promover el desarrollo integral en los adultos mayores: -Atención en salud bucal. -Educación en entrenamiento cognitivo y emocional. -Remisión para vacunación. -Tamización para cáncer. -Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico. -Prueba rápida treponémica. -Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test. -Prueba rápida para Hepatitis B, Hepatitis C. -Información en salud al adulto a sus familias. Si supera nuestra 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.		
10.	En la consulta por medicina general 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 necesario la referencia del usuario. Así mismo este determinara la remisión a que servicio o especialidad, RUTAS de evento especifico y de grupo de riesgo requiere.	Médico o Enfermera de RPMS	-Historia clínica. -Registro diario de atención Ordenes médicas. -Historia clínica.
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 la vejez. Se registran en Agendamiento de citas en Software si es el caso de su existencia y en el	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.

	carnet de citas, el cual se le entrega al usuario para traer en el próximo control.		
12.	Finalización de Procedimiento.		

8. CONTROL DE CAMBIOS

CONTROL DE CAMBIOS		
Versión	**Fecha**	**Descripción de cambios realizados**
01	27/08/2025	Creación del procedimiento de atención por Ruta Integral de la Vejez - RPMS