



MUNICIPIO DE
YARUMAL

DECRETO N° 102
(21 de octubre de 2024)

“POR MEDIO DEL CUAL SE CREA EL COMITÉ MUNICIPAL DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO- PERINATAL”

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE YARUMAL DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por el artículo 305 de la Constitución Política de Colombia de 1991, la Ley 715 de 2001 y demás disposiciones y,

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política establece que entre los fines esenciales del Estado está promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en ella, de igual forma establece que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas en Colombia en su vida y demás derechos y libertades.

Que mediante la Ley 1257 de 2008 se adoptan normas que permiten garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección, atención y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización.

Que la Resolución 459 de 2012 adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para las víctimas de violencia sexual.

Que la Política de Atención Integral en Salud –PAIS- emanada de esta misma y reglamentada por la Resolución 429 de 2016, se enmarca estratégicamente en la Atención Primaria en Salud APS, fundamentada en la salud familiar y comunitaria, el cuidado de la salud, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los territorios y poblaciones, donde se exige la interacción coordinada de las entidades territoriales a cargo de la gestión de la salud pública, de las EAPB y de los prestadores de servicios de salud.





MUNICIPIO DE **YARUMAL**

Que el Modelo Operacional de la Política de Atención Integral en Salud –PAIS- se soporta en el Modelo de Acción Integral Territorial–MAITE- sustentado en ocho componentes y/o líneas de acción que facilitan la reestructuración institucional de las intervenciones en salud: Aseguramiento, Salud Pública, Prestación de Servicios, Talento Humano, Financiamiento, Enfoque Diferencial, Articulación Intersectorial y Gobernanza.

Que la materialización de Ley estatutaria en Salud, Ley 1751 de 2015 supone un reto en términos de superar el paradigma morbicéntrico que ha permeado de manera tradicional, la atención en el Sistema de Salud. Dicha superación implica, por una parte, un abordaje integral del proceso salud – enfermedad donde las categorías cuidado y sujetos de cuidado se ubican como protagonistas; y por otra, la asunción de la salud como un derecho fundamental que se debe garantizar.

Que la 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.

Que la resolución 3280 de 2018, adopta 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, complementando la resolución 429 de 2016, mediante la cual se adoptó la Política de Atención Integral en Salud –PAIS- y el Modelo Integral de Atención en Salud –MIAS-.

Que el artículo 5 de la Resolución 429 de 2016 establece que las Rutas Integrales de Atención en Salud "son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación".

Que la Resolución 276 de 2019 modifica de la Resolución 3280 de 2018 en su artículo 4 frente a la Progresividad y transitoriedad. Las intervenciones de las Rutas Integrales de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal deberán prestarse a partir de la entrada en vigencia de esta resolución, conforme con lo establecido en los correspondientes anexos técnicos.





MUNICIPIO DE YARUMAL

Que la resolución 489 de 2019 modifica la Resolución 429 de 2016, por medio de la cual se modifica el numeral 6.2 del artículo 6, de la resolución 429 de 2016, el cual quedara: “Progresividad y gradualidad en la implementación. Para la operación de la política de atención integral en salud, se requiere el desarrollo gradual de instrumentos relacionados con los componentes del modelo que permitan la implementación progresiva por ámbitos territoriales. Para la implementación de los componentes del modelo se tendrá un plazo de cuatro (4) años, contados a partir de la publicación de la presente resolución”.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 es una política pública que incluye la hoja de ruta que, a partir del consenso social y ciudadano, establece los objetivos, las metas y las estrategias para afrontar los desafíos en salud pública para los próximos 10 años, orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida de las personas en Colombia. Este instrumento de planeación de carácter nacional y regional compromete a los diferentes niveles de gobierno y a todos los actores del sistema de salud, en el marco de sus competencias, a que orienten sus acciones y esfuerzos para dar respuestas efectivas a las necesidades de la población y alcanzar los resultados en salud deseados.

Que el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece tres grandes apuestas para la incidencia decidida y positiva sobre los determinantes sociales de la salud: 1) El fortalecimiento de la articulación intersectorial para la gestión de los determinantes sociales de la salud, 2) la interseccionalidad al reconocer que las múltiples discriminaciones incrementan la carga de desigualdades en salud en contextos históricos, sociales y culturales determinados y 3) el fortalecimiento de la gestión territorial integral de la salud pública a través un modelo de gestión territorial que oriente, articule y permita reconocer y armonizar los intereses de los diferentes actores sectoriales e intersectoriales para la implementación de las acciones y por tanto el logro de los objetivos.

Que la Ley 2244 de 2022, regula el parto digno, respetado y humanizado, con el propósito de reconocer y garantizar el derecho de la mujer durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional, perinatal además de reconocer los derechos que cobijan a los recién nacidos.

Que conforme con lo expuesto y para dar cumplimiento a los desarrollos normativos mencionados con anterioridad, se hace necesario crear cual se crea el comité departamental para la implementación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la atención en salud materno – perinatal (CODIRIAS-MP).





En mérito de lo anteriormente expuesto, este Despacho.

DECRETA

CAPÍTULO I.

Disposiciones Generales

ARTÍCULO PRIMERO: Crear el **COMITÉ MUNICIPAL DE LA RUTA DE ATENCIÓN PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN MATERNO – PERINATAL.**

ARTÍCULO SEGUNDO: OBJETIVO GENERAL: Gestionar la ruta de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, y la atención en salud materno – perinatal en consonancia con la Política de Atención Integral en Salud – PAIS en articulación con los actores de carácter institucional, sectorial y transectorial del orden municipal.

ARTÍCULO TERCERO: OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.1. Articular actores institucionales e intersectoriales del orden municipal para implantación y operativización de las rutas de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud materno – perinatal en Antioquia.

2.2. Implementar las acciones de prevención en los entornos de las rutas de atención, promoción y mantenimiento de la salud materno perinatal de las mujeres en el municipio de Yarumal.

2.3. Monitorear, evaluar y ajustar la información de vigilancia epidemiológica de los eventos maternos para generar atención específica y técnica por parte de las entidades responsables a través del monitoreo de los indicadores propuestos.

2.4. Ajustar basados en los resultados del monitoreo y evaluación de lo implementado, las intervenciones contenidas en la ruta para garantizar la calidad de la atención en salud materno perinatal.

2.5. Acompañar la conformación de comités municipales y hacer seguimiento a los planes de acción propuestos por los actores.

2.6. Elaborar planes de ajuste y planes de mejoramiento de conformidad con la evaluación de los avances evidenciados en la implementación de la Ruta Integral





para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral para la Atención Materno Perinatal en Antioquia.

ARTÍCULO CUARTO: ÁMBITO DE APLICACIÓN: Las disposiciones previstas en el presente decreto, serán de obligatorio cumplimiento para las autoridades e instituciones públicas y privadas de los órdenes, municipal.

ARTÍCULO QUINTO: PRINCIPIOS: el comité se regirá y velará porque se materialicen los siguientes principios:

4.1. Integralidad. La atención a las niños, niñas, adolescentes y mujeres víctimas de violencia por razones de sexo y género, comprenderá acciones de promoción, prevención, atención, protección, sanción y no repetición. Propender por una atención integral para la mujer y/o pareja que manifiesta su intención reproductiva.

4.2. Autonomía. El Estado reconoce y protege la independencia de las mujeres para tomar sus propias decisiones sin interferencias indebidas, así como la que tienen los niños, niñas y adolescentes dentro de su ciclo vital.

4.3. Protección integral. Se entiende por protección integral de los niños, niñas, adolescentes, y mujeres el reconocimiento como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de estos, la prevención de su amenaza o vulneración y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del interés superior. La protección integral se materializa en el conjunto de políticas públicas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, municipal y distrital con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos en el territorio.

4.4 Coordinación y colaboración armónica. Todas las entidades que tengan dentro de sus funciones la atención a las niños, niñas, adolescentes y mujeres, deberán ejercer acciones coordinadas, armónicas y articuladas con el fin de brindarles una atención integral.

4.5. Enfoque diferencial. Consiste en el respeto de la diversidad cultural de todos los habitantes del territorio antioqueño con especial énfasis de los niños, niñas, adolescentes y mujeres, sus creencias y costumbres en el marco de una protección y atención integral.





CAPÍTULO II

Estructura, conformación y funciones

ARTICULO SEXTO: INTEGRANTES: El comité municipal de la ruta de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención materno – perinatal, del municipio de Yarumal, Antioquia estará integrado por:

1. Representante de la Secretaría de Salud.
2. Representantes de todas las EAPB presentes en el municipio de Yarumal.
3. Representantes de las IPS Presentes en el municipio.
4. Se podrá priorizar instituciones que desde su responsabilidad contribuyan a la implementación de las RIAS y al logro de resultados según temas o actividades a tratar en el comité.
5. Representantes de la comunidad con especial énfasis en asociaciones de usuarios y comités de participación comunitaria y de grupos de población con condiciones diferenciales o étnicos.
6. Representantes de instituciones educativas que contribuyan al logro de resultados según temas o actividades a tratar en el comité

PARÁGRAFO 1. El comité deberá facilitar el espacio físico y/o virtual para que los miembros puedan programar sus reuniones.

PARÁGRAFO 2. Las instituciones educativas convocadas, los representantes de la comunidad y/o grupos diferenciales o étnicos tienen voz, pero sin voto.

ARTÍCULO SÉPTIMO: FUNCIONES: El comité municipal de la ruta de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención materno – perinatal, del municipio de Yarumal, Antioquia, tendrá las siguientes funciones:

EL ALCALDE DEL MUNICIPIO DE YARUMAL, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las

1. Actuar como órgano asesor funcional para la gestión y ejecución de las RIAS, encargado de implementar conjuntamente con otros actores las diferentes, acciones relacionadas con la gestión del riesgo y la atención para la promoción y mantenimiento de la salud materno perinatal.
2. Elaborar el plan de acción estratégico para la operación del Comité y liderar la concertación del plan de acción para la implementación municipal de las RIAS, incluidas las acciones para la operativización y adaptabilidad.





3. La secretaria de salud de Yarumal, Antioquia debe liderar la conformación y convocatoria de los actores del SGSSS que hagan parte del equipo municipal para la implementación y gestión de las RIAS.
4. Liderar en el análisis de la situación de salud en el municipio de Yarumal, Antioquia
5. Divulgación de los contenidos de los PTS, PAS y PIC a los integrantes del SGSSS que hagan parte del equipo territorial para la gestión de las RIAS.
6. Garantizar la coordinación y direccionamiento de los actores para la implementación de las RIAS y la concertación de resultados a nivel municipal.
7. Definir la estrategia de evaluación de la implementación y operación de la RIAS en el municipio.
8. Evaluar del acceso a los servicios de salud contemplados en la RPMS y RIAMP.
9. Identificación, recolección, consolidación y análisis por parte de los diferentes agentes según el alcance de sus obligaciones (IPS, EAPB) en las plataformas o herramientas ofimáticas dispuestas por la SSSA, estos indicadores miden el grado de implementación de la RIAMP en el territorio y la población afiliada por tanto son corresponsables la dirección municipal y las EAPB del cumplimiento de estos.

FUNCIONES EAPB

1. Participar en la convocatoria para hacer parte del equipo territorial para la gestión de las RIAS, en todas las entidades territoriales donde tengan población. En caso de que no reciba convocatoria por parte de la DTS para participar del equipo, debe buscar escenario de encuentro con la DTS para convenir gestión para la implementación de las RIAS a nivel territorial y documentar.
2. Coordinar la gestión y la complementariedad de las intervenciones individuales con las del Plan de Intervenciones Colectivas, lo que implica conocer los PTS, PAS y PIC del municipio en donde cuente con población afiliada.
3. Realizar seguimiento y evaluación de resultados para la implementación de las RIAS.
4. Garantizar la ejecución de las intervenciones individuales contempladas en las RIAS, para lo cual debe considerar en sus acuerdos de voluntades los aspectos pertinentes.
5. Concertación de las necesidades de adaptabilidad y progresividad en la implementación de las RIAS con su red de prestación de servicios de salud.





MUNICIPIO DE YARUMAL

6. Organización y evaluación de las Redes Integrales de Prestación de Servicios de Salud - RIPSS en el territorio que den respuesta a las necesidades de implementación de la RPMS y la RIAMP.
7. Eliminación de barreras administrativas y definición de mecanismos expeditos para garantizar accesibilidad oportunidad y continuidad en las atenciones individuales.
8. Direccionamiento de los prestadores que conforman su red para el manejo de riesgo tanto en intervenciones individuales como su complementariedad con las intervenciones colectivas que se lleven a cabo en el municipio.
9. Direccionamiento de los prestadores que conforman su red en el enfoque familiar y Plan Integral de Cuidado Primario en Salud.
10. Seguimiento, evaluación y mejoramiento a los resultados en salud y desempeño planteados para las RIAS según su población afiliada.
11. Procesos de acompañamiento y verificación de la calidad de atención en salud.
12. Garantizar la accesibilidad en la atención a la población afiliada en zonas urbana, rurales y rurales dispersas

FUNCIONES INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

1. Concertación, logro y evaluación de resultados para la implementación de las RIAS.
2. Adecuación de los servicios que incluye:
 - Procesos de inducción a todo el personal nuevo que ingresa a la institución, formación continua y reinducción del talento humano en el contenido de las RIAS mínimo una vez por año.
 - Fortalecimiento de habilidades para la prestación de los servicios con sentido humano y enfoque intercultural acorde a las necesidades particulares identificadas en su proceso de caracterización y/o diferenciación territorial.
 - Infraestructura, equipos y dotación.
3. Ajuste del sistema de información para garantizar veracidad, integridad y oportunidad con los reportes definidos que den cuenta de las intervenciones individuales y colectivas.
4. Articulación con el PIC

FUNCIONES ASOCIACIONES Y ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

1. Participación en la definición de acciones para la adaptación de las RIAS





2. Participación en la evaluación de la operación e implementación de las RIAS
3. Participación en el diseño, implementación y evaluación de intervenciones poblacionales y colectivas.
4. Darse su propio reglamento y organización con su respectivo plan de acción para el trabajo anual.

FUNCIONES INSTITUCIONES EDUCATIVAS

1. Participación en la evaluación de la operación e implementación de las RIAS.
2. Participación en el diseño, implementación y evaluación de intervenciones individuales y colectivas.

PARAGRAFO 1: Los municipios deberán crear su comité RIAS y RPMS con las funciones y lineamientos dados por este decreto y demás del orden nacional, en concordancia con las normas vigentes.

ARTÍCULO OCTAVO: RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES:

RESPONSABILIDADES DEL ENTE TERRITORIAL

1. Asesoría y participación de actividades relacionadas con la adopción, adaptación, implementación, seguimiento y evaluación de las RIAS.
2. Identificación, recolección, consolidación y análisis por parte de los diferentes agentes según el alcance de sus obligaciones (IPS, EAPB) en las plataformas o herramientas ofimáticas dispuestas por el SSSPSA, estos indicadores miden el grado de implementación de la RIAMP en el territorio y la población afiliada por tanto son corresponsables la dirección territorial y las EAPB del cumplimiento de estos

RESPONSABILIDADES DE LA EAPB EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS

1. Realizar la caracterización de la población afiliada.
2. Identificar las necesidades de adecuación sociocultural de los servicios en salud para la atención de la población a su cargo y estructurar o contratar la oferta requerida para garantizar la atención integral con enfoque diferencial e intercultural.
3. Definir la red de prestación de servicios, la adecuación de las atenciones en salud, las modalidades de prestación y estrategias de gestión requeridos.





4. Garantizar la prestación de los servicios y procedimientos contemplados en las RIAS a cargo del Componente Primario.
5. Articulación con IPS y ente territorial en acciones poblacionales identificadas en los territorios.
6. Identificación, recolección, consolidación y análisis en las plataformas o herramientas ofimáticas dispuestas por el SSSA, estos indicadores miden el grado de implementación de la RIAMP en el territorio y la población afiliada por tanto son corresponsables la dirección territorial y las EAPB del cumplimiento de estos.

RESPONSABILIDADES DE LAS IPS

1. Realizar el alistamiento y adecuación de procesos y tecnologías necesarias para garantizar la implementación de RIAS en el marco de sus competencias y funciones.
2. Garantizar a los usuarios el acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud y tecnologías dispuestos en las RIAS.
3. Garantizar calidad en la prestación de servicios contratados en el marco de las RIAS, ajustando los procesos administrativos mediante la eliminación de barreras administrativas.
4. Participar en los espacios convocados por las EAPB y el Ente territorial para la planeación, ejecución, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas de la atención Integral en Salud.
5. Adecuar el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, de manera que dé cuenta de las acciones realizadas en el territorio.
6. Identificar las necesidades de adecuación socioculturales y técnicas de los servicios en salud para garantizar la atención integral con enfoque diferencial e intercultural
7. Identificación, recolección, consolidación y análisis en las plataformas o herramientas ofimáticas dispuestas por el SSSA, estos indicadores miden el grado de implementación de la RIAMP en el territorio y la población afiliada

ARTÍCULO NOVENO: El presente acto administrativo mediante el cual se adopta el – RPMS y la RIAMP -, delega a la Secretaría de Salud y Bienestar Social del municipio de Yarumal la Presidencia de este.





MUNICIPIO DE YARUMAL

ARTÍCULO DÉCIMO: ACTUALIZACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD: Se realizará en los casos previstos por el Ministerio de Salud y Protección Social en situaciones como:

- Cambios en la práctica clínica
- Cambios en la evidencia que soporta las acciones de tipo individual, colectivo y poblacional.
- Actualización de las guías de práctica clínica que soportan las RIAS
- Modificación de las acciones encaminadas a el desarrollo de entorno

CAPITULO III.

Disposiciones finales

ARTÍCULO UNDÉCIMO: DOMICILIO. El comité sesionará de manera presencial y/o virtual en el municipio de Yarumal. Podrá celebrar reuniones virtuales y/o presenciales, cuando así lo dispongan sus miembros para el cumplimiento de sus funciones.

PARÁGRAFO: El comité municipal para la implementación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Atención Integral Materno Perinatal continuará activo y en pleno funcionamiento ante hechos fortuitos, de fuerza mayor, pandemias o calamidad pública, en el desarrollo de sus acciones de promoción, prevención, atención y protección.

NOTIFÍQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

CRISTIAN DAVID CESPEDES CORREA

Alcalde

Proyectó: José Antonio Díaz Mercado	Revisó: Alejandro Restrepo Gómez	Aprobó: Cristian David Céspedes Correa
Cargo: Contratista – Vigilancia epidemiológica	Cargo: Secretario de Salud y Bienestar Social	Cargo: Alcalde

