

ORIENTACIONES TÉCNICAS
PARA LA IMPLEMENTACIÓN
DE LA RIAS PARA POBLACIÓN
CON RIESGO O PRESENCIA
DE TRASTORNOS
DEGENERATIVOS,
NEUROPATÍAS Y
AUTOINMUNES, CON
ENFOQUES DIFERENCIALES
EN EL MARCO DE LOS
ELEMENTOS ESTRATÉGICOS
DE APS



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Equipo Directivo

Luis Alexander Moscoso Osorio
Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Fernando Aníbal Peña Díaz
Director de Provisión de Servicios de Salud

Equipo Técnico

Sandra Patricia Charry Rojas
Líder Técnico Rutas Integrales de Atención en Salud

María de Jesús Olivo
Profesional Especializado

Agradecimiento en la construcción del documento a:
Laura Viviana Torres Torres

Copia No Controlada

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	1
1. OBJETIVOS.....	3
1.1. Objetivo General.....	3
1.2. Objetivos específicos.....	3
2. ALCANCE.....	3
3. MARCO LEGAL.....	4
4. GLOSARIO.....	5
4.1 ABREVIATURAS.....	6
5. GENERALIDADES.....	7
5.1 DEFINICIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES.....	7
5.2 INTERVENCIONES DE LA RIAS.....	9
5.2.1 Intervenciones Poblacionales.....	11
5.2.2 Intervenciones colectivas.....	14
5.2.3 Intervenciones individuales.....	17
5.3 RESULTADOS ESPERADOS DE LA RIAS TDEG.....	22
5.4 ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN.....	23
5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATEGICOS DE LA APS.....	33
5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES DE LA APS.....	38
5.7 POBLACIÓN ESPECIAL PRIORIZADA.....	40
5.8 ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB.....	41
5.9 SEGUIMIENTO.....	42
6. BIBLIOGRAFÍA.....	43
7. CONTROL DE CAMBIOS.....	44

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

INTRODUCCIÓN.

La Resolución 3202 de 2016 *“Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración 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”*, en el numeral 6.2., del Artículo 6, establece la Ruta Integral de Atención en Salud – RIAS, para población en riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, como parte de las Rutas Integrales de Atención en Salud, de Grupo de Riesgo. Así mismo, en el marco del Modelo de Acción Integral Territorial MAITE (Resolución 2626 de 2019), las RIAS, hacen parte de una de las ocho líneas de acción, *Salud Pública*, en donde se contempla la adopción, adaptación, implementación y evaluación de las éstas, de manera articulada con los demás integrantes del sistema de salud que operan en el territorio.

Por otro lado, para el proceso de adaptación e implementación de la RIAS para población en riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, se contempla lo definido en el Plan de Atención en Salud con Enfoques Diferenciales, es decir, un proceso de adaptabilidad que permite reconocer y ajustar las intervenciones en la prestación del servicio de salud acorde con el contexto y de los determinantes sociales de la salud, incorporando los enfoques diferenciales, territorial y poblacional, en términos de género, momento de curso de vida, etnia y población diferencial prioritaria, con el fin de garantizar una atención en servicios de salud que reconozca las particularidades de las personas que habitan el D.C.

En este sentido, la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá a través del Plan Territorial de Salud 2020 -2024 - *“Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”* contempla la implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud, que de acuerdo con la Ley 1438 de 2011, es; *“la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad, a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud”*, por lo que, mediante las orientaciones técnicas que contiene este documento, se desarrollan los siguientes elementos estratégicos: caracterización poblacional; análisis de oferta y demanda de los servicios de salud; plan de atención integral con enfoque diferencial; consolidación del sistema de referencia y contrarreferencia; mejoramiento de la resolutivez de las redes de servicios de salud; fortalecimiento de las competencias del talento humano y, mejoramiento de la calidad en el componente de los servicios, a partir de una serie de intervenciones colectivas, poblacionales e individuales propuestas para la Ruta Integral de Atención en Salud para la población en riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

Así mismo, se debe procurar un enfoque integral que no se limite a la intervención en el evento patológico, sino a la generación de acciones desde la promoción de la salud, detección

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

temprana, prevención, rehabilitación y paliación de la enfermedad, a través de actividades enfocadas en la gestión del riesgo en salud de la población a diferentes niveles de atención. Dado lo anterior, este documento de “*Orientaciones técnicas para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, con enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de APS*”, propone; acciones e intervenciones individuales, colectivas y poblacionales, que tanto aseguradores como prestadores de servicios de salud están llamados a realizar en articulación inter y transectorial, a fin de garantizar la apropiación del estado de salud por parte de las personas, en el Distrito Capital y, el desarrollo de tres estrategias: a) ***Estrategia gestión inter y transectorial***; b) ***Gestión del Conocimiento para la atención integral de los trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes*** y, c) ***Gestión de información para la atención integral de los trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes***.

Copia No Controlada

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

1. OBJETIVOS.

1.1. Objetivo General.

Brindar orientaciones técnicas a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y su red de prestadores, para la implementación de la ruta integral de atención – *RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes* en el contexto de enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.

1.2. Objetivos específicos.

- Describir las principales orientaciones que se deben gestionar por parte de las EAPB e IPS del Distrito Capital durante el proceso de atención integral de personas con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes en el contexto de los enfoques diferenciales y la estrategia APS, con énfasis en el componente de prestación de servicios de salud, en el marco del modelo de atención en salud en Bogotá D.C.
- Describir estrategias, acciones e intervenciones poblacionales, colectivas e individuales que desde el rol de Asegurador – EAPB - y Prestadores de Servicios de Salud, deben implementar para el abordaje de población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes desde los enfoques diferenciales, en el marco de la Atención Primaria en Salud.
- Describir los mecanismos de evaluación y seguimiento que deben implementar las EAPB y Prestadores de Servicios de Salud del Distrito Capital, para monitorear y gestionar la RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

2. ALCANCE.

Este documento describe orientaciones técnicas de gestión y operación de enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de la estrategia APS, para el quehacer de las EAPB y red de prestadores en la implementación de las RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, con el fin de aportar en la garantía del derecho a la salud desde una atención con enfoque diferencial, humanizada y con calidad.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

3. MARCO LEGAL.

Copia No Controlada

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

4. GLOSARIO

Artrosis: La osteoartrosis (OA) o artrosis es un grupo heterogéneo de patologías con manifestaciones clínicas similares y cambios patológicos y radiológicos comunes. La artrosis es el resultado de factores mecánicos y biológicos que desestabilizan el acoplamiento normal entre la degradación y la síntesis por los condrocitos de la matriz extracelular del cartílago articular y del hueso subcondral. La artrosis puede ser iniciada por múltiples factores entre los que se incluyen factores genéticos, ambientales, metabólicos y traumáticos.

Artritis: La artritis es la inflamación de una articulación o más. Los principales síntomas de la artritis son dolor y rigidez de las articulaciones, que suelen empeorar con la edad. Los tipos más frecuentes de artritis son la artrosis y la artritis reumatoide. La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune de causa desconocida y de evolución crónica que afecta fundamentalmente a las articulaciones provocando una sinovitis erosiva crónica y simétrica.

Autoinmune: Grupo de enfermedades complejas, donde el propio organismo ataca a sus células. Se considera una enfermedad autoinmune por la presencia de auto anticuerpos.

Enfermedades autoinmunes: “Se consideran autoinmunes por la presencia de auto-anticuerpos, que pueden preceder a la manifestación clínica de AR por muchos años, como el factor reumatoide y los anticuerpos anti-citrulinados (anti-CCP)”.

Enfermedades del colágeno: Las enfermedades del colágeno, también denominadas collagenopatías afectan el tejido de sostén o tejido conectivo. Se producen porque el

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

organismo, por razones poco conocidas produce anticuerpos o células inmunológicas que lo atacan: mecanismos autoinmunes. Tienen una mayor incidencia en el sexo femenino. Con gran frecuencia presentan manifestaciones del aparato respiratorio y, en ocasiones, el compromiso pulmonar es el primero en expresarse. La etiopatogenia de las enfermedades del colágeno es multifactorial.

Enfermedades degenerativas: son enfermedades crónicas no transmisibles son de larga duración y por lo general evolucionan lentamente. Las enfermedades crónicas, son consecuencia de una compleja interrelación de determinantes biológicos, estilos de vida, conductas no saludables y situaciones sociales, que constituyen verdaderos factores de riesgo, entendiendo como tales aquellas circunstancias que, detectadas en una persona o grupo de personas, se asocian con un aumento de la probabilidad de desarrollar enfermedad. Muchos de estos factores comienzan en la infancia y se mantienen a lo largo de toda la vida, excepto que las medidas de promoción y prevención logren modificarlos.¹

Neuropatía: Hace referencia a una alteración del nervio, se utiliza habitualmente para referirse a la neuropatía periférica, es decir, el daño causado a nivel de los nervios que forman el sistema nervioso periférico, compuesto de muchos nervios que recorren nuestro cuerpo.

Trastorno degenerativo: Es una afección generalmente crónica durante la cual tiene lugar un proceso basado en cambios degenerativos en las células, en la cual la función o la estructura de los tejidos u órganos afectados empeoran con el transcurso del tiempo.

Trastornos neurológicos: Son enfermedades del sistema nervioso central y periférico, es decir, del cerebro, la médula espinal, los nervios craneales y periféricos, las raíces nerviosas, el sistema nervioso autónomo, la placa neuromuscular, y los músculos. Entre esos trastornos se cuentan la epilepsia, la enfermedad de Alzheimer y otras demencias, enfermedades cerebrovasculares tales como los accidentes cerebrovasculares, la migraña y otras cefalalgias, la esclerosis múltiple, la enfermedad de Parkinson, las infecciones neurológicas, los tumores cerebrales, las afecciones traumáticas del sistema nervioso tales como los traumatismos craneoencefálicos, y los trastornos neurológicos causado por la desnutrición.

4.1 ABREVIATURAS

APS	Atención Primaria en Salud
AR	Artritis Reumatoide.
ASIS	Análisis de Situación de Salud
CIE 10	Clasificación Internacional de las Enfermedades 10

¹ Documento para la implementación de la estrategia de búsqueda activa institucional para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el territorio nacional Instituto Nacional de Salud Bogotá D.2015.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

D.C.	Distrito Capital
EAPB	Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
EPS	Empresas Promotora de Salud
ESE	Empresa Social del Estado
ET	Entidad Territorial
GIRS	Gestión Integral del Riesgo en Salud
GPC	Guías de Práctica Clínica
GRRIA	Grupo de Riesgo Ruta Integral de Atención
IPS	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
MSPS	Ministerio de Salud y Protección Social
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PSPIC	Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
PSS	Prestadores de Servicios de Salud
PYM	Promoción y Mantenimiento.
RIPS	Registro Individual de Prestación de Servicios
RIAS	Ruta Integral de Atención en Salud
RIPSS	Red Integrada Servicios de Salud
SDS	Secretaría Distrital de Salud
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SIRC	Sistema de Referencia y Contrarreferencia
SISS	Sub-Red Integrada Servicios de Salud
TDEG	Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

5. GENERALIDADES

5.1 DEFINICIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES.

La Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes (en adelante RIAS TDEG), es una herramienta que define las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención de personas con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, por parte de las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, en articulación con la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y con otros sectores. Ordena la gestión integral del riesgo en salud por medio de atenciones/intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, dirigidas a personas con riesgo o presencia de estas patologías, sus familias y comunidades, a partir de: a) *articulación de acciones intersectoriales y sectoriales orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de las personas, familias y comunidades*, b) *atenciones individuales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación*, c) *acciones de cuidado que se esperan del individuo con trastornos degenerativos, neuropatías y enfermedades autoinmunes para el mantenimiento o recuperación de su salud y*, d) *articulación con las intervenciones colectivas que se realizan por parte la Secretaría Distrital de*

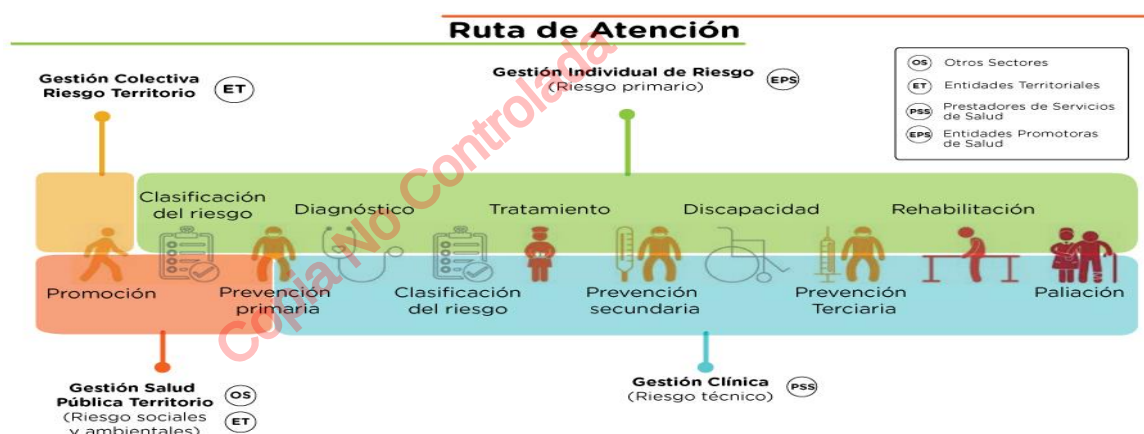
La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Salud, en Bogotá, dirigidas a la población con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

De acuerdo con el Ministerio de Salud y Protección Social, “las RIAS definen el trabajo que la Entidad Territorial (ET) y Otros Sectores (OS) deben materializar para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud o, cuando sea el caso, mitigar su impacto en los niveles de riesgo de la población. Las ET y las Entidades Promotoras de Salud (EPS), articulan las intervenciones colectivas e individuales incluidas en las RIAS, definiendo las reglas para la integralidad y continuidad de la atención de las personas, y la realización de actividades conjuntas, como por ejemplo las jornadas de salud”².

Ilustración 1 Ruta de Atención



Fuente: MSPS. 2016. Política de Atención Integral de Salud.

Así mismo, Minsalud menciona que los Prestadores de Servicios de Salud (PSS) pueden pertenecer al componente primario o complementario de la red integral de prestadores de servicios de salud. También establece que la ET debe contratar con los PSS del componente primario, las intervenciones colectivas. A su vez, las EPS deben suscribir contratos para la prestación de las intervenciones individuales incluidas en las RIAS, con prestadores primarios y complementarios, para lo cual, se deben especificar las reglas de la canalización “para garantizar el flujo permanente de las personas entre las intervenciones colectivas e individuales”³.

Es importante señalar que para la RIAS TDEG, el Ministerio de Salud y Protección Social no ha expedido documentos, manuales metodológicos, lineamientos técnicos o directrices, por lo cual, no se cuenta con una matriz de acciones e intervenciones específica y validada para el abordaje de los Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, sin embargo, en las

² <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/05-rias-presentacion.pdf>

³ Ibidem 4.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

“Orientaciones técnicas para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, con enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de APS”, se describen algunas intervenciones poblacionales, colectivas e individuales; de manera general, con el fin de orientar el abordaje integral de esta población.

Por otra parte, dada la necesidad de iniciar la construcción conjunta (entre actores sectoriales y transectoriales), de las intervenciones propias de la RIAS TEDG, en este documento se propone el desarrollo de tres (3) estrategias, a saber:

- a) *Gestión trans e intersectorial.*
- b) *Gestión del Conocimiento para la atención integral de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.*
- c) *Gestión de información para la atención integral de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.*

Lo anterior en el marco de la APS, desarrollando los elementos estratégicos que se enuncian a continuación:

1. Caracterización poblacional.
2. Análisis de oferta y demanda de los servicios de salud.
3. Plan de atención integral con enfoque diferencial.
4. Consolidación del sistema de referencia y contrarreferencia.
5. Mejoramiento de la resolutiveidad de las redes de servicios de salud.
6. Fortalecimiento de las competencias del talento humano.
7. Mejoramiento de la calidad en el componente de los servicios.

5.2 INTERVENCIONES DE LA RIAS.

El “Manual Metodológico para la Elaboración e Implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS”, del Ministerio de Salud y Protección Social, en su numeral 2.1.4., define las intervenciones o atenciones en salud como: “*acciones intencionadas y efectivas, encaminadas a: promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades en cada uno de los entornos en los que transcurre su vida*”. Así mismo, señala que “*estas intervenciones pueden desarrollarse en los niveles individuales o colectivos, a través de las modalidades de prestación de los servicios intramurales, extramurales o telemedicina, dependiendo de sus características y de las tecnologías disponibles y apropiadas a la realidad de cada territorio*” y, define tres tipos de intervenciones: *poblacionales, colectivas e individuales*”.

Como se enunció en el numeral anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social no ha expedido documentos, directrices o lineamientos técnicos y operativos para la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Neuropatías y Autoinmunes, por lo cual, no se cuenta con intervenciones poblacionales, colectivas e individuales validadas para esta ruta. Así mismo, se debe tener presente que este grupo de riesgo agrupa múltiples patologías, que presentan manifestaciones clínicas diversas y que requieren en su mayoría, intervención multidisciplinaria para su diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, por lo que, estandarizar la totalidad de las intervenciones no resulta viable (ver tabla 1).

Tabla 1. Listado de patologías incluidas en la RIAS de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes en el D.C.

Subgrupo	Código	Descripción
Autoinmunes		
Neurológica Degenerativas	G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON
Neurológica	G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION
Neurológica	G473	APNEA DEL SUENO
Autoinmunes Degenerativas	G729	MIOPATIA, NO ESPECIFICADA
Autoinmunes Degenerativas	G735	MIOPATIA EN ENFERMEDADES ENDOCRINAS
Autoinmunes Degenerativas	G736	MIOPATIA EN ENFERMEDADES METABOLICAS
Neurológica	G809	PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN (G809)
Autoinmunes Degenerativas	J990	ENFERMEDAD PULMONAR REUMATOIDE (M05.1†)
Autoinmunes Degenerativas	L950	VASCULITIS LIVEDOIDE
Autoinmunes Degenerativas	M051	ENFERMEDAD REUMATOIDE DEL PULMON (J99.0*)
Autoinmunes Degenerativas	M052	VASCULITIS REUMATOIDE
Autoinmunes Degenerativas	M053	ARTRITIS REUMATOIDE CON COMPROMISO DE OTROS ORGANOS O SISTEMAS
Autoinmunes Degenerativas	M058	OTRAS ARTRITIS REUMATOIDEAS SEROPOSITIVAS
Autoinmunes Degenerativas	M059	ARTRITIS REUMATOIDE SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Autoinmunes Degenerativas	M060	ARTRITIS REUMATOIDE SERONEGATIVA
Autoinmunes Degenerativas	M062	BURSITIS REUMATOIDE
Autoinmunes Degenerativas	M063	NODULO REUMATOIDE
Autoinmunes Degenerativas	M068	OTRAS ARTRITIS REUMATOIDEAS ESPECIFICADAS
Autoinmunes Degenerativas	M069	ARTRITIS REUMATOIDE, NO ESPECIFICADA
Autoinmunes Degenerativas	M100	GOTA IDIOPATICA
Autoinmunes Degenerativas	M109	GOTA, NO ESPECIFICADA
Autoinmunes Degenerativas	M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
Autoinmunes Degenerativas	M159	POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Autoinmunes Degenerativas	M198	OTRAS ARTROSIS ESPECIFICADAS
Autoinmunes Degenerativas	M199	ARTROSIS, NO ESPECIFICADA
Autoinmunes	M321	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO CON COMPROMISO DE ORGANOS O SISTEMAS

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	

Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Autoinmunes	M328	OTRAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
Autoinmunes Degenerativas	M329	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO, SIN OTRA ESPECIFICACION
Autoinmunes Degenerativas	M350	SÍNDROME DE SJOGREN
Autoinmunes Degenerativas	M45 M49	ESPONDILO ARTROPATÍAS
Autoinmunes Degenerativas	M797	FIBROMIALGIA

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

En consecuencia, la Secretaría Distrital de Salud a través de este documento de “Orientaciones técnicas para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, con enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de APS”, contempla algunas intervenciones poblacionales, colectivas e individuales que tienen un impacto positivo en la salud y la calidad de vida en la población en general, entre tanto, se logren realizar los procesos de definición y validación establecidos por Minsalud para la establecer acciones/intervenciones en las RIAS.

5.2.1 Intervenciones Poblacionales.

El Ministerio de Salud y Protección Social define las intervenciones poblacionales como aquellas que se implementan para lograr *“la modificación de contextos, entornos, determinantes sociales y ambientales de la salud y, por ende, de condiciones y estilos de vida”*. Estas intervenciones están dirigidas a la población en su conjunto y requieren acción intersectorial. Así mismo, señala que *“las intervenciones poblacionales se deben diferenciar de los medios que se requieren para lograr (políticas, normas, recursos de información en salud masivos, participación social) la acción concreta que llega a toda la población. Por ejemplo, el impuesto al tabaco (es la intervención) que se vale de una ley para que sea posible, pero la ley en sí misma no es la intervención”*⁴.

Es por ello que la RIAS de TDEG, con el propósito de generar evidencia que sirva como base para la toma de decisiones a favor de la salud de las personas con TDEG, fomentará procesos de acción participativa, que permitan analizar y comprender desde otra perspectiva la realidad de las personas con TDEG (sus problemas, necesidades, capacidades, recursos), a fin de identificar, consolidar y socializar experiencias significativas en la gestión e implementación de políticas públicas, planes, programas en salud, dirigidas a esta población.

⁴ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/intervenciones-poblacionales-factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles.PDF>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Ilustración 2 Actividades a cargo de las EAPB y redes de PSS en el marco de la estrategia Gestión Trans e intersectorial – Intervenciones Poblacionales - RIAS TDEG

	Actividades	Subactividades
	Acciones de divulgación y sensibilización social frente a los TDEG.	- Participar en las convocatorias realizadas desde la SDS, con actores sociales, entidades, asociaciones de usuarios, involucrados, con el fin de generar un plan de trabajo para la difusión del conocimiento a nivel colectivo y comunitario de los TDEG con enfoque diferencial. Se buscará que este proceso esté acompañado por la Subsecretaría de Salud Pública y otras dependencias de la SDS. - Dentro del plan de trabajo, establecer actividades de divulgación de información relacionada con: ¿Qué son los trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes? ¿Cuáles son los TDEG, prevalentes en el DC? - Principales síntomas y signos de alarma – Sospecha de TDEG (en las patologías prevalentes). - Autorreconocimiento e Identificación de la discapacidad en población con trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes, inclusión y participación. - Promoción del registro en el RLCPD. - Normatividad Actual, derechos y deberes y responsabilidad de los actores del sector salud y sus implicaciones. - Seguimiento al plan de trabajo y realimentación de resultados.
	Fortalecimiento de espacios de participación social y comunitaria.	- Realizar reuniones con asociaciones de usuarios y organizaciones con el fin de poder identificar si existen quejas, reclamos, expectativas frente a las atenciones recibidas por pacientes con TDEG, donde se hayan vulnerado sus derechos y frente al enfoque diferencial. - Derivado de estas reuniones retroalimentar a las EAPB para que inicien un plan de mejora frente a estos hallazgos y finalmente realizar seguimiento. - Desarrollar espacios de participación con cuidadores de personas con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes con el fin de determinar sus necesidades desde el rol cuidador y abordar las principales problemáticas identificadas. - Seguimiento a resultados de las actividades y al plan de acción. Realimentación de resultados.

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

En este sentido, la RIAS de TDEG, implementará la **Estrategia gestión inter y transectorial**, que contempla acciones de divulgación y sensibilización social frente a las TDEG con participación de EAPB e IPS, el fortalecimiento de espacios de participación social y comunitaria, el empoderamiento de las personas con TDEG, familias, cuidadores y asociaciones de pacientes.

Es importante mencionar que el empoderamiento de las personas con TDEG y el ejercicio pleno de sus derechos, es una labor que compromete a diferentes actores, tanto sectoriales como transectoriales, requiere el desarrollo de políticas públicas robustas y el cumplimiento de las diferentes normativas que el país ha formulado para esta población, sin embargo, desde el rol de asegurador y de prestador de servicios de salud, se pueden desarrollar algunas acciones que contribuyen al logro de este objetivo, por lo que a continuación, se describen actividades y subactividades para que las EAPB y sus redes de PSS, las implementen, en el marco de las políticas públicas que aquí se mencionan:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Ilustración 3 Actividades a cargo de las EAPB y redes de PSS en el marco de la estrategia Gestión Transectorial – Intervenciones Poblacionales - para el fortalecimiento de políticas públicas - RIAS TDEG.

Actividades		Subactividades	
 Gestión Inter y Transectorial.	Implementar acciones para el fortalecimiento de políticas Públicas que impactan en la población con TDEG	1. En el marco de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud: a) Diseñar modelos o programas de atención en salud que garanticen el acceso y calidad a los servicios de salud. b) Diseñar modelos o programas de atención en salud que contemplen diferentes modalidades de atención para la eliminación de barreras de acceso. c) Implementar estrategias que permitan fortalecer la participación de usuarios con TDEG y el reconocimiento de sus necesidades para la toma de decisiones en salud.	
		2. En el marco de la Política Nacional de Humanización en Salud: a) Creación o reorientación de acciones, estrategias, medidas, modelos de gestión y de atención en salud que se centren en la persona, su familia y el personal de salud. b) Articular con diferentes agentes, con otros sectores y con la ciudadanía, de tal manera que se favorezca la dignidad y la condición humana, además de la construcción de herramientas prácticas que mejoren la atención en salud para las personas con TDEG. c) Mejorar capacidades y conductas de los profesionales en salud en ejercicio y en formación, frente al trato respetuoso, ético, empático, en las instituciones, acorde a la diversidad cultural y territorial de la población con TDEG, del D.C.	
		3. En el marco de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social: a) Identificar a usuarios con TDEG y discapacidad. b) Garantizar el goce efectivo de los derechos en salud y el cumplimiento de los deberes de las personas con TDEG y discapacidad, sus familias y cuidadores. c) Eliminar barreras de acceso a los servicios de salud creando y gestionando modelos de atención con enfoque diferencial para el abordaje de personas con TDEG y discapacidad. d) Incorporar modelos de atención / programas o estrategias dirigidos a fomentar la salud mental y emocional y, al fortalecimiento de redes de apoyo para equiparar las oportunidades de las Personas con TDEG, en los ámbitos de la vida, en la familia, la educación, el trabajo, la seguridad social y, la integridad personal, la cultura, la recreación y el deporte, entre otros. e) Implementar acciones para promocionar y fortalecer el registro de personas con TDEG y discapacidad en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD	

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

- *Política Nacional de Humanización en Salud* (en proyecto), la cual, buscará desarrollar aspectos relacionados con; a) la creación o reorientación de acciones, estrategias, medidas, modelos de gestión y de atención en salud que se centren en la persona, su familia y el personal de salud; b) articulación de diferentes agentes, con otros sectores y con la ciudadanía, de tal manera que se favorezca la dignidad y la condición humana, además, de la construcción de herramientas prácticas que mejoren la atención en salud; c) mejorar capacidades y conductas de los profesionales de salud en ejercicio y formación, frente al trato respetuoso, ético, empático, en las instituciones, acorde con la diversidad cultural y territorial de la población.
- *Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud*, cobra importancia en tanto que, busca; a) garantizar el acceso y calidad de los servicios de salud; b) optimizar el uso de recursos; c) la organización y aplicación de diferentes modelos en la prestación de servicios de salud; d) fortalecer las posibilidades que tienen las comunidades de organizarse para solucionar sus problemas de salud y, e) de articular la respuesta de los prestadores de servicios de salud a las necesidades de sus usuarios, dando respuesta a las realidades epidemiológicas, sociales y culturales de la población.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

- *Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social*, a través de la cual se busca asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores, esta incluye acciones específicas que buscan mejorar sus condiciones sociales y económicas, garantizar sus derechos y promover su desarrollo como sujeto colectivo. Así mismo, plantea acciones para eliminar barreras y equiparar las oportunidades en los ámbitos de la vida, en la familia, la educación, el trabajo, la seguridad social, y la integridad personal, la cultura, la recreación y el deporte, entre otros. Por otra parte, desde la RIAS de TDEG, se buscará fortalecer el registro de personas con este tipo de patologías en condición de discapacidad, en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD.
- *Política Nacional de Salud Mental*, esta política propone “la búsqueda de óptimas condiciones de equilibrio y bienestar humano en término de logros de desarrollo integral desde una perspectiva de capacidades y derechos humanos, y reconoce la salud como un derecho fundamental en consonancia con lo establecido por la Ley 1751 de 2015 - Estatutaria de Salud- y con la Política de Atención Integral en Salud, adoptada mediante la Resolución 429 de 2016⁵. Se buscará desde la RIAS TDEG, que las EAPB y PSS, articulen acciones con la SDS, para implementar estrategias, modelos, programas de atención en salud que incorporen acciones de promoción que fortalezcan las habilidades psicosociales individuales y colectivas, la cohesión social y gestionen entornos saludables, resilientes y protectores de las personas con TDEG con afectación de la salud mental. De otra parte, se buscará fortalecer la respuesta de los servicios de salud con enfoque de atención primaria en salud y promover la rehabilitación basada en comunidad y la inclusión social, así como, optimizar los sistemas de información y de gestión del conocimiento, así como la articulación sectorial e intersectorial.

5.2.2 Intervenciones colectivas.

Las intervenciones colectivas de acuerdo con la Resolución 518 de 2015, del Ministerio de Salud y Protección Social, se definen como: “*un 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*”.

Dado que el Ministerio de Salud y Protección Social no ha establecido lineamientos, directrices o manuales metodológicos específicos para la RIAS de TDEG, este documento de “*Orientaciones técnicas para la implementación de la RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, con enfoques diferenciales en el marco de los elementos estratégicos de APS*”, bajo el Plan Territorial de Salud – PTS del D.C., que tiene como Objetivos Estratégicos (Desafíos Priorizados);

⁵ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

- *Consolidar un modelo de atención integral de salud fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS) y en el enfoque de determinantes sociales y ambientales, con perspectiva diferencial, de género y territorial, que garantice la prestación de servicio con calidad a todos los habitantes de la ciudad, especialmente a los más vulnerables. A través de las rutas de atención, el responder a las necesidades de la población buscando mejorar la calidad de vida.*
- *Mejorar las condiciones, modos y hábitos de vida de la ciudadanía, por medio de la articulación de acciones colectivas e individuales con los programas intersectoriales e interadministrativos reduciremos los factores de riesgo en salud y mejoraremos la calidad de vida de todos los habitantes de la capital.*

Con el propósito de generar evidencia que sirva como base para la toma de decisiones a favor de la salud de las personas con TDEG, fomentará procesos de acción participativa, que permitan analizar y comprender desde otra perspectiva la realidad de las personas con TDEG (sus problemas, necesidades, capacidades, recursos), a fin de identificar, consolidar y socializar experiencias significativas para la gestión e implementación intervenciones colectivas, dirigidas a esta población por medio de:

a. Estrategia gestión inter y transectorial.

Esta estrategia contempla acciones de divulgación y sensibilización social frente a los TDEG con participación de EAPB y su red de PSS para el fortalecimiento de espacios de participación social y comunitaria; el empoderamiento de las personas con TDEG, sus familias y cuidadores y, la articulación con asociaciones de pacientes con TDEG.

A partir del desarrollo de estos espacios, se consolidará un documento de identificación de necesidades y expectativas de las personas con TDEG frente a la prestación de servicios de salud, en el D.C., que contribuya a la creación de las intervenciones colectivas de educación e información en salud, a fin de que puedan implementarse en los diferentes entornos (hogar, educativo, laboral, institucional).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Ilustración 4 Actividades a cargo de las EAPB y redes de PSS, en el marco de la estrategia Gestión Transectorial – Intervenciones Colectivas - RIAS TDEG.

 Gestión Inter y Transectorial.	Actividades	Subactividades
	Acciones de divulgación y sensibilización social frente a los TDEG.	1. Participar en las convocatorias realizadas desde la SDS, con actores sociales, entidades, asociaciones de usuarios, involucrados, con el fin de generar un plan de trabajo para la difusión del conocimiento a nivel colectivo y comunitario de los TDEG con enfoque diferencial. Se buscará que este proceso esté acompañado por la Subsecretaría de Salud Pública y otras dependencias de la SDS. 2. Dentro del plan de trabajo, establecer actividades de divulgación de información relacionada con: - ¿Qué son los trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes? - ¿Cuales son los TDEG, prevalentes en el DC? - Principales síntomas y signos de alarma – Sospecha de T DEG (en las patologías prevalentes). - Autorreconocimiento e Identificación de la discapacidad en población con trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes, inclusión y participación. - Promoción del registro en el RLCPD. - Normatividad Actual, derechos y deberes y responsabilidad de los actores del sector salud y sus implicaciones. 3. Seguimiento al plan de trabajo y realimentación de resultados.
	Fortalecimiento de espacios de participación social y comunitaria.	1. Realizar reuniones con asociaciones de usuarios y organizaciones con el fin de poder identificar si existen quejas, reclamos, expectativas frente a las atenciones recibidas por pacientes con TDEG, donde se hayan vulnerado sus derechos y frente al enfoque diferencial. 2. Derivado de estas reuniones retroalimentar a las EAPB para que inicien un plan de mejora frente a estos hallazgos y finalmente realizar seguimiento. 3. Desarrollar espacios de participación con cuidadores de personas con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes con el fin de determinar sus necesidades desde el rol cuidador y abordar las principales problemáticas identificadas. 4. Seguimiento a resultados de las actividades y al plan de acción. Realimentación de resultados.

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

b. Gestión del Conocimiento para la atención integral de los TDEG.

Esta estrategia es complementaria a la *Estrategia de Gestión Transectorial* y se desarrollará de manera simultánea. Se iniciará este proceso, realizando actividades de fortalecimiento técnico del talento humano en salud (de las EAPB y su red de PSS), incluyendo a aquellos que realizan intervenciones del PSPIC, en temas prioritarios sobre Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, para lo cual las EPS e IPS, deberán generar e implementar un plan de trabajo para la difusión del conocimiento. Así mismo, deberán gestionar y participar en los espacios de asistencia técnica que se realicen sobre TDEG.

Posteriormente, se construirá un documento – decálogo o cartilla (con diferentes actores, incluyendo a las EPS e IPS) que incorpore temas trazadores derivados de los resultados del documento de identificación de necesidades y expectativas de las personas con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes frente a la prestación de servicios de salud, en el D.C, que se genere por medio de la *Estrategia de Gestión Trans e intersectorial*, con temas de educación en salud dirigidas a la población con TDEG, para que éstas sean divulgadas en los diferentes entornos (hogar, educativo, laboral, institucional).

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Ilustración 5 Actividades a cargo de las EAPB y redes de PSS, en el marco de la estrategia Gestión del Conocimiento para la atención integral de los TDEG – Intervenciones Colectivas - RIAS TDEG.

 Gestión del Conocimiento para la atención integral de los TDEG	Actividades	Subactividades
	Generar y desarrollar un plan de trabajo con EAPB, IPS, PSS y S. S. Pública-SDS con el objetivo de realizar difusión del conocimiento sobre TDEG con enfoque diferencial.	1. Participar en las convocatorias de la SDS dirigidas a las EAPB, IPS y Prestadores de SS. 2. Definir plan de trabajo con EAPB para difusión del conocimiento inicialmente por parte de la DPSS y posteriormente por parte de las EAPB a su red de prestadores (Divulgación al 100% de su red de PSS). 3. Definir un plan de capacitación/fortalecimiento de competencias a implementar por las EAPB, dirigido al personal administrativo (EAPB e IPS) 4. DPSS-RIAS: Realizar seguimiento al plan de trabajo con EAPB para la difusión del conocimiento. 5. Realizar seguimiento al plan de capacitación/fortalecimiento de competencias de las EAPB.
	Participar y gestionar espacios de Asistencia Técnica en la EAPB, IPS y PSS desarrollando temáticas relacionadas a los TDEG.	1. Concertar y desarrollar espacios de Asistencia Técnica con la SDS con las siguientes temáticas: • Normatividad Actual, responsabilidad del rol asegurador/prestador, implicaciones legales, servicios de salud mínimos y modalidades de atención, con los cuales deben contar para la atención de personas con T DEG. • Conceptos Básicos sobre qué son los trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes. • Principales patologías del grupo de riesgo T DEG, en el DC según fuentes de información oficial. • Identificación de los signos y síntomas clave para sospechar un T DEG, tanto en el componente primario como complementario, buscando un diagnóstico y tratamiento oportuno. • Procesos de gestión administrativa: trámites administrativos, tiempos de oportunidad en la autorización de servicios, sistemas de información y sistema referencia-contrarreferencia - garantizar la integralidad, oportunidad y continuidad en la atención.(dirigido al personal administrativo). • Conceptos y herramientas de la APS y del enfoque diferencial para el abordaje de las personas con TDEG. • Articulación con la Subsecretaría de salud pública para fortalecer conocimientos para la identificación y canalización de personas con T DEG, desde el PSPIC. (específico para talento humano de las Subredes Integradas de Servicios de Salud del D.C.) 2- Evaluación del proceso.
	Definir e implementar junto a la SDS, intervenciones para la RIAS TDEG	1. Participar en espacios de construcción conjunta de intervenciones colectivas para la RIAS TDEG. 2. Socializar por parte de las EAPB a los PSS, las intervenciones colectivas que se generen para la RIAS TDEG. 3. Implementar estrategias y actividades de manera articulada con la SDS para el desarrollo de las intervenciones colectivas que se generen para la RIAS TDEG. 4. Participar en la elaboración y difusión de un decálogo o cartilla de las intervenciones colectivas que se definan para la RIAS TDEG. 5. Realizar seguimiento a la difusión del decálogo o cartilla enunciado en el ítem anterior.

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

c. Gestión de información para la atención integral de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, en el marco de la APS.

Esta estrategia pretende realizar articulación inter y transectorial con el fin de definir fuentes y procesos de gestión de la información para el monitoreo y seguimiento a las intervenciones colectivas propuestas para la RIAS TDEG con participación de la SDS, EAPB y PSS.

5.2.3 Intervenciones individuales.

Las intervenciones individuales se definen como aquellas enfocadas a garantizar el goce del derecho a la salud, con todas sus implicaciones y acciones, a cada uno de los individuos identificados en el proceso de caracterización de la población para el grupo de riesgo. De acuerdo con Minsalud, son *“el conjunto de intervenciones en salud por momento de curso de*

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

vida, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud, 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”.

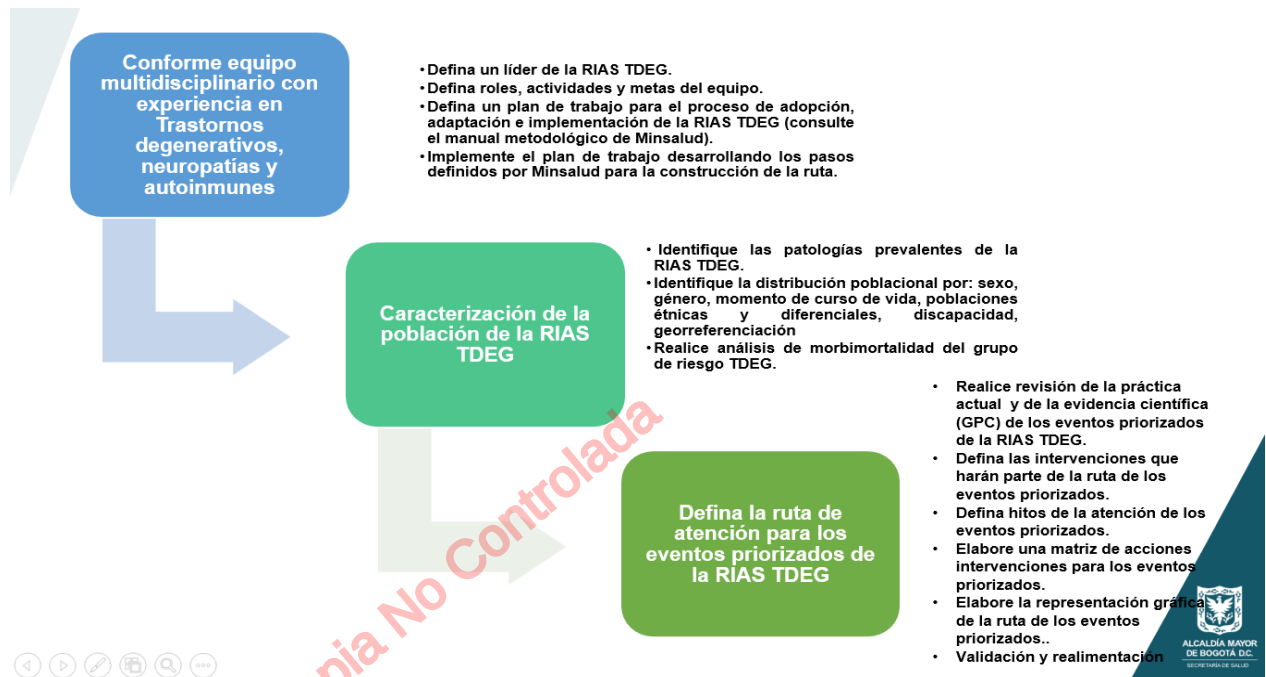
Es importante mencionar que a pesar de que existen normativas generales que sustentan el desarrollo de las Rutas Integrales de Atención en Salud, para la RIAS de TDEG aún no cuenta con documentos técnicos, lineamientos, directrices o manuales, que definan las intervenciones individuales por momento de curso de vida para; la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud (individual, grupal o familiar) que permitan abordar de manera específica este grupo de riesgo, así mismo, no se cuenta con un modelo de atención nacional para población con TDEG, sin embargo, de acuerdo al documento “Lineamientos Técnicos para la adopción, adaptación e implementación de la RIAS para población con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, para el D.C.”, para la definición e implementación de intervenciones individuales, genera las siguientes recomendaciones:

- **Conforme equipo multidisciplinario con experiencia en Trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes:** Defina un líder de la RIAS TDEG. Defina roles, actividades y metas del equipo. Defina un plan de trabajo para el proceso de adopción, adaptación e implementación de la RIAS TDEG (consulte el manual metodológico de Minsalud). Implemente el plan de trabajo desarrollando los pasos definidos por Minsalud para la construcción de la ruta.
- **Caracterización de la población de la RIAS TDEG:** Identifique las patologías prevalentes de la RIAS TDEG. Identifique la distribución poblacional por: sexo, género, momento de curso de vida, poblaciones étnicas y diferenciales, discapacidad, georreferenciación. Realice análisis de morbilidad del grupo de riesgo TDEG.
- **Defina la ruta de atención para los eventos priorizados de la RIAS TDEG:** Realice revisión de la práctica actual y de la evidencia científica (GPC) de los eventos priorizados en la RIAS TDEG. Defina las intervenciones que harán parte de la ruta de atención de los eventos priorizados, especificando aquellas dirigidas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, las de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, identificando aquellas que se realizarán en el componente primario y complementario. Defina hitos e indicadores para la ruta de atención de los eventos priorizados. Elabore la matriz de acciones intervenciones de la ruta de atención para los eventos priorizados. Elabore la representación gráfica de la ruta de atención establecida para los eventos priorizados. Validación y realimentación de la ruta de atención.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Ilustración 6 Procesos para la elaboración de rutas de atención de eventos específicos de la RIAS de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes en el D.C.



Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

Es importante que, en cada ruta de atención elaborada para los eventos priorizados, se definan los procesos y procedimientos administrativos que se requieren para que las intervenciones planteadas se materialicen.

A continuación, se mencionan algunos aspectos generales a tener en la cuenta para la construcción de las rutas de atención de los eventos específicos de la RIAS TDEG:

Evento Artritis Reumatoide.

Acciones individuales.

Comprenden todas aquellas que involucran la atención individual a través de la red de prestadores que tengan a cargo de la población afiliada a las EAPB y también pueden surgir a partir del ámbito colectivo, una vez se identifique un individuo con sospecha de Artritis Reumatoide.

Los individuos que se identifican como personas con riesgo o presencia de Artritis Reumatoide pueden ingresar a la ruta de dos formas:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

1. Demanda inducida, con la valoración integral del riesgo en el Marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud o identificación del riesgo y derivación desde otras rutas.
2. Demanda Espontánea, con la solicitud de servicios de tipo ambulatorio, urgencias hospitalario por parte del individuo con sintomatología aguda o crónica.

Plan de manejo individualizado.

Los objetivos principales del manejo son:

- El objetivo terapéutico debe ser definido entre el Reumatólogo y el paciente y/o familia o cuidador primario, cuando aplique.
- Se debe enfocar en el control de la inflamación y en las manifestaciones extraarticulares y comorbilidades, por lo tanto, deberá existir una coordinación entre el Reumatólogo y otras especialidades según sea el caso.
- El objetivo primario es mejorar la calidad de vida y participación social, por medio de control de signos y síntomas.
- Prevenir el daño estructural y preservación de la función.
- Ajustar la terapia de acuerdo con la actividad inflamatoria de la enfermedad.

Seguimiento.

Las actividades que corresponden a esta fase se deben tener en cuenta factores socio demográficos, marcadores genéticos, factores dependientes de la enfermedad, factores dependientes del tratamiento, factores psicológicos y sociales, por lo cual la labor de seguimiento y control se debe realizar por un equipo multidisciplinario.

Resultados esperados.

Se garantizará un uso de terapia biológica máxima del 18 % inferior a lo reportado en los centros nacionales de AR que se encuentra alrededor del 20% (Programa AR sanitas, biomab), porcentaje de AR en actividad leve o remisión del 80%, creación de base de datos para el seguimiento de la actividad, uso de las distintas terapias, uso de esteroides, complicaciones secundarias a la terapia o inherentes a la patología. Monitorización en tiempo real de cada una de las variables de actividad. Así mismo, evaluación detallada de la indicación y gestión de riesgo de los pacientes con terapia biológica previamente instaurada.

Enfermedades autoinmunes y degenerativas.

Fase de Diagnóstico.

1. Consulta con médico general para detectar los síntomas sospechosos de enfermedad autoinmune: dolor articular, rigidez articular, síntomas constitucionales como pérdida de peso, fiebre, astenia adinamia, además antecedentes médicos personales y familiares.
2. Toma de paraclínicos para determinar el diagnóstico: Hemograma, proteína C reactiva, VSG, uroanálisis, anticuerpos anticitrulínicos, anticuerpos antinucleares, factor reumatoide, creatina quinasa, ANAS, ANCAS, Rayos X de manos y pies.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Fase de tratamiento.

3. Revisión de paraclínicos por parte del médico solicitante
4. Remisión al especialista para inicio temprano de tratamiento
5. Rehabilitación con equipo interdisciplinario de apoyo.

Fase de seguimiento.

6. Evaluar las acciones e intervenciones desarrolladas en la población con riesgo de sufrir estas patologías.

Neuropatías.

Fase de diagnóstico.

1. Consulta de primera vez con medicina general, explorando síntomas al examen físico como disminución de la fuerza, la sensibilidad, deformidad en las extremidades, alteraciones en el neurodesarrollo.
2. Aplicación de pruebas específicas como resonancia nuclear magnética, electromiografía y conducción nerviosa pruebas neuropsicológicas

Fase de tratamiento

3. Valoración de los resultados de las pruebas
4. Remisión al especialista
5. Inicio temprano de tratamiento

Fase de rehabilitación.

6. Manejo de específico de la patología
7. Valoración por equipo interdisciplinario
8. Inclusión a la sociedad.

Con el fin de avanzar en la consolidación de la RIAS TDEG en el D.C., desde la SDS se proponen las siguientes estrategias, para la construcción de conocimiento y la gestión de la información para el abordaje de estas patologías de manera integral y con calidad desde el enfoque diferencial y de derecho.

- **Gestión del Conocimiento para la atención integral de los TDEG;** mediante la cual, se realizarán: a) Construcción conjunta con EAPB de conocimiento, definición de un *Ciclo de Atención* para TDEG y, algoritmos de atención sobre los TDEG y, b) Caracterización de procesos y acciones de atención de las TDEG, con énfasis en la gestión de la discapacidad.
- **Gestión de información para la atención integral de los TDEG;** para realizar: a) Caracterización poblacional con enfoque diferencial de las TDEG y b) fortalecimiento

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

de sistemas de información para identificación y monitoreo a la calidad en la prestación de servicios de las TDEG. Estos procesos al interior de las EAPB e IPS son insumo indispensable para la GIRS, la toma de decisiones y el abordaje de la población con TDEG desde los enfoques diferencial y de derecho, en el marco de la APS.

5.3 RESULTADOS ESPERADOS DE LA RIAS TDEG.

La Resolución 3202 de 2016, del Ministerio de Salud y Protección Social, define los Hitos como *“resultados de la gestión y del proceso de atención que se convierten en trazadores y marcan la diferencia en el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades...pueden recoger una o varias intervenciones en salud y se pueden referir a aspectos como coberturas, accesibilidad, pertinencia técnica y cultural, oportunidad, entre otros... deben estar soportados por la evidencia científica”*, para la RIAS de TDEG, resulta un reto aún no superado definirlos y caracterizarlos, toda vez que este grupo de riesgo agrupa un número importante de patologías con manifestaciones clínicas y procesos de diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación distintos, de otra parte, prácticamente todas las especialidades y disciplinas de la salud están involucradas de una u otra manera en el tratamiento, por lo que no es sencillo cumplir con los parámetros establecidos en esta normativa:

“Para la identificación y formulación de los hitos se deben tener en cuenta los siguientes parámetros:

- *Ser susceptible de ser medido a través de un indicador, el cual se convierte en insumo para la construcción del plan de incentivos y las estrategias de pagos por desempeño y resultados en salud.*
- *Las fuentes para su medición deben estar incorporadas en los sistemas de información existentes, o debe ser factible gestionarla.*
- *Que sea el resultado de una o varias intervenciones de las RIAS.*
- *Tiene en cuenta las competencias de los integrantes del SGSSS para garantía de la atención integral en salud.”*

En consecuencia y con el ánimo de orientar a las EAPB en la identificación de algunos resultados esperados para la RIAS de TDEG, se propone que se tengan presente los siguientes aspectos en cada uno de los eventos priorizados para establecer los resultados esperados:

- Identificación efectiva de pacientes con factores de riesgo, signos y síntomas de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes por parte de los prestadores de servicios de salud.
- Realización oportuna de exámenes diagnósticos para confirmar y/o evaluar progresividad de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

- Atención oportuna y/o efectiva de pacientes con sospecha clínica o diagnóstico establecido de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes para manejo multisistémico por equipos multidisciplinarios.
- Inicio oportuno de manejo multisistémico por equipo interdisciplinario de pacientes diagnosticados con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.
- Manejo multisistémico por equipo interdisciplinario de pacientes diagnosticados con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes con enfoque diferencial y humanizado.
- Atención en cuidado paliativo a pacientes con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes que lo requieran según evolución.
- Identificación de usuarios con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes que presentan riesgo o presencia de discapacidad.
- Abordaje integral, continuo y pertinente del riesgo o presencia de discapacidad, de usuarios con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.
- Promocionar el registro de los usuarios con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes que presentan discapacidad, en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD).

5.4 ASPECTOS PARA TENER EN CUENTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN.

El MSPS en el “Manual Metodológico para la implementación de las RIAS”, establece los siguientes ordenadores para la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud:

- Momentos del curso de vida.
- Grupos de riesgo.
- Entornos.
- Intervenciones.
- Hitos.
- Desenlaces esperados o resultados en salud.
- Gobernanza en salud.
- Búsqueda de evidencia científica.
- Categorías de la Atención.
- Formas de presentación de las RIAS.

Estos ordenadores, fueron adaptados para la RIAS TDEG, así:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	

Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Tabla 2 Ordenadores de las rutas integrales de atención en salud, adaptados a la RIAS TDEG.

Ordenadores de las rutas integrales de atención en salud														
Momentos del curso de vida	Grupos de riesgo	Entornos	Intervenciones	Hitos	Desenlaces esperados o resultados en salud				Gobernanza en salud	Búsqueda de evidencia científica	Categorías de la atención			Formas de presentación de las RIAS
Primera Infancia Infancia Adolescencia Juventud Adulthood Vejez	RIAS para población con riesgo o EH	hogar educativo laboral comunitario institucional	poblacionales colectivas individuales		De resultado final o impacto	De resultado intermedio o efecto	Resultados en calidad de la prestación de servicios de salud	Resultados en reducción de la inequidad en salud:		Revisión de la literatura Revisión sistemática	Acciones de gestión de la salud pública	Intervenciones de promoción de la salud	Intervenciones de gestión integral del riesgo en salud	Matriz de acciones / intervenciones: Diagrama de acciones e intervenciones

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

1. Momentos del curso de vida: para el abordaje de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, se deben implementar las intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, de acuerdo con las particularidades y necesidades propias del momento de curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez). En este sentido, es importante reconocer que, en las TDEG se concentran en la adultez y vejez, por ejemplo, los trastornos neuro-cognoscitivos mayores.

Por lo anterior, las EAPB y sus redes de PSS deberán ajustar sus modelos de atención en salud, programas o estrategias dirigidas a las personas con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, realizando inicialmente la caracterización de sus usuarios con este tipo de patologías por momento de curso de vida, lo que les permitirá realizar el análisis de riesgo, identificando *“factores biológicos (incluyendo los genéticos), de comportamiento y sociales a lo largo de la vida, y a través de las generaciones, que actúan para influir en la salud”*⁶. De otra parte, la GIRS a su cargo deberá tener presente que durante el curso de vida las personas están expuestas a diferentes factores y *“la duración de estas exposiciones puede influir en el riesgo de enfermedad de diferentes maneras, teniendo en cuenta los períodos críticos en que se realiza la exposición, las interacciones con exposiciones posteriores, la acumulación de riesgos y la secuencia de acontecimientos vinculados”*⁷, con el fin de planear y ejecutar la respuesta en salud correspondiente.

2. Grupos de riesgo: el MSPS los define como *“un conjunto de personas con condiciones comunes de exposición y vulnerabilidad a ciertos eventos que comparten: i) La historia natural de la enfermedad, ii) Factores de riesgo relacionados, iii) Desenlaces clínicos y iv) Formas o estrategias eficientes de entrega de servicios”* (MSPS, 2014). Es importante mencionar que dentro de los dieciséis (16) grupos de riesgo priorizados por el MSPS, se encuentra la RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, la cual, *“facilita a las EPS la articulación de las acciones propias de la gestión individual del riesgo en salud de su competencia con las acciones*

⁶ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>

⁷ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

colectivas que son competencia de la entidad territorial según lo establecido en las demás rutas, y la definición de modelos para la gestión de la atención de los afiliados según los riesgos identificados⁸.

Respecto a los momentos de curso de vida y los grupos de riesgo, se debe indicar que son ordenadores trazadores para:

- La definición de las notas técnicas por parte de los aseguradores, siendo ésta *“una herramienta que permite a las EPS reflejar el comportamiento de los riesgos y de los costos derivados de la atención de los afiliados”⁹*
- La gestión del riesgo en salud, por parte de los prestadores primarios *“partiendo de los riesgos inherentes por momento del curso de vida de su población y de las necesidades de los distintos grupos de riesgo, para identificarlos y tratarlos oportunamente”¹⁰*.
- La redefinición del esquema de incentivos (previsto en la PAIS), que parte de *“reconocer la necesidad de redefinir la unidad de atención y prestación alrededor de la integralidad del proceso de atención. Esta redefinición involucra las RIAS, las cuales comprenden el continuo de la atención desde la promoción hasta la paliación de acuerdo con el curso de vida y los grupos de riesgo, teniendo en cuenta las diferencias existentes entre la atención de condiciones individuales de salud agudas y crónicas”*. (MSPS, 2016a).

Así mismo, la identificación de la población por momento de curso de vida, les permite a las EAPB e IPS la realización de las intervenciones incluidas en la ruta para la promoción y mantenimiento de la salud que deben ser prestadas a los usuarios con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes para su abordaje integral, promoción de la salud y prevención de afectaciones que puedan reducir su calidad y expectativa de vida.

3. **Entornos:** el MSPS los define como *“escenarios 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”*. En este sentido las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud, en articulación con la SDS, deben implementar intervenciones colectivas e individuales en los entornos; hogar, educativo, laboral, comunitario e institucional, dirigidas a las personas con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, sus familias, cuidadores y, comunidades, por ejemplo; acciones para la detección y monitoreo continuo de factores ambientales, prevención del uso de alcohol y psicoactivos, fomentar el empoderamiento y ejercicio del derecho a la salud, prevención de la discriminación, fomento y fortalecimiento de la inclusión social, abordaje de la carga del cuidador, entre otras.

⁸ Íbidem 7

⁹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>

¹⁰ Íbidem 7

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

4. Intervenciones: éstas ya se han abordado en el numeral 6 de este documento y de acuerdo con el alcance descrito para el mismo, sin embargo, se indica a las EAPB y su red de PSS que:

- a) De conformidad con los Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes que se identifiquen en su población, adapten y adopten Guías de Práctica Clínica basadas en evidencia, para establecer intervenciones individuales y colectivas adicionales y más específicas, para prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de estas patologías.
- b) Para cada una de las intervenciones que definan, desarrollar las siguientes variables:
 - Nombre de la Intervención.
 - Definición de la intervención (acción/prescripción)
 - Mecanismo de entrega.
 - Frecuencia de uso.
 - Si se trata de una decisión o una atención.
 - La línea del PDSP que desarrolla (promoción de la salud, GIRS o gestión de la salud pública).
 - Entorno en el cual se debe implementar. (hogar, educativo, laboral, comunitario, institucional)
 - Destinatario de la intervención (persona, familia, comunidad).
 - Tipo de intervención (individual, colectiva poblacional)
 - Momento de curso de vida.
 - Responsable.
 - Talento humano que ejecuta la actividad.
- c) Definir e implementar actividades, procesos y procedimientos de tipo administrativo que se requieren para operativizar las intervenciones de la RIAS TDEG.
- d) Incluir modalidades de atención desde los enfoques diferenciales, de derecho y de atención humanizada (descritos en el anexo técnico N°3, que hace parte integral de este documento).

5. Hitos: el MSPS los definen como *“los resultados de la gestión y del proceso de atención que se convierten en trazadores y marcan la diferencia en el logro de resultados en salud en las personas, familias y comunidades”*, en este sentido, las EAPB en articulación con sus prestadores de servicios de salud, deberán definir para cada una de las intervenciones que previamente se han establecido y las que establezcan al interior de sus organizaciones (de acuerdo a las GPC, algoritmos de atención, flujos de atención), hitos de tipo “asistencial” y de tipo “administrativo” que les permitan medir y evaluar los resultados en salud propuestos. Se recomienda entonces, desarrollar las siguientes variables para cada hito:

- Intervención.
- Desenlace evaluado.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

- Indicador.
- Fuente de información.
- Responsable del indicador.
- Meta.

6. Desenlaces esperados o resultados en salud: el MSPS los define como “los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades; atribuidos a las intervenciones / atenciones en el continuo de la atención integral en salud” (MSPS, 2015), estos dependen de actores sectoriales e intersectoriales, sin embargo, “para la definición de los resultados de la regulación mediante las RIAS”, se consideran diferentes tipos, teniendo en cuenta los alcances en los cambios esperados:
- De resultado final o impacto.
 - De resultado intermedio o efecto.
 - Resultados en calidad de la prestación de servicios de salud.
 - Resultados en reducción de la inequidad en salud.

Es importante que las EAPB desde su competencia, armonicen las metas propuestas para cada hito con la consecución de los desenlaces esperados o resultados en salud que proponen para la implementación de la RIAS TDEG. Así mismo, se recomienda realizar revisión aquellos que define el Plan Decenal de Salud Pública, con el fin orientar este proceso.

7. Gobernanza en salud: se espera que las EAPB y prestadores de servicios de salud, organicen sus procesos de gestión para lograr resultados en salud, a partir de la acción articulada con los sectores involucrados en la atención de personas con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, sus familias y cuidadores, mediante el fortalecimiento de conocimientos y la aplicación de las orientaciones normativas, técnicas y administrativas que desde el MSPS y el D.C., se han expedido para el abordaje de este grupo de riesgo.
8. Búsqueda de evidencia científica: Las EAPB y sus redes de PSS deben tener presente la revisión de la literatura, las revisiones sistemáticas de la literatura y, las GPC basadas en evidencia como herramientas fundamentales para la toma de decisiones y la garantía de la efectividad de las acciones/intervenciones propuestas (y de las que posteriormente desarrollen) para la implementación de la RIAS TDEG.
9. Categorías de la atención: de acuerdo con el MSPS, las RIAS incorporan en su desarrollo tres categorías de atención “que orientan la finalidad de las acciones sectoriales e intersectoriales y de las intervenciones individuales y colectivas dirigidas a personas, familias y comunidades”, así:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano- Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Tabla 3 Categorías de la atención de las RIAS.

Categorías de la atención de las RIAS			
	Acciones de gestión de la salud pública	Intervenciones de promoción de la salud	Intervenciones de gestión integral del riesgo en salud
Definición	Conjunto de procesos que, bajo la dirección y liderazgo de la autoridad sanitaria, buscan que todos los actores del Sistema de Salud logren resultados en salud, mediante el desarrollo e implementación efectiva y eficiente de las políticas, planes, programas y estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo en salud en el marco de las competencias de cada uno de ellos.	Son intervenciones poblacionales y de educación para la salud, dirigidas a las personas, familias y comunidades, para el cuidado intencionado y consciente de su salud.	Se concreta en las RIAS mediante intervenciones en salud con finalidades específicas.
Procesos/ Intervenciones	Coordinación intersectorial.	Adopción de prácticas de cuidado, protección y mantenimiento seguro del	Valoración integral del estado de salud (incluye intervenciones de valoración y detección temprana).
	Desarrollo de capacidades.	ambiente.	Valoración del contexto social y de redes de apoyo social y Comunitarias.
	Gestión administrativa y financiera.	Alimentación saludable.	Valoración de la dinámica familiar, como apoyo al desarrollo integral.
	Gestión del aseguramiento.	Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.	Valoración de las condiciones ambientales y el saneamiento básico de los entornos.
	Gestión del conocimiento.	Desarrollo de habilidades sociales y emocionales.	Protección específica
	Gestión de insumos de interés en salud pública.	Construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales.	Diagnóstico
	Gestión del talento humano en salud.	Sana convivencia.	Tratamiento
	Gestión de las intervenciones colectivas.	Ejercicio del derecho a la salud.	Rehabilitación
	Gestión de la prestación de servicios individuales.		Paliación
	Participación social.		
	Planeación integral en salud.		
	Vigilancia en salud pública.		
	Inspección, vigilancia y control.		

Fuente: Autoría propia. Adoptado de las “Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud” MSPS.

A continuación, se presentan cada una de las categorías de la atención adaptadas para la RIAS TDEG, con sus respectivos procesos y acciones:

- Categoría: Acciones de gestión de la salud pública.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Tabla 4 Categoría: Acciones de gestión de la salud pública adaptadas a la RIAS TDEG.

Categoría: Acciones de gestión de la salud pública - EAPB		
Procesos	Coordinación intersectorial	Por medio de su participación en los espacios de articulación intersectorial territorial definidos para la planeación y la gestión del riesgo en salud de la población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes y, la coordinación y la gestión operativa de la red de prestadores, de la regulación de la demanda y la oferta y, del funcionamiento y atención de personas en riesgo o presencia de TDEG.
	Desarrollo de Capacidades	Realizar un diagnóstico de las capacidades de la EAPB y su red de prestación requeridas para el cumplimiento de sus funciones en el marco de lo establecido en la PAIS, el MAITE y demás normatividad vigente, en lo relacionado a la RIAS TDEG, definido y elaborado. Plan para el proceso de desarrollo de capacidades en la organización y en el talento humano de la misma o de su red de prestadores elaborado e implementado. Adecuaciones organizacionales realizadas para el cumplimiento de sus funciones en el marco de lo establecido en la PAIS, el MAITE y demás normatividad vigente, en lo relacionado a la RIAS TDEG. Resultados de la implementación del plan para el desarrollo de capacidades monitoreados y evaluados. Plan de mejora del proceso ejecutado basado en los resultados del monitoreo y evaluación y la retroalimentación dada por los actores involucrados en el mismo.
	Participación Social	Establecer políticas institucionales, procedimientos, mecanismos o estrategias definidos e implementados para la promoción y desarrollo de la participación social de personas con TDEG. Implementar estrategias de promoción de la cultura de la salud, el cuidado y el autocuidado implementadas, documentadas y evaluadas en conjunto con la SDS. Prestar servicios y atenciones con oportunidad, pertinencia y calidad, de acuerdo con lo concertado con la Asociación de Usuarios. Definir mecanismos para la provisión de información y acceso libre a la documentación pública en materia aseguramiento y prestación de servicios de salud en salud implementados y con seguimiento, en el marco de la normatividad vigente. Contar con el sistema de atención e información a los usuarios (SIAU) establecido y operando conforme a las normas legales vigentes, incluye la canalización, atención y resolución oportuna de las peticiones de los usuarios con TDEG. Contar con información sobre el sistema de atención a los usuarios sistematizada, disponible y entregada oportunamente a las Direcciones territoriales de Salud. Veedurías ciudadanas de la gestión institucional implementadas, incluyendo aquellas dirigidas a la población con TDEG. Audiencias públicas de rendición de cuentas realizadas por lo menos una vez al año, de acuerdo con los lineamientos nacionales.
	Gestión del Conocimiento	Contar con la información relacionada a las TDEG y suministrarla de manera completa, oportuna y veraz, conforme a la normativa vigente y, los lineamientos nacionales y distritales. Realizar investigaciones sobre necesidades y problemas de salud de la población afiliada con TDEG, con resultados difundidos, que provean evidencia para la gestión del riesgo en Salud de este grupo de riesgo.
	Vigilancia en Salud Pública	Contar con un Sistema de Vigilancia en Salud Pública implementado y funcionando en su organización, acorde a los lineamientos y protocolos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, así como lo establecido en la Ley 9 de 1979, Ley 715 de 2001, Decreto 3518 y 2323 de 2006 y Reglamento Sanitario Internacional - RSI. Contar con un sistema de información para la recolección, procesamiento, transferencia, actualización, validación, organización, disposición y administración de los datos de Vigilancia en Salud Pública implementado, monitoreado y evaluado acorde con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.
	Gestión de la prestación de servicios individuales para la población con TDEG	Contar con una red de prestación de servicios en el D.C., habilitada conforme a la normatividad vigente y con suficiencia, resolutivez, accesibilidad, oportunidad, complementariedad y mecanismos de referencia y contrarreferencia definidos para la atención de personas en riesgo o presencia de TDEG. Contar con la RIAS TDEG definida e implementada en el D.C. Implementar acciones para informar y educar a sus afiliados con TDEG, frente a los diferentes mecanismos para acceder a los servicios de salud, así como frente a sus derechos y deberes. Desarrollar acciones de demanda inducida a las intervenciones de la RPMS y de aquellas RIAS que, de acuerdo con la situación de salud del usuario se requieran. Contratar, monitorear y evaluar las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, detección temprana y atención integral, de conformidad con directrices nacionales y en función de las prioridades del D.C. Definir,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL					
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS					
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1		
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio					

		monitorear y evaluar los hitos de las RIAS TDEG. Realizar auditoría a la red prestadora de servicios de salud dispuesta para la atención de la población en riesgo o presencia de TDEG. Realizar el pago oportuno a su red prestadora por los servicios prestados a la población con riesgo o presencia de TDEG. Definir e implementar un sistema de incentivos para la red de servicios para el cumplimiento de resultados en salud definidos para la RIAS TDEG. Desarrollar un Modelo Integral de Atención en salud con enfoque de salud familiar y comunitaria, desde los enfoques de momento de curso de vida, género, etnicidad, y basados en las necesidades diferenciales de la población con discapacidad. Implementar estrategias de disminución progresiva de las barreras de acceso a servicios de salud de la población con riesgo o presencia de TDEG. Implementar, evaluar y monitorear la calidad en la prestación de servicios de salud, dirigidos a la población con TDEG. Implementar procesos de articulación con la SDS y otros actores que garanticen la complementariedad de los planes de beneficios (PSPIC y PBS). Generar, implementar y monitorear planes de mejora de acuerdo con los resultados en salud y de las atenciones prestadas, con los actores involucrados en el cumplimiento de estos. Contar con sistemas de información sobre la oferta de prestación de servicios y atenciones realizadas a la población con TDEG, que garanticen el suministro de datos actualizados bajo criterios y estándares de calidad en la información. Implementar, monitorear y evaluar el sistema de referencia y contra referencia de los prestadores de servicios de salud contratados por la EAPB para la atención de personas con riesgo o presencia de TDEG, en el D.C. Verificar y actualizar la oferta de prestación de servicios para la población con riesgo o presencia de TDEG, afiliada.
	Gestión de las Intervenciones Colectivas	Caracterizar a la población afiliada del D.C. y remitir los resultados de esta a la SDS y a la Nación. Incorporar las estrategias de promoción de la salud y gestión del riesgo, adecuadas socioculturalmente por la SDS, en el marco de sus competencias. Realizar las actividades de promoción de la salud, detección temprana y protección específica incluidas en el PBS, de manera complementaria y articulada al PSPIC, en el marco del MAITE y de las RIAS, aportando al logro de los resultados en salud a lo largo del curso de vida, según lo definido en el Plan Territorial de Salud del D.C. Garantizar la atención oportuna de las personas canalizadas a la RIAS TDEG, o identificadas por la SDS, en el marco del PSPIC; para ello debe establecer previamente, los mecanismos necesarios que garanticen dicha atención, de manera conjunta y coordinada con la SDS y su red de prestación de servicios.
	Gestión del talento humano en salud	Crear equipos multidisciplinarios de salud que respondan a las necesidades en salud y gestión del riesgo de las TDEG. Desarrollar capacidades del talento humano dar respuesta a la situación de salud de su población con TDEG y mejorar la capacidad resolutoria de los equipos de salud. Realizar estimación de las necesidades de talento humano en salud, en la EAPB. Definir necesidades e implementar acciones de investigación y gestión del conocimiento, relacionadas con talento humano en salud para el abordaje de TDEG. Garantizar la formalización y continuidad del trabajo en salud, el desempeño con calidad y calidez, humanización y orientación desde el enfoque de competencias en la gestión del talento humano. Acciones de apoyo a la implementación del principio de autonomía profesional en el marco de la ética, la racionalidad y la responsabilidad social. Implementar la Política de humanización de los procesos en salud. Implementar el enfoque de competencias en los procesos de desempeño, evaluación y selección del talento humano que participa del cuidado, planeación y gestión de la salud de las TDEG. Conformar, evaluar y ajustar según resultados de evaluación, equipos multidisciplinarios de salud en el marco del componente primario, incluyendo a los prestadores primarios que se conformen, de las RIPSS para dar respuesta a las necesidades en salud de la población con TDEG. Implementar los lineamientos para los procesos de selección, formación y evaluación del talento humano responsable de los procesos de planeación y gestión territorial de la salud. Implementar los lineamientos para la implementación de acciones diferenciales de gestión y planeación del desarrollo del talento humano de grupos étnicos. Definir e implementar estrategias y acciones específicas para concretar los incentivos dirigidos al talento humano en salud, en el marco del mejoramiento continuo de condiciones laborales, ambientes de trabajo, incentivos y humanización en el marco de la gestión humana excelente.

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

Por parte de los prestadores de servicios de salud, se deberán desarrollar los siguientes procesos y acciones de la categoría gestión de la salud pública:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio					

Tabla 5 Categoría: Acciones de gestión de la salud pública adaptadas a la RIAS TDEG.

Categoría: Acciones de gestión de la salud pública - PSS		
Procesos	Coordinación intersectorial	Participación en los espacios de articulación intersectorial territorial definidos para la planeación y la gestión del riesgo en salud de la población con riesgo o presencia de TDEG.
	Desarrollo de Capacidades	Realizar un diagnóstico de las capacidades de la IPS y su talento humano para la atención integral y de calidad en salud. Elaborar e implementar un plan para el proceso de desarrollo de capacidades individuales y organizacionales. Realizar adecuaciones organizacionales, para mejorar la gestión de la atención en salud de TDEG, en el marco de su competencia y las particularidades del D.C. Monitorear y evaluar los resultados de la implementación del plan para el desarrollo de capacidades. Monitorear y evaluar el plan de mejora del proceso ejecutado basado en los resultados y la retroalimentación dada por los actores involucrados en el mismo.
	Participación Social	Contar con un sistema de atención e información a los usuarios (SIAU) establecido y operando conforme normas legales vigentes. Fomentar la participación de las Asociaciones de Usuarios conformadas y operando conforme a las normas vigentes con el fin de velar por la calidad del servicio y la defensa del usuario con TDEG. Realizar audiencias públicas, por lo menos una vez al año, con el objeto de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de su gestión técnica, administrativa y financiera, en las cuales se presenten resultados en salud y satisfacción de los usuarios con TDEG.
	Gestión del Conocimiento	Contar con la información requerida por el Sistema de información en salud generada de manera completa, oportuna y veraz, conforme los lineamientos nacionales y distritales.
	Vigilancia en Salud Pública	Los resultados esperados definidos a continuación están a cargo de las diferentes Unidades Primarias Generadoras de Datos y no sólo de las IPS: Sistema de Vigilancia en Salud Pública implementado y funcionando, acorde a los lineamientos y protocolos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Salud, así como lo establecido en la Ley 9 de 1979, Ley 715 de 2001, Decreto 3518 y 2323 de 2006 y Reglamento Sanitario Internacional - RSI. 2. Lineamientos para la Vigilancia en Salud Pública definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud implementados. 4. Suministro de información de sus usuarios a la autoridad sanitaria de su jurisdicción dentro de los lineamientos y fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública. 5. Estrategias de vigilancia en Salud Pública definidas por la autoridad sanitaria implementadas. Incluye la participación en COVES convocados por la Entidad Territorial. 6. Planes de respuesta o mejoramiento a situaciones evidenciadas mediante la Vigilancia en Salud Pública, formulados, implementados y evaluados. 7. Informes de resultados de la vigilancia en salud pública, según directrices y protocolos nacionales elaborados y difundidos. 8. Atención integral a nivel individual y familiar de sus usuarios ante la presencia de eventos de interés en salud pública, según lineamientos y protocolos definidos.
	Gestión de la prestación de servicios individuales para la población con TDEG	Contar con un sistema de costos desarrollado e implementado que permita una negociación adecuada con los diferentes compradores de servicios. Contar con un Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad implementado de acuerdo con la normatividad existente. Contar con un sistema de información fortalecido para la toma de decisiones y garantizar su funcionamiento de conformidad con las disposiciones nacionales y territoriales distritales. Ejecutar acciones de demanda inducida a los diferentes servicios e intervenciones definidas en otras RIAS. Siempre y cuando estas sean contratadas. Contar con servicios de salud prestados con enfoque de salud familiar y comunitaria, por momento de curso de vida, género, etnicidad, y en las necesidades diferenciales de la población con discapacidad. Contar con servicios de salud para la atención de personas con TDEG, con protocolos implementados y desarrollando las políticas de calidad y humanización con resultados favorables reconocidos por los usuarios. Implementar, evaluar y actualizar el sistema de garantía de calidad. Definir e implementar los Hitos de las RIAS de TDEG. Implementar y evaluar el sistema de referencia y contra referencia de acuerdo con las necesidades de sus Usuarios con TDEG. Informar y educar a los usuarios con TDEG frente a los diferentes mecanismos para acceder a los servicios de salud, así como de sus derechos y deberes. Contar con procesos de articulación con la SDS, que garanticen la complementariedad de los planes de beneficios establecidos. Establecer y evaluar resultados en salud y desarrollar planes conjuntos con las EAPB y la SDS para el mejoramiento de la prestación de servicios dirigidos a las personas con TDEG. Monitorear y evaluar los

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

		Indicadores de calidad en la prestación de servicios de salud dirigidos a personas con TDEG. Realizar seguimiento a la calidad de la información reportada de los indicadores de resultados esperados en salud. Verificar y actualizar la oferta de prestación de servicios de salud dirigidos a los usuarios con TDEG. Realizar auditoría para garantizar la atención integral, continua y de calidad. Implementar Incentivos para el talento Humano de su institución para el cumplimiento de resultados en salud propuestos para esta RIAS.
	Gestión de las Intervenciones Colectivas	Ejecutar las intervenciones colectivas contratadas según lo establecido en directrices nacionales y las condiciones técnicas, lineamientos y metas definidas por la entidad contratante. Ejecutar el PSPIC con participación social, apoyándose y articulándose con grupos, organizaciones y redes sociales y comunitarias; organismos no gubernamentales o de base comunitaria con experiencia en temas de salud. Elaborar e implementar un procedimiento para la documentación de las acciones a desarrollar en el marco del PSPIC que tengan incidencia en los TDEG. Elaborar e implementar un proceso para el monitoreo y evaluación del PSPIC.
	Gestión del talento humano en salud	Crear equipos multidisciplinarios de salud que respondan a las necesidades en salud y gestión del riesgo de las TDEG. Desarrollar capacidades del talento humano dar respuesta a la situación de salud de su población con TDEG y mejorar la capacidad resolutoria de los equipos de salud. Realizar estimación de las necesidades de talento humano en salud, en la EAPB. Definir necesidades e implementar acciones de investigación y gestión del conocimiento, relacionadas con talento humano en salud para el abordaje de TDEG. Garantizar la formalización y continuidad del trabajo en salud, el desempeño con calidad y calidez, humanización y orientación desde el enfoque de competencias en la gestión del talento humano. Acciones de apoyo a la implementación del principio de autonomía profesional en el marco de la ética, la racionalidad y la responsabilidad social. Implementar la Política de humanización de los procesos en salud. Implementar el enfoque de competencias en los procesos de desempeño, evaluación y selección del talento humano que participa del cuidado, planeación y gestión de la salud de los TDEG. Conformar, evaluar y ajustar según resultados de evaluación, equipos multidisciplinarios de salud en el marco del componente primario, incluyendo a los prestadores primarios que se conformen, de las RIPSS para dar respuesta a las necesidades en salud de la población con TDEG. Implementar los lineamientos para los procesos de selección, formación y evaluación del talento humano responsable de los procesos de planeación y gestión territorial de la salud. Implementar los lineamientos para la implementación de acciones diferenciales de gestión y planeación del desarrollo del talento humano de grupos étnicos. Definir e implementar estrategias y acciones específicas para concretar los incentivos dirigidos al talento humano en salud, en el marco del mejoramiento continuo de condiciones laborales, ambientes de trabajo, incentivos y humanización en el marco de la gestión humana excelente.

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

Para el desarrollo de estas acciones, se adaptaron a la RIAS TDEG, aquellas que están contenidas en las “Directrices para la caracterización y ejecución de los procesos para la Gestión de la Salud Pública en el contexto de la Política de Atención Integral en Salud”,¹¹ del MSPS.

- Categoría: Intervenciones de promoción de la salud.

El MSPS,¹² menciona que la GIRS tiene un componente colectivo y otro individual, el primero lo compone las intervenciones preventivas, que se pueden aplicar de manera efectiva a grupos de población con el propósito de actuar sobre algunos determinantes proximales y distales de

¹¹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/directrices-gsp-v.pdf>

¹² <https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Comunicaciones/MemoriasEventos/presentacion-gestion-riesgo-salud-viceministro.pdf>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

la salud para disminuir la probabilidad de aparición de nueva morbilidad y controlar la probabilidad de ocurrencia de eventos producidos por deficiencias en los servicios de salud.

En este sentido, el componente individual debe incluir acciones dirigidas a minimizar la exposición a eventos de interés en salud pública y del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la enfermedad una vez se ha presentado. De igual manera, se deben abordar acciones para la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y multi - enfermedad.

Para la RIAS TDEG, no se han establecido estas intervenciones de manera específica, sin embargo, algunas acciones pueden dirigirse a fomentar la alimentación saludable, la actividad física, la salud mental, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas (incluidos el alcohol y el tabaco), el ejercicio del derecho a la salud y el cuidado a los cuidadores.

10. Formas de presentación de las RIAS: puesto que los contenidos de las RIAS, se registran a través de dos formas; la matriz de acciones/intervenciones y los diagramas de acción/ intervención, es importante que las EAPB generen sus propios diagramas y matrices para la RIAS TDEG, incorporando las orientaciones incluidas en este documento y las indicaciones del MSPS. Estas herramientas deben corresponder a las particularidades identificadas en su población con TDEG, sus modelos de prestación y recursos técnicos, financieros y administrativos.

5.5 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ELEMENTOS ESTRATEGICOS DE LA APS.

Frente a los aspectos para tener en la cuenta para la implementación de la RIAS TDEG, se recomienda a las EAPB y a su red de prestadores de servicios de salud, incluir aquellos que de manera puntual permiten permear algunos elementos estratégicos de la APS, así:

- Caracterización poblacional.
- Análisis de oferta y demanda de los servicios de salud.
- Plan de atención integral con enfoque diferencial (se abordará en el siguiente numeral).
- Consolidación del sistema de referencia y contrarreferencia.
- Fortalecimiento de las competencias del talento humano.

A continuación, se presentan algunos elementos a evaluar al interior de las EAPB y sus modos de verificación, para orientar la GIRS de su población adscrita con TDEG (resolución 1536 DE 2015 y Resolución 3202 de 2016). Se recomienda a las aseguradoras desarrollar estos elementos en articulación con sus redes de prestadores de servicios de salud con el fin de lograr mejores resultados en salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Tabla 6 Orientaciones generales para la caracterización de la población con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

Componente	Elementos a evaluar	Modo de verificación
Caracterización de la población, análisis de riesgo y priorización de grupos de riesgo de las RIAS	¿Se recolecta y procesa la información básica sobre el estado de salud de la población con TDEG?	Verifique si la caracterización demográfica incluye: Número de afiliados a la EAPB por sexo y género según lo establecido en la resolución 1536 de 2015.
	¿La caracterización disponible permite identificar la población afiliada con TDEG, por momento de curso de vida?	Verifique si la caracterización demográfica incluye. Número de afiliados a la EAPB por momento de Curso de vida.
	¿La caracterización de la población con TDEG, está identificada según el ámbito territorial (urbano, rural y rural disperso)?	Verifique la distribución de la población a nivel territorial, revise el peso porcentual de cada una, confirme si corresponde a las zonas o localidades definidas a nivel distrital como rural, rural disperso o urbano.
	¿La caracterización de la población con TDEG, identifica las poblaciones diferenciales a cargo de la aseguradora?	Verifique si la caracterización demográfica incluye población Indígena, con discapacidad, población por etnia, población gitana (ROM), población LGBTI, población con habitabilidad en calle, población privada de la libertad, población víctima de conflicto armado, población migrante, población con actividad sexual paga.
	¿Tiene caracterizada la población con TDEG que presenta discapacidad?	Verifique si cuenta con la caracterización de población con discapacidad según las categorías definidas en la resolución 113/2020 MSPS. (Física, Auditiva, Visual, Sordoceguera, Cognitiva, Psicosocial, Múltiple).
	¿Cuenta con un perfil epidemiológico de la población afiliada con TDEG que desglose de las primeras 5 causas de morbilidad?	Revise el perfil epidemiológico, correlacione con la pirámide poblacional, momento de curso de vida y el grupo de riesgo TDEG de la EAPB.
	¿Cuenta con un Perfil epidemiológico de la población afiliada con TDEG que desglose las primeras 5 causas de mortalidad?	Revise el perfil epidemiológico correlacione con la pirámide poblacional, momento de curso de vida y el grupo de riesgo TDEG de la EAPB.
	¿Se identifican el perfil epidemiológico de la población afiliada con TDEG, por territorios (urbano, rural y rural disperso), y localidades del D.C.?	Verifique si se cuenta con perfiles de morbimortalidad según la población con TDEG, por ámbito (urbano, rural, rural disperso) y localidad del D.C.
	¿La información recolectada lleva a la descripción e identificación del grupo de riesgo - Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes?	Verifique si la caracterización demográfica incluye, cantidad de individuos para el grupo de riesgo y localización geográfica por localidad.
	La caracterización de la población e identificación de riesgos y necesidades en salud permite la priorización de la Ruta Integral de Atención en Salud- RIAS TDEG a implementar.	Verifique si se cuenta con un proceso de priorización documentado según el grupo de riesgo identificado.
	Se utiliza el ASIS Distrital en la caracterización de la población con TDEG, de la EAPB.	Confirme si se toma como fuente de datos oficial el ASIS Distrital.

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS. Bogotá D.C. 2021 – 2022

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Tabla 7 Orientaciones generales para el análisis de oferta y demanda de los servicios de salud para la población con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

Componente	Elementos a evaluar	Modo de verificación
Análisis de oferta y demanda de los servicios de salud.	Para la planeación y conformación de la red para la atención de los usuarios con TDEG, la EAPB identifica necesidades de ajuste en la red prestadora de servicios en salud de acuerdo a:	Estimaciones de demanda de las RIAS acorde a intervenciones definidas y población para el grupo de riesgo TDEG.
		Estimaciones de oferta requerida para dar respuesta a las necesidades en salud de la población afiliada para el grupo de riesgo TDEG.
		Identificación de suficiencia de su red, conforme a los requerimientos de la RIAS y la población con TDEG afiliada.
		Ajuste en la contratación para garantizar los servicios que requiere la integralidad de la RIAS TDEG.
		Distribución de la RIPSS en componente primario y complementario, conforme a los requerimientos de la RIAS TDEG.
		La EAPB tiene definido plan de contingencia para ajuste de la RIPSS por cambios en la demanda de las RIAS TDEG o por novedades en la oferta de servicios.

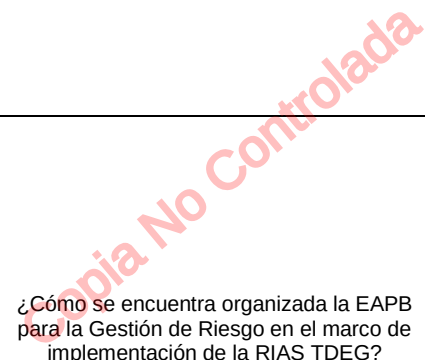
Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS. Bogotá D.C. 2021 - 2022.

Tabla 8 Orientaciones generales para la GIRS de la población con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes.

Componente	Elementos a evaluar	Modo de verificación
Gestión integral del riesgo	¿la EAPB planea la respuesta en salud de sus afiliados en el ámbito territorial (rural, urbano y rural disperso) y los grupos de riesgos identificados?	Revise si el plan de respuesta en salud cuenta con la descripción de las intervenciones en salud definidas en la RIAS para el grupo de riesgo TDEG.
		Verifique que tipo de modalidades de atención están contempladas en el plan de respuesta en salud por localidad y por ámbito, para el grupo de riesgo TDEG.
		Verifique si el plan de respuesta en salud contempla la interrelación con las intervenciones colectivas a desarrollar por la SDS, por ámbito y localidad, para el grupo de riesgo TDEG.
	¿la EAPB determina el riesgo de su población con TDEG, aplicando las herramientas establecidas en la RIAS de PYMS y RIAS Materno Perinatal o de instrumentos específicos (GPC) para el grupo de riesgo de TDEG?	Verifique la utilización de la caja de herramientas para detección del riesgo de la RIAS PYMS, RIAS MP, o las que disponga la EAPB para la identificación del riesgo.
	¿cuenta con la base nominal de los afiliados identificados en el riesgo específico desde la RIAS PYMS / MP o de otras fuentes de información del grupo de riesgo TDEG?	Revise los instrumentos de identificación de riesgo con los que dispone la EAPB (GPC) para el grupo de riesgo TDEG.
	¿dispone de la base de datos del grupo de riesgo TDEG (cuando se ha materializado el riesgo) con las acciones en salud establecidas (GPC) para la intervención de estos?	Verifique bases de datos de población tamizada de la RIAS PYMS / MP o la fuente de información del grupo de riesgo específico TDEG, a evaluar. Revise bases de datos de población con TDEG.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

	¿analiza los riesgos detectados desde la RIAS PYMS / MP y desde los instrumentos de identificación de riesgos utilizados por la EAPB y define un plan de respuesta en salud?	Verifique si existen cruces y análisis entre las bases de datos de las RIAS de PYMS/MP, otras fuentes de información de identificación de riesgos y las de los riesgos materializados. Revise plan de respuesta en salud según el análisis efectuado.
	¿efectúa monitoreo periódico de los riesgos de la población con TDEG y el ajuste a los planes de respuesta según resultados en salud?	Verifique ajustes al plan de respuesta según el monitoreo periódico de los riesgos.
	¿tienen definidas cohortes para el grupo de riesgo TDEG, se encuentran priorizados, incluyendo el enfoque diferencial.	Verifique si la población del grupo de riesgo TDEG, es manejada a través de cohortes.
		Revise si la población del grupo de riesgo TDEG está caracterizada desde el enfoque diferencial (Indígena, discapacidad, población por etnia, población gitana (ROM), población LGBTI, población con habitabilidad en calle, población privada de la libertad, población víctima de conflicto armado, población migrante, población con actividad sexual paga).
		Verifique si la población del grupo de riesgo TDEG, se encuentra georreferenciada por ámbito territorial (rural, rural disperso, urbano).
	¿Cómo se encuentra organizada la EAPB para la Gestión de Riesgo en el marco de implementación de la RIAS TDEG?	Solicite el nombre de la persona/equipo responsable de la gestión del grupo de Riesgo TDEG y de la RIAS TDEG.
		Verifique el proceso de gestión del riesgo que lleva a cabo la EAPB en general y específico para el grupo de riesgo TDEG. (Riesgo primario y riesgo técnico).
		Verifique si se dispone de un sistema de información (manual, semiautomatizado, automatizado) para seguimiento al riesgo individual de la población con TDEG.
		Revise el análisis del riesgo de la población afiliada, los programas, proyectos o estrategias implementadas para gestionar el riesgo de la RIAS de promoción y mantenimiento de la salud, la RIAS Materno Perinatal y las relacionadas con la RIAS TDEG.
	¿Se tienen establecidas estrategias de comunicación del riesgo a los afiliados con TDEG y acciones de promoción de la salud?	Revise si la EAPB cuenta con la descripción de hitos, indicadores y metas de resultado de la RIAS TDEG. Verifique documentos que evidencien la gestión de la cohorte según indicadores de resultados en salud.
	¿Se tienen definidas estrategias de información, educación y comunicación a los afiliados con TDEG, para favorecer la gestión y autogestión del riesgo?	Revise las estrategias de comunicación interna y externa y promoción de la salud, con los que dispone la EAPB para minimizar el riesgo individual de los afiliados con TDEG.
	¿Se tienen definidas acciones de educación para el autocuidado de la salud del grupo de riesgo TDEG?	Verifique en documentos que sustenten las acciones de IEC dirigidas al autocuidado de la gestión del riesgo específico a nivel individual, familiar y grupal. Realiza actividades de promoción del registro del usuario en Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad.
		Verifique aleatoriamente en registros clínicos de población perteneciente al grupo de riesgo TDEG, las acciones de educación dirigidas al autocuidado de la salud.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

	¿La EAPB tiene establecidos mecanismos de articulación de las intervenciones individuales y colectivas de las RIAS TDEG?	Verifique los mecanismos o procesos establecidos por la EAPB en su proceso de articulación de acciones individuales y colectivas, revise la evidencia con datos específicos según los reportados desde SIRC de SDS para el período más reciente a la asistencia técnica. Revise la gestión desarrollada según el riesgo colectivo identificado, verifique evidencias.
	¿La EAPB, tiene definidos mecanismos de canalización, reconocimiento y activación de rutas de atención, de la población hacia servicios intersectoriales y extra - sectoriales para afectar positivamente los determinantes sociales o para garantizar la integralidad de la atención en salud definidas en la RIAS TDEG?	Verifique el proceso, la respuesta, gestión y seguimiento adelantado según población canalizada por SIRC, a nivel RIPSS, inter y Extra - sectorialmente para el grupo de riesgo TDEG.

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS. Bogotá D.C. 2021 - 2022.

Tabla 9 Orientaciones generales para consolidación del sistema de referencia y contrarreferencia de la RIAS TDEG.

Componente	Elementos a evaluar	Modo de verificación
Consolidación del sistema de referencia y contrarreferencia.	¿La EAPB cuenta con un sistema de Referencia y contrarreferencia para el funcionamiento de la RIAS TDEG?	Verifique si el sistema de información de Referencia y Contrarreferencia de la EAPB permite verificar demora en la remisión de usuarios con TDEG.
		Verifique si el sistema de información de Referencia y Contrarreferencia de la EAPB permite verificar la integralidad en la atención en salud de la Red prestadora, de acuerdo las necesidades del grupo de riesgo TDEG.
		Verifique si el sistema de información de Referencia y Contrarreferencia de la EAPB permite verificar el cumplimiento de los acuerdos de voluntades con la red prestadora, para la atención de la RIAS TDEG
		Verifique si el sistema de información de Referencia y Contrarreferencia de la EAPB permite verificar el cumplimiento de la contrarreferencia entre la Red Prestadora, para la atención de la RIAS TDEG
		Verifique si el sistema de información de Referencia y Contrarreferencia de la EAPB permite verificar demora en la remisión
		Verifique si el sistema de información de Referencia y Contrarreferencia de la EAPB permite verificar la integralidad en la atención en salud de la Red prestadora, de acuerdo al grupo de riesgo

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS. Bogotá D.C. 2021 - 2022.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	

Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

Tabla 10 Orientaciones generales para el fortalecimiento técnico para la implementación de las RIAS TDEG.

Fortalecimiento Técnico para la implementación de las RIAS TDEG.	Identifica necesidades de fortalecimiento técnico al interior de la EAPB, frente a las TDEG.	Verificación de necesidades mediante un Documento, encuestas, entrevistas para conocer necesidades de fortalecimiento del Talento Humano de la EAPB
	Dispone de un plan de capacitación al talento humano, en el cual se incluya el fortalecimiento de competencias del talento humano para la implementación de RIAS TDEG.	Verificación del Plan de capacitación de la EAPB con cronograma de acuerdo a la identificación de necesidades, perfil epidemiológico de la EAPB y priorización de necesidades de fortalecimiento del Talento Humano
	Identifica necesidades de fortalecimiento técnico frente a la RIAS TDEG, a nivel de las IPS de su RIPSS.	Verificación de necesidades mediante un documento, encuestas, entrevistas para conocer necesidades de fortalecimiento del Talento Humano en las IPS de la RIPSS.
	Desarrolla estrategias para el fortalecimiento técnico del talento humano, en atención a los requerimientos para la implementación de la RIAS TDEG; Realiza Evaluación pre y post de las capacitaciones brindadas acerca de las RIAS TDEG.	Verifique estrategias, mecanismos, metodologías, medios u otros, implementados para el fortalecimiento del Talento Humano para el grupo de riesgo específico; incluye Evaluación pre y post de las capacitaciones brindadas acerca de las RIAS; verifique cobertura de las capacitaciones y resultados obtenidos.
	Cuenta con programa de inducción y reinducción del talento humano, que contemple el tema de implementación de la RIAS TDEG.	Verifique que al interior del Plan de inducción y reinducción se contemplen las temáticas del grupo de riesgo específico a evaluar; verifique soportes de ejecución y cobertura de inducción y reinducción de la EAPB
	La EAPB realiza seguimiento interno y externo a la adherencia a lineamientos técnicos de la RIAS TDEG, guías y protocolos adoptados por la EAPB, evaluaciones periódicas de conocimientos en la RIAS TDEG al Talento Humano	Verifique los informes de evaluación del seguimiento a la adherencia a lineamientos técnicos de RIAS, guías y protocolos adoptados por la EAPB en las IPS de la RISS para el grupo de riesgo específico a evaluar; Verifique Indicadores de cumplimiento de adherencia; establecimiento de oportunidades de mejora y planes de mejora de acuerdo a resultados de indicadores de adherencia; Fortalecimiento del TH en diferentes modalidades de prestación de servicios

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS. Bogotá D.C. 2021 - 2022.

5.6 ORIENTACIONES GENERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS ENFOQUES DIFERENCIALES DE LA APS.

Como aspectos clave para la implementación de los enfoques diferenciales en las RIAS de TDEG, las EAPB y sus redes de PSS, deberán tener presente:

- Identificar en la población con TDEG, las variables diferenciales incluidas en las Resoluciones 1536 de 2015, 866 de 2021 y 113 de 2020 (y de aquellas normativas que las modifiquen, complementen, deroguen o sustituyan): sexo, género, grupo étnico del usuario: Indígena, ROM (gitano), Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia, Palenquero de San Basilio, Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afro descendiente, habitabilidad en calle, Población infantil a cargo del ICBF, Madres comunitarias, Artistas, autores, compositores, Discapacidad, Desmovilizados, Población en centros psiquiátricos, Migratorio, Población en centros carcelarios, cabeza de familia, Mujer gestante, Mujer lactante, Trabajador urbano, Trabajador rural, Víctima de conflicto armado, Jóvenes vulnerables rurales, Jóvenes vulnerables urbanos.
- Priorización de momentos vitales o momentos de curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), acorde al origen y prevalencia de los

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	
Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, identificados en su población adscrita.

- Considerar la cosmovisión y manejo de estas enfermedades por parte de las poblaciones étnicas y otras diferenciales.
- Abordar la discapacidad en todos los ciclos de vida (física, cognitiva, mental, auditiva, visual, sordoceguera, múltiple (dos o más tipologías de discapacidad)).
- Brindar atención humanizada en la gestión del riesgo en salud para estas enfermedades, por poblaciones.
- Articular acciones e intervenciones con programas, planes, proyectos sectoriales e intersectoriales en el territorio dirigidos a población diferencial.
- Georreferenciar a su población con TDEG, por lugar de residencia, identificando población urbana, rural y rural dispersa.
- Georreferenciar a su población con TDEG, por lugar de residencia, distribuida por localidades del D.C.
- Identificar los TDEG más prevalentes (de la EAPB) y correlacionar su comportamiento en las poblaciones diferenciales identificadas en el grupo de riesgo TDEG.
- Realizar análisis de morbilidad y correlacionar su comportamiento en las poblaciones diferenciales identificadas en el grupo de riesgo TDEG.
- Realizar análisis de morbilidad por COVID 19 de su población afiliada con TDEG e identificar su comportamiento en poblaciones diferenciales.

En el ANEXO N 4, de este documento se consignan las orientaciones para el abordaje de poblaciones étnicas, éstas no se han desarrollado de manera específica para la RIAS TDEG, sin embargo, pueden tomarse como guía para que las EAPB y sus redes de PSS, las adapten según las necesidades identificadas en sus entidades. Los contenidos del anexo en mención corresponden a:

Tabla 11 Contenidos Anexo 4 - Orientaciones para el abordaje poblaciones diferenciales – étnicas.

Población Indígena.	
• Momento de Curso De Vida - 0 a 5 años.	• Atención para el cuidado preconcepcional.
• Momento de Curso De Vida 6 a 11 años.	• Atención para el cuidado prenatal.
• Momento de Curso de Vida 6 a 11 años.	Atención del puerperio:
• Momento de Curso de Vida 18 a 28 años.	Atención para el seguimiento del recién nacido:
• Momento de Curso de Vida 29 a 59 años.	• Abordaje de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles – ECNT.
• Momento de Curso de Vida 60 a 80 años o más.	
Población NARP.	
• Momento de Curso de Vida 0 a 5 años.	• Atención para el cuidado preconcepcional.
• Momento de Curso de Vida 6 a 11 años.	• Atención para el cuidado prenatal.
• Momento de Curso de Vida 12 a 17 años.	• Atención del parto.
• Momento de Curso de Vida 12 a 17 años.	• Atención para el cuidado del recién nacido.
• Momento de Curso de Vida 29 a 59 años.	• Atención para el seguimiento del recién nacido.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

• Momento de Curso de Vida 60 a 80 años o más.	• Atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles – ECNT-
Población ROM – Gitano.	
• Momento de Curso de Vida 0 a 5 años.	• Atención para el cuidado preconcepcional.
• Momento de Curso de Vida 6 a 11 años.	• Atención para el cuidado prenatal.
• Momento de Curso de Vida 12 a 17 años.	• Atención del parto.
• Momento de Curso de Vida 12 a 17 años.	• Atención para el cuidado del recién nacido.
• Momento de Curso de Vida 29 a 59 años.	• Atención para el seguimiento del recién nacido.
• Momento de Curso de Vida 60 a 80 años o más.	• Atención de Enfermedades Crónicas no Transmisibles – ECNT-

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

Es importante mencionar, que las orientaciones por momento de curso de vida para las poblaciones étnicas fueron desarrolladas por el Grupo Funcional de Políticas; de la Secretaría Distrital de Salud.

5.7 POBLACIÓN ESPECIAL PRIORIZADA.

Un número importante de las patologías incluidas en la RIAS TDEG, generan discapacidad, por lo tanto, se recomienda a las EAPB que en articulación con sus redes de PSS, identifiquen a los usuarios con TDEG que presentan esta condición (Decreto 064 de 2020). Una vez se identifique y caracterice esta población (teniendo presente las tipologías contempladas en la Resolución 113 de 2020), se deberán ajustar sus modelos de atención en salud, programas y/o estrategias al interior de sus entidades para asegurar; el goce efectivo de sus derechos; la accesibilidad a los servicios de salud; el fortalecimiento del talento humano en salud para el abordaje de personas con discapacidad; la promoción del registro de personas con Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes y discapacidad, en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD); prestar servicios de salud con enfoque diferencial para el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación; incorporar herramientas de cuidado dirigidos a las familias y cuidadores; fortalecer el cuidado a cuidadores.

Frente al tema de discapacidad, es necesario mencionar que ésta hace referencia a *“deficiencias en las funciones o estructuras corporales, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales que actúan como barreras (factores ambientales y personales)”*¹³

Cabe recordar que la Estrategia de Gestión Trans e intersectorial que este documento propone, incluye actividades y subactividades específicas para que las EAPB y PSS las desarrollen, en el marco de la implementación de la RIAS TDEG, con enfoque diferencial.

¹³ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/discapacidad-enfermedades-huerfanos.pdf>

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	1	
Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio					

Actividades		Subactividades
 Implementar acciones para el fortalecimiento de políticas Públicas que impactan en la población con TDEG 	1. En el marco de la Política Nacional de Prestación de Servicios de Salud: - Diseñar modelos o programas de atención en salud que garanticen el acceso y calidad a los servicios de salud. - Diseñar modelos o programas de atención en salud que contemplen diferentes modalidades de atención para la eliminación de barreras de acceso. - Implementar estrategias que permitan fortalecer la participación de usuarios con TDEG y el reconocimiento de sus necesidades para la toma de decisiones en salud. 2. En el marco de la Política Nacional de Humanización en Salud: - Creación o reorientación de acciones, estrategias, medidas, modelos de gestión y de atención en salud que se centren en la persona, su familia y el personal de salud. - Articular con diferentes agentes, con otros sectores y con la ciudadanía, de tal manera que se favorezca la dignidad y la condición humana, además de la construcción de herramientas prácticas que mejoren la atención en salud para las personas con TDEG. - Mejorar capacidades y conductas de los profesionales en salud en ejercicio y en formación, frente al trato respetuoso, ético, empático, en las instituciones, acorde a la diversidad cultural y territorial de la población con TDEG, del D.C. 3. En el marco de la Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social: - Identificar a usuarios con TDEG y discapacidad. - Garantizar el goce efectivo de los derechos en salud y el cumplimiento de los deberes de las personas con TDEG y discapacidad, sus familias y cuidadores. - Eliminar barreras de acceso a los servicios de salud creando y gestionando modelos de atención con enfoque diferencial para el abordaje de personas con TDEG y discapacidad. - Incorporar modelos de atención / programas o estrategias dirigidos a fomentar la salud mental y emocional y, al fortalecimiento de redes de apoyo para equiparar las oportunidades de las Personas con TDEG, en los ámbitos de la vida, en la familia, la educación, el trabajo, la seguridad social y, la integridad personal, la cultura, la recreación y el deporte, entre otros. - Implementar acciones para promocionar y fortalecer el registro de personas con TDEG y discapacidad en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad RLCPD	

Fuente: Autoría propia. Dirección de Provisión de Servicios de Salud – Grupo Funcional RIAS para población con riesgo o presencia de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes. Bogotá D.C. 2022.

5.8 ESTRATEGIAS ORIENTADORAS PARA LAS EAPB.

A continuación, se presentan algunas estrategias orientadoras para las EAPB, parte de éstas, fueron socializadas a las EAPB, a través de experiencias exitosas en la implementación de programas de TDEG¹⁴:

1. Realizar la priorización de los Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes prevalentes en las EAPB para abordar estas patologías mediante modelos, estrategias, programas especiales o cohortes de pacientes para la GIRS.
2. Implementar, sistemas de información y mecanismos de interoperabilidad de Historia Clínica, entre prestador y EAPB.
3. Implementar sistemas de Información robustos para la generación de autorizaciones, contemplando mecanismos de autogestión por parte de los prestadores.
4. Realizar la acreditación de usuarios con TDEG, estandarizando procesos y procedimientos para la confirmación diagnóstica y el respectivo reporte al ADRES.
5. Armonizar los modelos, programas y estrategias en clave de uso eficiente de los recursos y sostenibilidad financiera.

¹⁴ Estrategias planteadas con colaboración de la EAPB EPS SURA; Dr. Joseph Andrés Blanco Mejía – Med. Esp. Epidemiología; Líder Regional Centro para Enfermedades Huérfanas y de Alto Costo. Bogotá D.C. 2022.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

6. Contar con prestadores de servicios de salud especializados y con experiencia en TDEG.
7. Establecer en los contratos o acuerdos de voluntades que convengan con los PSS, el reporte de indicadores en tiempo real.
8. Realizar apoyo técnico – asistencial para el proceso de acreditación y caracterización de las fuentes de recursos.
9. Gestionar el apoyo de expertos en temas administrativos y asistenciales para el diseño, adopción y adaptación de los modelos de atención, programas, estrategias dirigidas a los usuarios con TDEG.
10. Contar con flujogramas claros que definan las rutas de atención, con contacto de referente, armonizados a las rutas administrativas para el manejo de los Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes prevalentes de la EAPB.
11. Promover y difundir la importancia del registro de usuarios con TDEG en condición de discapacidad en el RLCPD.
12. Estrategias de optimización y uso eficiente de recursos financieros, ejemplo: control del peso de los usuarios para disminuir la dosificación de algunos medicamentos de alto costo y otras estrategias costo-efectivas.
13. Prevenir comorbilidades en los usuarios con TDEG.
14. Medir a través de indicadores, solo los aspectos que tengan un impacto real en la GIRS.

5.9 SEGUIMIENTO.

Dada la imposibilidad de estandarizar indicadores para la RIAS de Trastornos Degenerativos, Neuropatías y Autoinmunes, debido a su heterogeneidad, diversidad en sus manifestaciones clínicas y complejidad en los procesos de diagnóstico, de tratamiento, rehabilitación y paliación, para el monitoreo de esta ruta **inicialmente**, se adoptan indicadores derivados del reporte a Cuenta de Alto Costo, para el monitoreo específico de la Artritis Reumatoide, como evento priorizados desde SDS, para la vigencia 2021 – 2022. Estos indicadores cuentan con sus respectivas fichas técnicas que describen tanto los insumos como su metodología de cálculo, periodicidad, propósito y orientaciones sobre su interpretación.

Nombre del indicador	Formula	Unidades	Valor esperado
Proporción de personas canalizadas a la RIAS de trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes, que son atendidos por médico general,	Total, de canalizaciones a la RIAS de trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes, a las que se presta consulta de Médico General dentro de los 15 días siguientes a la remisión, por cada EAPB/ Total de canalizaciones a la RIAS de trastornos degenerativos, neuropatías y autoinmunes, en el aplicativo SIRC, por cada EAPB*100.	Porcentaje	40%

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS			
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version	

Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio

dentro de los siguientes 15 días.			
Oportunidad de atención por especialista en días (tiempo desde el inicio de síntomas hasta la primera atención por especialista de Reumatología).	Sumatoria del número de semanas - días transcurridas entre la fecha de inicio de los síntomas hasta la fecha de la primera visita con el especialista de Reumatología/ Total de casos nuevos diagnosticados con artritis reumatoide.	Cantidad	84
Proporción de pacientes que se les realiza el DAS28, al menos una vez en los últimos 6 meses.	Número de casos con diagnóstico de AR con DAS28 en los últimos 6 meses/ Total de casos diagnosticados con artritis reumatoide.	Porcentaje	90 %

Es importante mencionar que una vez se cuente con indicadores de monitoreo para la RIAS TDEG, establecidos por el MSPS o por la Cuenta de Alto Costo (para otras patologías incluidas en este grupo de riesgo), se deberán incorporar por parte de las EAPB, para ser monitoreados por parte de la SDS.

6. BIBLIOGRAFÍA.

- 1.Documento para la implementación de la estrategia de búsqueda activa institucional para Enfermedades Crónicas No Transmisibles en el territorio nacional Instituto Nacional de Salud Bogotá D.2015.
- 2.<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/05-rias-presentacion.pdf>
- 3.<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/intervenciones-poblacionales-factores-riesgo-enfermedades-no-transmisibles.PDF>
- 4.<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-salud-mental.pdf>
- 5.<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/girs-prespectiva-desde-aseguramiento.pdf>
- 6.<https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Comunicaciones/MemoriasEventos/presentacion-gestion-riesgo-salud-viceministro.pdf>
7. Estrategias planteadas con colaboración de la EAPB EPS SURA; Dr. Joseph Andrés Blanco Mejía – Med. Esp. Epidemiología; Líder Regional Centro para Enfermedades Huérfanas y de Alto Costo. Bogotá D.C. 2022.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL Y TERRITORIAL EN SALUD PÚBLICA DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS, NEUROPATÍAS Y AUTOINMUNES CON ENFOQUES DIFERENCIALES EN EL MARCO DE LOS ELEMENTOS ESTRATÉGICOS DE APS				
	Código	SDS-GTS-LN-019	Version		1
	Elaborado por: María de Jesús Olivo Revisó: Fernando Aníbal Peña Díaz, Sandra Patricia Charry Rojas, Tamara Vanin Nieto, Claudia Serrano-/ Aprobado por: Luis Alexander Moscoso Osorio				

7. CONTROL DE CAMBIOS.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
1	18/11/2024	Por actualización del mapa de procesos de la Secretaría Distrital de Salud.

Copia No Controlada

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.