



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

RESOLUCIÓN NÚMERO

DE 2019

Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En ejercicio de sus facultades legales, en especial, de las conferidas por el numeral 2° del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011, el numeral 3 del artículo 173 de la Ley 100 de 1993, los artículos 12 de la Ley 1438 de 2011 y 65 de la Ley 1753 de 2015 y

CONSIDERANDO:

Que a través de la Resolución 429 de 2016 se adoptó la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) mediante la cual se busca orientar los objetivos del SGSSS hacia la garantía del derecho fundamental a la salud de la población, generando un cambio de prioridades tanto del Estado como regulador, como de los integrantes del SGSSS, en donde todo se centre en el sujeto de atención en salud.

Que la PAIS ha previsto un modelo operacional denominado Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) entendido como el conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del SGSSS y de las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en una visión que se centra en el sujeto de atención en salud.

Que el artículo 5° de la mencionada Resolución contempla como uno de los componentes del MIAS, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), que corresponden a aquellas herramientas de uso obligatorio por parte de los diferentes integrantes del SGSSS, entre otros, Entidades Promotoras de Salud (EPS), entidades territoriales, prestadores de servicios de salud, en las que se establecen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad de la atención en salud.

Que mediante Resolución 3202 de 2016, expedida por este Ministerio, se adoptó tanto el manual metodológico para la elaboración e implementación de las RIAS, como un grupo de RIAS desarrolladas por este Ministerio y se adoptan un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud, entre las que se encuentra la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención para la Población Materno – Perinatal; cuyos lineamientos operativos conllevan la sustitución de las Normas Técnicas de Detección Temprana y

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal".

Protección Específica, definidas en la Resolución 412 de 2000, tal como se previó en el parágrafo del artículo 11 de la Resolución 3202 de 2016.

Que en atención a lo anterior, la Resolución 3280 de 2018 adoptó los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Que de conformidad con la capacidad actual de los integrantes del Sistema de Salud y la disponibilidad de algunas tecnologías en todo el territorio nacional, se observa la necesidad de modificar el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018, con el fin de incluir, dentro del período de tres años para la implementación, algunas intervenciones individuales.

Que así mismo es necesario aclarar algunos contenidos para la correcta implementación de los lineamientos y directrices adoptados en dicha resolución y especificar ciertas prestaciones que no están incluidas en el Plan de Beneficios.

Que en mérito de lo anterior,

RESUELVE:

Artículo 1°. Modificar el artículo 4. de la Resolución 3280 de 2018, el cual quedará así:

“Artículo 4. Progresividad y transitoriedad. Las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, deberán ser garantizadas a la población una vez entre en vigencia la presente resolución.

No obstante, serán implementadas en un plazo máximo de hasta 3 años a partir de la entrada de esta resolución las intervenciones individuales descritas a continuación:

- a) Atención en salud por pediatría en niños de primera infancia con riesgo.
- b) Atención en salud por medicina general o familiar a población entre 29 y 44 años.
- c) Atención en salud bucal por profesional de odontología.
- d) Fortificación casera con micronutrientes en polvo.
- e) Desparasitación intestinal.
- f) Tamizaje con ADN VPH.
- g) Tamizaje para cáncer de colon.
- h) Atención en salud para la promoción y apoyo a la lactancia materna (consulta por medicina o nutrición o enfermería o auxiliar de enfermería).
- i) Educación grupal en los diferentes momentos del curso de la vida.
- j) Atención preconcepcional.
- k) Atención para la promoción de la alimentación y nutrición en el embarazo.
- l) Tamizaje auditivo del recién nacido sin riesgo de hipoacusia.

La cobertura esperada de las intervenciones de los literales a) a l) será definida por la Dirección de Promoción y Prevención, en desarrollo de lo dispuesto en el

Continuación de la resolución “Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal”.

capítulo 6° del Anexo I sobre monitoreo y evaluación de las Rutas Integrales de Atención en Salud.”

Artículo 2°. Aclarar algunos de los contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal según lo descrito en los anexos 1 y 2 que hacen parte integral de la presente resolución.

Parágrafo. Para efectos de la implementación de las rutas no se encuentran cubiertos en el Plan de Beneficios con cargo a la UPC, adoptado mediante la Resolución 5269 de 2017, las siguientes prestaciones:

- a. Condón femenino.
- b. Los albergues temporales, casa de paso materno, hogares maternos de paso.
- c. Los servicios sociales complementarios.

Artículo 3°. Vigencia. Esta resolución entrará a regir a partir de su publicación y modifica la Resolución 3280 de 2018 en los aspectos aquí señalados.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

JUAN PABLO URIBE RESTREPO
Ministro de Salud y Protección Social

Continuación de la resolución “Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal”.

ANEXO 1.

Aclaraciones a los contenidos de los lineamientos técnicos y operativos y las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

- 1) El cuadro 1 del numeral 3.3.1. Primera Infancia del lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, quedará así:

Cuadro 1: Esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales para niños y niñas en primera infancia

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPS / ATC	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)											TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	
			1 M	2-3 M	4-5 M	6-8 M	9-11 M	12-17 M	18-23 M	24-29 M	30-35 M	3 A	4 A			5 A
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201 890283 890363	X		X			X		X		X		X	Profesional en medicina general Especialista en pediatría Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X	X		X		X		X		Profesional en enfermería	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203				Una vez al año a partir de los 6 meses de edad								Profesional en odontología	Atención en salud bucal	
	Atención por profesional de enfermería, medicina general, nutrición o auxiliar de enfermería para la promoción y apoyo de la lactancia materna	890201 890305 890206	X	Según hallazgos y criterio del profesional											Profesional en nutrición Profesional en enfermería Profesional en medicina general Auxiliar de enfermería	Valoración, promoción y apoyo de la técnica lactancia materna
	Tamizaje para hemoglobina	902213					Según el riesgo identificado - Una vez								No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicación de barniz de flúor	997106						Semestral a partir del año de edad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal	

Continuación de la resolución “Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal”.

PROCEDIMIENTOS /CONSULTAS		CUPS / ATC	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)											TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	
			1 M	2-3 M	4-5 M	6-8 M	9-11 M	12-17 M	18-23 M	24-29 M	30-35 M	3 A	4 A			5 A
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310						Semestral a partir del año de edad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral		
	Aplicación de sellantes	997102										Según criterio del profesion al a partir de los 3 años	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral			
	Vacunación	Según biológico		X	X	X		X	X					X	Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16. Esquema de Nacional Vacunación
	Fortificación casera con micronutrien tes en polvo	V06DX01				X		X	X						No aplica	Fortificación con micronutrientes en polvo
	Suplementa ción con micronutrien tes	El que aplique según lineamien to								A partir de los dos años de edad, dos veces al año				No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.	
	Suplementa ción con hierro*	B03AA07 01	Ver nota al pie											No aplica		
	Desparasita ción intestinal antihelmíntica	P02CCC01						A partir del año de edad, dos veces al año. Junto con la suplementación						No aplica		
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual (padres o cuidadores)	990201 al 990206	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.											Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.	
	Educación dirigida a la familia	990201 al 990206	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.											Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.	
	Educación grupal	990101al 990107	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos											Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.	

***Nota:** En caso de madres con antecedente de bajo peso para la edad gestacional y/o delgadez durante el periodo de lactancia, se recomienda administrar al niño, desde el nacimiento, un suplemento que aporte 1 mg/kg/día de hierro elemental hasta que se introduzca la alimentación complementaria adecuada. En el caso que el niño o niña a término sea alimentado desde el nacimiento con fórmula láctea, se recomienda NO administrar suplemento de hierro.

2) Modificar el numeral 5.1. del lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, el cual quedará así:

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal".

"5.1. Intervenciones colectivas

Las intervenciones, actividades, procedimientos e insumos establecidos en el numeral 3.2 del lineamiento técnico y operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud se constituyen en elementos indispensables para ser incluidos y precisados en los contratos que se establezcan entre las Direcciones Territoriales de Salud y los prestadores de servicios seleccionados para la ejecución de las intervenciones colectivas. Para la contratación de las intervenciones colectivas se debe realizar las siguientes acciones de acuerdo con la normatividad vigente:

- 1. Identificar los programas, proyectos y oferta de servicios (respuestas) existentes en el municipio, distrito o departamento, bien sean sectoriales o de otros sectores que incidan en el logro de los resultados definidos en el PTS.*
 - 2. En caso de no existir, suscribir o acordar los procedimientos, rutas y mecanismos de activación de la respuesta sectorial e intersectorial, requeridas para la complementariedad de las acciones y la gestión integrada e integral de los servicios sociales y de salud, centrada en las necesidades de las personas, familias y comunidades.*
 - 3. Gestionar con otros sectores la realización de las acciones que según su competencia les corresponda adelantar para afectar los determinantes sociales de la salud encontrados en cada entorno; por ejemplo, el mejoramiento del acceso a servicios públicos, condiciones de habitabilidad de la vivienda, acceso a programas sociales, entre otros.*
 - 4. Programar las intervenciones a implementar en el plan de acción en salud de la Entidad Territorial para la vigencia respectiva, las cuales deberán ser complementarias a las que se están ejecutando por otros sectores y a las ejecutadas a nivel individual por el sector salud.*
 - 5. Definir el entorno en el cual se desarrollaran las intervenciones colectivas, los resultados a obtener y establecer la cobertura de la población sujeto de las intervenciones; así como las características y especificaciones técnicas para el desarrollo de las intervenciones a contratar; el talento humano que deberá ejecutar las intervenciones (el cual según la intervención o acción, podrá incluir Organizaciones de Base Comunitaria, gestores comunitarios, autoridades tradicionales indígenas en salud, entre otros); los productos esperados; el tiempo de ejecución; los estándares, criterios y metodología o mecanismo para el monitoreo y evaluación y auditoría del contrato a suscribir. Dichas especificaciones deberán ser parte integral de los respectivo (s) contrato (s) del PIC.*
 - 6. Definir el costo de las intervenciones y soportar el mismo en documento que será soporte del estudio previo del contrato respectivo.*
 - 7. Contratar la ejecución de dichas intervenciones de manera oportuna.*
 - 8. Todas las intervenciones colectivas ejecutadas en los entornos, deberán ser documentadas o sistematizadas a fin de retroalimentar a los sujetos de atención; así como evaluadas en términos de proceso, resultados en salud alcanzados y de capacidades desarrolladas.*
 - 9. Realizar supervisión o interventoría a la ejecución técnica, administrativa y financiera de la ejecución de las intervenciones contratadas; así como realizar el seguimiento y evaluación de los resultados de dichas intervenciones, lo cual deberá incluir, el seguimiento de la efectividad de la canalización o derivación a rutas o servicios de salud y servicios sociales realizados en el marco de estas intervenciones a fin de retroalimentar los procesos de gestión, tomar decisiones y realizar los ajustes respectivos".*
- 3) Modificar el título del numeral 4 y el ítem 4.4. de este numeral de las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, los cuales quedarán así:

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal".

"4. ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA JUVENTUD

4.4. Talento humano

Esta atención se realizará a través de una consulta por profesional en medicina general o medicina familiar de acuerdo a lo contemplado en el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS.

Los profesionales que realizan esta atención deben contar con capacidades técnicas e individuales para valorar integralmente: el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, sospecha de embarazo, anticoncepción, ITS-VIH-SIDA, diversas formas de violencia, salud mental, prevención del suicidio, prevención del consumo de alcohol, prevención del consumo de tabaco y cesación del consumo de tabaco y drogas, aspectos bioéticos y legales en la atención de joven, manejo para la intervención de grupos específicos en situación de vulnerabilidad (diversidad sexual, discapacidad, indígenas, migrantes, infractores de ley), para el trabajo comunitario y educación en salud, para el fortalecimiento del liderazgo y participación juvenil, entre otros."

- 4) Modificar el numeral 7.6.4. de las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, el cual quedará así:

"7.6.4. Detartraje supragingival

Este procedimiento se realiza a las personas mayores de 12 años, de acuerdo al criterio clínico del profesional de odontología.

Consiste en remover mecánicamente la placa bacteriana, los depósitos calcificados y manchas extrínsecas de las superficies dentales, para evitar daños en los tejidos de soporte dental, por considerarse factores retentivos de placa y factores de riesgo también para la presencia además de caries dental.

Debe ser realizado por el profesional en odontología o por técnico auxiliar en salud oral, con supervisión del profesional, seguido a la consulta de atención en salud bucal.

Previo al procedimiento se debe valorar los sitios que presentan depósitos y manchas extrínsecas, y solo en caso de presentarse se realiza remoción de los depósitos y manchas con el uso de los instrumentos específicos, además de realizar limpieza de superficies con cepillos de profilaxis o copas de caucho y pasta profiláctica.

Si se evidencian depósitos extensos que comprometen los espacios periodontales y la estabilidad del diente, se remite a la RIAS para las alteraciones de la salud bucal-enfermedad periodontal.

NOTA: *De no encontrarse depósitos calcificados o manchas extrínsecas en las superficies dentales, esta actividad no debe ser realizada dado que el uso de estos instrumentos puede generar efectos no deseados en tejidos blandos y en la superficie dental.*

Instrumentos, insumos y dispositivos: instrumentos manuales (curetas y hoces) u otros instrumentos como los de ultrasonido o rotatorios, para la remoción adecuada de los depósitos".

- 5) Modificar el numeral 8.4. de las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, el cual quedará así:

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal".

"8.4. Talento humano

Esta atención debe ser realizada por profesional en enfermería, medicina o nutrición o auxiliar de enfermería, cuyo responsable debe tener conocimiento y habilidades en valoración y consejería en lactancia materna mediante entrenamiento o experiencia probada.

El talento humano encargado de la atención a niños y mujeres en periodo de lactancia debe ser competente en diferentes habilidades como la elaboración de historia clínica, evaluación antropométrica y nutricional correcta, seguimiento de la lactancia materna y alimentación complementaria".

- 6) Modificar el numeral 10.6. de las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, el cual quedará así:

"10.6. Procedimientos de tamización de cáncer de mama

Mujeres a partir de los 40 años: *El examen clínico de la mama dispuesto en el cuadro 5 del numeral 3.3.5. del lineamiento técnico y operativo de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud se realizará en todas las mujeres mayores de 40 años quienes soliciten atención médica por cualquier causa y a aquellas que por la demanda inducida asistan a la consulta específica.*

Mujeres de 50 a 69 años: *Mamografía de 2 proyecciones cada 2 años.*

*Ante resultados **NORMALES** de la mamografía (BI-RADS 1 Y 2) continuar esquema de tamización cada 2 años hasta los 69 años.*

Ante resultados de mamografía BI-RADS 3 adelantar las intervenciones diagnósticas o de seguimiento en concordancia con lo definido en la Ruta Integral de Atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer – cáncer de mama.

*En caso de resultados **ANORMALES** (BI-RADS 4A, 4B, 4C y 5): realizar búsqueda activa de las mujeres y asignar con carácter prioritario la cita de entrega de resultados con profesional de medicina general o enfermería entrenado quien deberá emitir orden para biopsia; el equipo administrativo deberá adelantar la gestión para la realización de la misma.*

*En pacientes con resultados **ANORMALES** en la biopsia generar una alerta para que se realice la gestión del caso de acuerdo con las intervenciones descritas en la Ruta Integral de Atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer – cáncer de mama."*

- 7) Modificar el numeral 11.6. de las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, el cual quedará así:

"11.6. Procedimientos de tamización de cáncer de próstata

Hombres entre 50 y 75 años: *realizar prueba de tamización de oportunidad mediante la solicitud del antígeno prostático en sangre y el tacto rectal en una frecuencia no inferior a cinco años y previa explicación a la persona de los potenciales riesgos y beneficios; promoviendo una toma de decisiones concertada e informada. Si el tacto*

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal".

rectal se realiza en la consulta de medicina, el PSA se debe realizar 10 días después del tacto rectal.

En hombres de 40 o más años de edad con antecedentes familiares, identificación de factores de riesgo individual o hallazgos clínicos, se debe establecer la clasificación del riesgo de desarrollar cáncer de próstata y concertar la realización de tacto rectal, previa explicación del procedimiento.

*Si los resultados de los **dos exámenes son normales**: se comunicarán estos resultados al usuario y se fijarán los controles a seguir.*

*Si el resultado **del antígeno prostático es anormal**, pero el **tacto rectal es normal** se repetirá un nuevo antígeno prostático en el curso de los siguientes seis meses, si persiste elevado se remitirá y gestionará la consulta con el especialista en urología en un tiempo no mayor a 4 semanas, de acuerdo a lo definido en la Ruta integral de atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer- cáncer próstata.*

*Si el resultado **del tacto rectal es anormal** se remitirá y gestionará la consulta con el especialista en urología en un tiempo no mayor a 4 semanas, de acuerdo a lo definido en la ruta integral de atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer- cáncer próstata.*

*En pacientes con resultados **anormales** en la biopsia generar una alerta para que se realice la gestión del caso de acuerdo con las intervenciones descritas en la Ruta integral de atención en salud para la población con riesgo o presencia de cáncer- cáncer próstata."*

- 8) Modificar el numeral 12.3. de las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, el cual quedará así:

"12.3. Atenciones incluidas

- Brindar información y educación frente a la toma de las pruebas de tamización y la importancia de reclamar el resultado.*
- Orden de test de sangre oculta en materia fecal con inmunoquímica (1 muestra) o colonoscopia según disponibilidad.*
- Gestión de resultados y entrega de resultados.*
- Registro de información*
- Registrar en el sistema de información del programa de cáncer de colon y recto y en los registros administrativos vigentes, el componente de tamización que debe incluir mínimo: fecha de la consulta, fecha de la orden las pruebas de tamización, realización y hallazgos de las pruebas de tamización."*

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal".

ANEXO 2.

Aclaraciones a los contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.

1. Modificar el numeral 4.7. del lineamiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, el cual quedará así:

"4.7. ATENCIÓN DEL PARTO

La atención de parto comprende el conjunto de procedimientos para el acompañamiento y la asistencia de las mujeres en gestación y sus familias o acompañantes para el proceso fisiológico del parto.

El parto debe darse en un ámbito institucional; sin embargo, no siempre ello es posible o recomendable por dificultades de acceso o por usos y costumbres en el marco de población étnica. Durante la consulta para el cuidado prenatal se ha definido un plan de parto que incluya el lugar, la institución y el proveedor que asistirá el parto. Adicionalmente, la mujer, su familia o acompañante deberá tener clara la información acerca de los trámites o elementos que deberá llevar el día de la admisión, así mismo, la información sobre los signos de alarma para acudir al servicio de urgencias. Esta información debe ser provista por escrito por parte de la EPS a la usuaria y deberá reposar junto a su carné perinatal. En este carné también debe reposar la evidencia sobre la consejería anticonceptiva y el método elegido.

Si existen dificultades para el acceso a la atención institución de parto, se recomienda el desarrollo de estrategias tales como hogares o casas de paso para que la mujer y su acompañante esperen la indicación de hospitalización para el parto.

Las instituciones que realicen la atención del parto deberán también estar equipadas para la atención del recién nacido, con disponibilidad permanente del recurso humano para la atención del binomio madre hijo."

2. Modificar el numeral 6.2.2. del lineamiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal, el cual quedará así:

"6.2.2 Garantía del acceso a los servicios en los ámbitos territoriales de alta ruralidad y dispersos.

En atención a los principios contemplados en la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de la Salud) y al artículo 11, las mujeres en estado de embarazo gozarán de especial protección por parte del Estado y su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

De acuerdo a lo anterior y complementario a lo establecido en el capítulo 7 del lineamiento técnico y operativo de la Ruta Integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud, se debe garantizar la atención institucional del parto a toda mujer gestante.

Considerando las dificultades de acceso de la población indígena a la atención institucional del parto y la mayor mortalidad en este grupo étnico, se deberán definir de manera concertada con los pueblos indígenas estrategias con enfoque intercultural, que garanticen la atención institucional de parto; entre ellas, se recomienda referir a la gestante a un hogar o casa de paso, previo al parto a fin de garantizar la atención institucional del mismo, lo cual se financiará conforme a lo establecido en la normatividad vigente."

Continuación de la resolución “Por medio de la cual se modifica el artículo 4° de la Resolución 3280 de 2018 y se aclaran algunos contenidos de los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal”.

3. Modificar los literales b y c del numeral 4.9.4.2 del lineamiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, exclusivamente en el siguiente texto:

*d. Inicie maduración pulmonar fetal con betametasona 12 mg IM cada 24 horas si edad gestacional es de **24** a 34 semanas.*

4. Modificar el indicador de “Proporción de gestantes con asesoría, toma y resultado de Elisa para VIH” contenido en el numeral 7.2.2 del lineamiento de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, el cual quedarán así:

“Proporción de gestantes con tamizaje para VIH sobre gestantes totales”