

HALLAZGOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y  
MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN COLOMBIA: ENFOQUE COMUNITARIO

ANA MARÍA VALENCIA ECHEVERRY

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

RIONEGRO

2023

HALLAZGOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y  
MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN COLOMBIA: ENFOQUE COMUNITARIO

ANA MARÍA VALENCIA ECHEVERRY

Trabajo de grado realizado para optar por el título de Psicóloga

Asesora:

Paula Cristina Ríos Zapata

Magíster en Psicología

Docente de Tiempo Completo Universidad Católica de Oriente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE ORIENTE

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

RIONEGRO

2023

Nota de Aceptación:

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma del presidente del jurado

---

Firma del jurado

---

Firma del jurado

06 de octubre de 2023

## Dedicatoria

Este trabajo de grado está dedicado a todas las personas que han sido parte fundamental en mi camino hacia la culminación de esta etapa académica.

A mi familia y pareja, quienes me han brindado un apoyo incondicional, su amor, paciencia y motivación han sido mi mayor fortaleza a lo largo de este arduo proceso. Gracias por creer en mí y por ser mi fuente de inspiración constante.

A mis profesores y tutora, quienes con su sabiduría, experiencia y guía académica me han ayudado a expandir mis conocimientos y a desarrollar habilidades para este trabajo. Su dedicación y compromiso con la educación han dejado una huella imborrable en mi formación.

A mis amigas, quienes han estado a mi lado en momentos de alegría y desafío. Gracias por su comprensión, aliento y por ser mi red de apoyo en los momentos más difíciles.

Por último, agradezco a la Universidad Católica de Oriente por brindarme la oportunidad de aprender, crecer y alcanzar esta meta.

Este es el resultado de años de esfuerzo y perseverancia, y lo dedico a cada una de las personas mencionadas anteriormente. Sin su apoyo, no hubiera sido posible llegar hasta aquí. Gracias a todas y todos por formar parte de este logro y por ser una parte invaluable de mi vida. ¡Con gratitud, Ana María Valencia Echeverry!

## **Agradecimiento**

Quiero aprovechar este espacio para expresar mi sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de manera directa e indirecta en la realización de este trabajo. Agradezco a mi tutora Paula Cristina Ríos Zapata por su orientación y apoyo, a mi familia, pareja y amigos por su constante aliento, y a todos los colaboradores que hicieron posible este estudio. Su valiosa contribución ha sido fundamental en el desarrollo de este proceso. ¡Gracias a todas y todos por ser parte de este logro!

## TABLA DE CONTENIDO

<b>Resumen</b> .....	7
<b>Abstrac</b> .....	8
<b>Introducción</b> .....	9
<b>Justificación</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Objetivos</b> .....	¡Error! Marcador no definido.
<b>Desarrollo</b> .....	13
<b>Conclusiones</b> .....	16
<b>Referencias</b> .....	17

# HALLAZGOS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN COLOMBIA: ENFOQUE COMUNITARIO<sup>1</sup>

Ana María Valencia Echeverry<sup>2</sup> y Paula Cristina Ríos Zapata<sup>3</sup>

## Resumen

Las Rutas Integrales de Atención en Salud fueron adoptadas en el marco de la Resolución 3202 de 2016 como parte de la Política de Atención Integral en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia. Estas rutas se basan en brindar atención integral a personas, familias y comunidades a través de intervenciones que abarcan valoración integral, detección temprana, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, educación para la salud y protección específica.

En Bogotá, se implementaron las RIAS por parte de la Secretaría de Integración Social de la Alcaldía. Esta ruta se centró en abordar los trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y eventos psicosociales prioritarios para la salud pública. Se realizó una valoración mental para identificar a las personas con mayores riesgos psicosociales y priorizar su atención. Además, se promovieron pautas de crianza positiva, prácticas de cuidado de la salud, alimentación saludable, derechos sexuales y reproductivos, convivencia pacífica, protección del medio ambiente y apoyo a los cuidadores en varias localidades de la ciudad.

---

<sup>1</sup> Producto del proyecto de investigación: “Aplicación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud en el entorno comunitario de la vereda Alto Grande perteneciente al municipio del Carmen de Viboral, a partir de intervenciones colectivas dirigidas por un equipo transdisciplinario con el fin de ser un referente para el oriente Antioqueño. Fase I.

<sup>2</sup> Estudiante del Programa de Psicología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Católica de Oriente. Correo Electrónico:

<sup>3</sup> Docente Investigadora, del Programa de Psicología. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Católica de Oriente. Grupo de Investigación GIBPSICOS. Correo electrónico: paulacrz@gmail.com

En Ciudad Bolívar, también se implementó una ruta de atención integral dentro de las RIAS enfocada en la población con riesgo o trastornos mentales y comportamentales debido al consumo de sustancias psicoactivas y adicciones.

Las RIAS en Colombia buscan proporcionar atención integral en salud a través de rutas de atención específicas, involucrando tanto al sector público como al privado. Con estas rutas se han abordado problemáticas como trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas, priorizando la detección temprana, el tratamiento y la promoción de estilos de vida saludables. Además, se ha enfocado en la atención diferencial y comunitaria.

**Palabras claves:** Ruta integral, salud mental, atención comunitaria, promoción, prevención.

### **Abstrac**

This research explores the implementation of the Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) in Colombia, focusing on the Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud at the community level. The RIAS are a set of strategies designed to provide comprehensive and coordinated care throughout people's life cycle, addressing their health needs from prevention and promotion to disease management and rehabilitation. These pathways aim to address the challenges faced by the health system in terms of fragmentation, lack of continuity of care and inequity in access to services.

The study investigates the challenges and achievements of the implementation of the Integrated Health Promotion and Maintenance Pathway in the community context in Colombia. It examines specific cases, such as the implementation of the route by the Secretariat of Social Integration in Bogotá and its focus on addressing mental health disorders, substance abuse and psychosocial events. In addition, it explores the implementation of the route in Ciudad Bolívar,

which focuses on the population at risk or with mental and behavioural disorders manifested due to substance use and addictions.

The research identifies several challenges in the implementation of the Ruta Integral, including limited resources, geographical and socio-economic barriers, insufficient training of health personnel, and mental health-related stigma. It also highlights the importance of integrating psychological and mental health aspects into comprehensive care pathways, emphasising the role of psychology professionals in their implementation. Strategies to address these challenges involve collaboration between psychologists, health workers, government agencies and community organisations, along with education and awareness campaigns.

The findings of this research provide valuable insights into the implementation of comprehensive health care pathways at the community level in Colombia. The results of the study can serve as a basis for improving the implementation of these pathways, identifying best practices and making recommendations for improving health care in vulnerable communities. By addressing challenges and barriers, it is possible to strengthen the effectiveness and impact of the Integrated Health Promotion and Maintenance Pathway, ultimately improving the well-being and overall health of the population.

**Key Word:** Integral route, mental health, community care, promotion, prevention.

## **Introducción**

El objetivo principal del presente artículo es identificar los principales desafíos en la implementación de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Colombia, con el propósito de fortalecer la efectividad de la ruta en el entorno comunitario. Adicionalmente se desprenden dos objetivos específicos, por un lado se pretende identificar los principales logros en la implementación de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el contexto

comunitario en Colombia y proporcionar recomendaciones basadas en los hallazgos encontrados para mejorar la efectividad de la implementación de la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Colombia.

En Colombia, las rutas de atención integral están reguladas por el Ministerio de Salud y Protección Social y se establecen como un conjunto de acciones y procedimientos que deben seguirse para brindar una atención integral y coordinada a los usuarios del sistema de salud. Estas rutas están basadas en protocolos, guías clínicas y buscan asegurar la calidad, la continuidad y la integralidad de los servicios de salud.

Las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS) en Colombia son estrategias diseñadas para garantizar una atención integral y coordinada a lo largo del ciclo de vida de las personas, brindando una respuesta efectiva a las necesidades de salud de la población, desde la promoción y prevención hasta la atención de enfermedades y rehabilitación.

La implementación de las RIAS en Colombia ha buscado abordar los desafíos del sistema de salud, como la fragmentación, la falta de continuidad en la atención y la inequidad en el acceso a los servicios. Estas rutas se basan en la articulación de diferentes niveles de atención (primaria, secundaria y terciaria) y actores involucrados en el sistema de salud, como los proveedores de servicios de salud, las EPS (Entidades Promotoras de Salud) y las entidades territoriales.

Las RIAS en Colombia se han estructurado en diferentes componentes, tales como la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención de enfermedades, la atención ambulatoria, la atención hospitalaria y la rehabilitación. Cada componente tiene una serie de lineamientos y protocolos que guían la atención y el manejo de las condiciones de salud específicas.

En el entorno comunitario, la Ruta Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud cobra especial relevancia. Esta ruta se enfoca en acciones preventivas y promocionales que buscan

fomentar estilos de vida saludables, identificar factores de riesgo y brindar intervenciones tempranas para mantener y mejorar la salud de la comunidad.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos por implementar las RIAS en Colombia, existen desafíos importantes que limitan su efectividad. Estos desafíos incluyen la falta de recursos humanos y financieros, las barreras geográficas y socioeconómicas, la falta de capacitación del personal de salud y la necesidad de una evaluación y seguimiento más sistemático.

En el caso de la atención psicológica, existen diferentes rutas de atención integral que se aplican según la problemática o condición específica del usuario. Algunas de las rutas de atención más relevantes son:

- Ruta de atención integral para la salud mental: Esta ruta abarca diferentes trastornos mentales y condiciones de salud mental. Se basa en la detección temprana, la intervención oportuna, el tratamiento adecuado y la rehabilitación de las personas afectadas, según la Resolución 4505 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Ruta de atención integral para víctimas de violencia sexual: Esta ruta tiene como objetivo brindar una atención integral a las víctimas de violencia sexual, incluyendo la atención psicológica, médica, social y jurídica. Esta ruta está regulada por la Ley 1257 de 2008 y la Resolución 459 de 2012,

- Ruta de atención integral para consumo de sustancias psicoactivas: Esta ruta se aplica a las personas que presentan problemas de consumo de sustancias psicoactivas, incluyendo el abuso de drogas y la dependencia. Busca proporcionar un enfoque integral que abarque la prevención, la detección temprana, la intervención, el tratamiento y la rehabilitación propuesta desde el Ministerio de Salud y Protección Social.

Es importante mencionar que las rutas de atención integral pueden variar en cada región de Colombia, ya que se adaptan a las necesidades y recursos disponibles en cada área.

La implementación de las Rutas de Atención Integral en Salud (RIAS) en Colombia se ha convertido en una estrategia fundamental para abordar los desafíos existentes en el sistema de salud y garantizar una atención integral a la población. Desde la perspectiva de la psicología, estas rutas ofrecen una oportunidad invaluable para promover el bienestar mental, emocional y físico de los individuos, así como para prevenir y tratar adecuadamente las condiciones de salud en la comunidad.

Las rutas integrales de atención en salud son una herramienta fundamental para garantizar la atención integral y oportuna a los usuarios del sistema de salud en Colombia. Estas rutas buscan mejorar la calidad de los servicios de salud y promover la continuidad de la atención, especialmente en contextos comunitarios donde la accesibilidad a los servicios de salud puede ser un desafío.

Sin embargo, es importante reconocer que las RIAS en Colombia enfrentan diversas vicisitudes que limitan su efectividad en el contexto comunitario. Estas vicisitudes pueden incluir barreras geográficas, desigualdades socioeconómicas, falta de recursos y capacitación del personal de salud, así como la persistencia de estigmas y barreras culturales relacionadas con la salud mental, es importante evaluar cómo se están implementando estas rutas en entornos comunitarios y qué impacto están teniendo en la calidad y la integralidad de la atención.

Con relación a la salud mental, es necesario destacar que las RIAS deben abordar de manera integral tanto los aspectos físicos como los psicológicos de la salud de las personas. La promoción de la salud mental y la atención oportuna de los trastornos mentales deben ser componentes fundamentales de estas rutas, ya que la salud mental desempeña un papel crucial en el bienestar general de la población.

Desde el campo de la psicología, es fundamental destacar la importancia de una atención integral que contemple tanto la prevención como el tratamiento de los trastornos mentales en el contexto comunitario. Esto implica la participación activa de profesionales de la psicología y de la

salud mental en la implementación de las RIAS, asegurando su inclusión en los protocolos y guías clínicas correspondientes.

Además, es necesario abordar los estigmas asociados a los trastornos mentales y promover la conciencia pública sobre la importancia de la salud mental y la búsqueda de ayuda profesional. Para lograrlo, se requiere una colaboración estrecha entre psicólogos, trabajadores de la salud, entidades gubernamentales y organizaciones comunitarias, en conjunto con la implementación de estrategias de educación y sensibilización.

Esta investigación proporcionará nuevos conocimientos y evidencias científicas sobre la aplicación de las rutas integrales de atención en salud en el entorno comunitario en Colombia. Los hallazgos obtenidos podrán servir como base para mejorar la implementación de estas rutas, identificar buenas prácticas y proponer recomendaciones para fortalecer la atención en salud en comunidades vulnerables.

Los resultados de la investigación “Aplicación de la ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud en el entorno comunitario de la vereda Alto Grande perteneciente al municipio del Carmen de Viboral, a partir de intervenciones colectivas dirigidas por un equipo transdisciplinario con el fin de ser un referente para el oriente Antioqueño”, serán de gran relevancia para los profesionales de la salud, especialmente aquellos que trabajan en entornos comunitarios.

La identificación de los desafíos y las barreras en la aplicación de las rutas integrales de atención en salud permitirá generar estrategias y acciones para mejorar la atención y fortalecer los servicios de salud en estas comunidades.

## **Desarrollo**

En el marco de la Resolución 3202 de 2016 se adopta la implementación de las RIAS, siendo estas 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.

Las RIAS se fundamentan en la atención integral en salud a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, integrando los agentes del Sistema de salud. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Estos modelos de rutas integrales se enfocan en garantizar el acceso de una forma más igualitaria y eficiente, generando alianzas entre el sector público y privado para la atención a las comunidades más vulnerables por medio de intervenciones individuales y colectivas.

La salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado, sin el embargo el sector privado tiene un papel fundamental en el acompañamiento y la atención de estas poblaciones vulnerables.

Uno de los hallazgos más significativo hace referencia a la Implementación de la Ruta Integral en Atención en Salud por parte de la Secretaria de Integración Social, de la Alcaldía de Bogotá (2019), donde partieron de la pretensión de abordar el riesgo latente de los trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y eventos psicosociales de alta prioridad para la salud pública. Para la ejecución de la ruta se planteó iniciar una valoración mental por el curso de vida, con el objetivo de identificar a las personas con mayores riesgos psicosociales para priorizar su atención. Adicionalmente se buscó que la implementación de la ruta pudiera tener un alcance en pautas de crianza positiva, prácticas de cuidado para la salud, alimentación saludable, derechos sexuales y reproductivos, sana convivencia, protección del medio ambiente y la promoción de cuidado a cuidadores en localidades como Kennedy, el Tunal, Fontibón, Santa Clara, San Blas, Victoria, Ciudad Bolívar y Engativá (Secretaría Distrital de Salud, 2021).

Otra implementación de las RIAS, se registra en la localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá D.C. en el año 2018, de los dieciséis grupos de riesgo se escoge el cuatro, el cual atiende a la Población con riesgo o trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido a uso de sustancias psicoactivas y adicciones (Ogliastri, Fulano, Rodríguez y Tibaduiza, 2018, p. 53).

En el marco de esta revisión se toman en cuenta los estudios realizados entre 2008 y 2013 por el Observatorio de Drogas de Colombia, en el cual se manifiesta un incremento en el consumo de sustancias psicoactivas como marihuana, cocaína, bazuco, éxtasis y heroína; siendo la marihuana la de mayor consumo en la población evaluada en ese período. Este mismo estudio revela que el consumo de estas sustancias es mayor en hombres de 18 a 24 años en zonas urbanas con una mayor dependencia en los estratos 1, 2 y 3 (Ministerio de Justicia, Ministerio de Salud y Observatorio de Drogas de Colombia, 2014, p. 19).

El modelo implementado sigue unos pasos dados por la caracterización de la poblacional, la regulación de rutas integradas de atención en salud, la implementación de la gestión integral del riesgo, la delimitación territorial, las redes integrales de prestadores de servicios de salud, el fortalecimiento del recurso humano y el fortalecimiento de la investigación.

En el diagnóstico final de la implementación de la RIAS en Ciudad Bolívar se concluyen que la red para el consumo de SPA es insuficiente ya que no existe una articulación entre entidades público privadas que puedan atender de forma hospitalaria o ambulatoria el tratamiento por consumo de SPA con un equipo interdisciplinario (Ogliastri, Fulano, Rodríguez y Tibaduiza, 2018, p. 53).

Por su lado Corpus-Taboada (2020) señala que la atención diferencial propuesta por las RIAS se fundamenta desde 3 tipos de intervenciones: intervenciones poblacionales, intervenciones colectivas e intervenciones individuales con la idea de modificar los contextos sociales, físicos o económicos que pueden generar un riesgo para las comunidades, gestando estrategias desde la

promoción, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud en el curso de la vida (infancia, niñez, adolescencia, juventud, adultez y vejez), afirmando que la “La E.S.E. VIDA SINU se destaca como la primera Institución en Córdoba acreditada en la estrategia, mediante acuerdo No. 17 de fecha 04 de agosto de 2016”, desde allí se brinda atención integral en salud desde los 16 centros especializados en promoción y prevención de la salud.

Se encuentra que Castaño-Vélez y Quintero-Fajardo (2022) proponen desde su investigación un estudio más exhaustivo de la psicología de las comunidades generando programas comunitarios orientados a promover el bienestar general de una comunidad.

Por su parte, Montero (2004) en su libro “Introducción a la psicología comunitaria”, menciona que la psicología comunitaria es también un campo científico con objetivos, instrumentos, interpretaciones y explicaciones orientado a construir un sistema de conocimientos, ya sea desde la práctica o desde la constitución de teoría, que permitan comprender los procesos de habituación, naturalización, familiarización, problematización, deshabituación y concienciación presentes en las relaciones sociales en las comunidades”. De acuerdo a esto se las RIAS se convierten es ese instrumento comunitario que da pie a nuevos procesos de transformación colectiva.

## **Conclusiones**

- La implementación efectiva de las RIAS requiere una asignación adecuada de recursos financieros, humanos y tecnológicos. En Colombia, se han identificado limitaciones en el financiamiento y la disponibilidad de recursos para la implementación integral de las RIAS. Esto puede obstaculizar la prestación de servicios de calidad y la ampliación del alcance de las rutas en toda la población.

- La falta de un sistema de seguimiento y evaluación adecuado es un desafío importante en la implementación de las RIAS en Colombia. La falta de datos confiables y actualizados dificulta la medición del impacto y la identificación de áreas de mejora. Es esencial establecer mecanismos de seguimiento y evaluación sólidos para garantizar la efectividad y la calidad de la atención brindada a través de las rutas.

- El sistema de salud en Colombia presenta desafíos estructurales que afectan la implementación de las RIAS. La fragmentación de los servicios de salud, la falta de integración entre los diferentes niveles de atención y la inequidad en el acceso a los servicios son problemas persistentes. Estas barreras dificultan la implementación efectiva de las rutas y la atención integral de los pacientes.

- Existe una falta de claridad y coherencia en las políticas públicas relacionadas con las RIAS en Colombia. La falta de una dirección clara y de lineamientos específicos dificulta la implementación uniforme de las rutas en todo el país. Además, la falta de continuidad en las políticas a lo largo del tiempo puede generar incertidumbre y afectar la sostenibilidad de las iniciativas de las RIAS.

- Aunque las RIAS tienen como objetivo involucrar a la comunidad en la toma de decisiones sobre su salud, la participación comunitaria en la implementación de las rutas en Colombia aún requiere fortalecimiento. Es esencial promover mecanismos efectivos de participación y empoderamiento de la comunidad, fomentando la colaboración entre los actores comunitarios, las instituciones de salud y el gobierno para lograr una implementación más integral y sostenible de las RIAS.

## **Referencias**

Castaño Vélez, L. Quintero Fajardo, M. (2022). *Análisis de los Dispositivos Comunitarios de la Política Nacional de Salud Mental: Una mirada desde la Salud Mental*. [Maestría en Psicología Comunitaria. Universidad Nacional Abierta y a Distancia de Colombia. Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades (ECSAH)]. Repositorio Universidad Nacional Abierta y a Distancia de Colombia.

<file:///C:/Users/Ana%20Juventud/Downloads/LCASTANOVE.pdf>

Corpus Taboada, L. (2020). *Las Nuevas Rutas Integrales de Atención en Salud en Colombia*. [Título de Administrador en Salud. Facultad de Ciencias de la Salud Universidad de Córdoba]. Repositorio Universidad de Córdoba

<file:///C:/Users/Ana%20Juventud/Downloads/Corpus%20Taboada,%20Luis%20Rafael.pdf>

García-Quiroga, D. (2020). *Estrategias de atención primaria en la promoción y mantenimiento de la salud en las Comunas 13 y 14 de Bucaramanga, Santander*. [Tesis de Maestría en Gerontología Social. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Bucaramanga]. Repositorio Universidad Autónoma de Bucaramanga.

[https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12242/2020\\_Tesis\\_Daniela\\_Garc%c3%ada\\_Quiroga.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/12242/2020_Tesis_Daniela_Garc%c3%ada_Quiroga.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ogliastri, A., Fulano, C., Rodríguez, y Tibaduiza, P. (2018). *Propuesta de Implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud (RIAS) para adolescentes de la localidad de Ciudad Bolívar en Bogotá con trastornos mentales o del comportamiento debido a Sustancias psicoactivas y adicciones*. [Especialización en Gerencia en Servicios de Salud. Escuela de Postgrados. Universidad Sergio Arboleda]. Repositorio Universidad Sergio Arboleda.

<file:///C:/Users/Ana%20Juventud/Downloads/Propuesta%20de%20implementacion.pdf>

