

**MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL****RESOLUCIÓN NÚMERO****DE 2022**

Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de atención en salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia; y de la Ruta Integral de atención en salud para las personas en riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias; y se establecen las directrices para su operación

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 la Ley 1751 de 2015, estatutaria del derecho fundamental a la salud, en el artículo 5° asigna al Estado la responsabilidad de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, disponiendo al tenor de los literales c) e i) que para ello deberá *“Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales”* y *“Adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población”*.

Que el artículo 65 de la Ley 1753 de 2015 establece que el Ministerio de Salud y Protección Social definirá la política integral en salud que recibirá la población residente en el territorio colombiano; que esta será de obligatorio cumplimiento para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y las demás entidades que tengan a su cargo acciones en salud, en el marco de sus competencias y funciones y que en la definición de dicha política se integrarán los enfoques (i) Atención Primaria en Salud (APS); (ii) Salud Familiar y Comunitaria; (iii) Articulación de las Actividades Individuales y Colectivas y (iv) Enfoque Poblacional y Diferencial.

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.

Que conforme con el artículo 6 de la Resolución 3202 de 2016, se prevén como tipos de RIAS, la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud; la Ruta Integral de Atención en Salud para Eventos Específicos y la Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo.

Que la Resolución 3202 de 2016 en su Artículo 6. Rutas Integrales de Atención en Salud—RIAS, numeral 6.2 define Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo. En donde incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, ya sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio, entre las cuales se encuentran la Ruta Integral de Atención en Salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia y la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas en riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias.

Continuación de la resolución: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de atención en salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia; y de la Ruta Integral de atención en salud para las personas en riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias; y se establecen las directrices para su operación

Que el artículo 8 de la Resolución 2626 de 2019 establece en sus acciones adoptar, adaptar implementar y evaluar las Rutas Integrales de Atención en Salud de manera articulada con los demás integrantes del SGSSS que operan en el territorio.

Que el numeral 8.2 del artículo 8 de la Resolución 2626 de 2019, en la línea de acción estratégica de salud pública, incluye como acción el adoptar, adaptar, implementar y evaluar las Rutas integrales de atención en Salud de manera articulada con los demás integrantes del sistema de salud que operan en el territorio.

Que, en consecuencia, se hace necesario adoptar los lineamientos técnicos y operativos de las Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo, los cuales contienen las directrices que deben observarse para la ejecución de las intervenciones individuales y colectivas contenidas en dichas rutas.

Que las intervenciones y acciones establecidas en los lineamientos técnicos y operativos de las RIAS a que refiere el presente acto administrativo, conllevan la sustitución de las Normas Técnicas de Detección Temprana y 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 mérito de lo anterior,

RESUELVE:

Artículo 1°. Objeto. La presente resolución tiene por objeto adoptar los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención en Salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia y la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas en riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias, contenidos en los anexos técnicos 1 y 2 que hacen parte integral de esta resolución y que serán de obligatorio cumplimiento.

Artículo 2°. Campo de aplicación. Las disposiciones contenidas en esta resolución serán de obligatorio cumplimiento por parte de las Entidades Territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, las Entidades Obligadas a Compensar, los prestadores de servicios de salud y demás entidades responsables de las intervenciones relacionadas con la promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, que desarrollan acciones en salud, de acuerdo con sus competencias, responsabilidades y funciones en el marco de la operación del MAITE.

Estas disposiciones igualmente se aplicarán a los Regímenes de Excepción y a los Regímenes Especiales como responsables de las intervenciones en materia de promoción, mantenimiento de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y en general, de las acciones en salud que desarrollan respecto de la población a su cargo.

Artículo 3°. Adaptación de las rutas. Sin perjuicio de la obligatoriedad de brindar las intervenciones definidas en los lineamientos técnicos y operativos de las rutas a que refiere este acto administrativo en los términos establecidos en su artículo 4°, los obligados al cumplimiento de dicho acto, en el marco de sus competencias, adaptarán la atención en salud en función de las condiciones de los ámbitos territoriales urbanos, de alta ruralidad y dispersos, así como de los diferentes grupos poblacionales que define la normativa, conforme con lo dispuesto en los lineamientos técnicos y operativos de estas rutas.

Parágrafo. La adaptación de los servicios de salud a los lineamientos técnicos y operativos a que refiere esta resolución, no puede constituir barrera para el acceso efectivo de tales servicios, por lo que la prestación de estos debe hacerse sin que medie autorización previa y sin perjuicio de que puedan ser solicitados u ordenados en el marco de cualquier consulta a la que asista el sujeto de atención en salud.

Artículo 4°. Talento humano para la operación de la Ruta Integral de Atención en Salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia y la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas en

Continuación de la resolución: Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de atención en salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia; y de la Ruta Integral de atención en salud para las personas en riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias; y se establecen las directrices para su operación

riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias. Los obligados al cumplimiento de esta resolución, en el marco de sus competencias, deberán garantizar la disponibilidad, suficiencia e idoneidad del talento humano requerido para la implementación de las intervenciones y acciones definidas en los lineamientos de la Ruta Integral de Atención en Salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia y la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas en riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias. Para el efecto, deberán cumplir con el perfil establecido en dichos lineamientos, sin perjuicio de que puedan incluir perfiles adicionales que, de acuerdo con las condiciones territoriales y socioculturales, consideren pertinentes.

Artículo 5°. Monitoreo y evaluación de la Ruta Integral de Atención en Salud para personas con problemas mentales, trastornos mentales, consumo de sustancias psicoactivas y epilepsia y la Ruta Integral de Atención en Salud para las personas en riesgo y víctimas de diferentes tipos de violencias. Los obligados al cumplimiento de esta resolución realizarán, en el marco de sus competencias, el monitoreo de las intervenciones de las rutas a que alude el presente acto administrativo y la evaluación de los resultados en salud y reducción de las inequidades en salud en las personas, familias y comunidades, derivadas de su implementación.

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Promoción y Prevención o la dependencia que haga sus veces y las Secretarías de Salud de carácter departamental y distrital, informarán anualmente a la Superintendencia Nacional de Salud los resultados del monitoreo y evaluación, a fin de que esta adelante las acciones correspondientes al amparo de sus competencias.

Parágrafo. El monitoreo y evaluación se realizará mediante la información que se reporta en el marco de las Resoluciones 3374 de 2000, 202 de 2021 y las demás fuentes de información existentes y requeridas para dicho monitoreo, o las normas que las modifiquen o sustituyan.

Artículo 6°. Vigencias y derogatorias. Esta resolución entrará a regir seis (6) meses después de su publicación.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los

FERNANDO RUIZ GOMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

