PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024	
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
LINEA ESTRÁTÉGICA	
Meta Resultado Asociada (PTS)	Crear un espacio transectorial y comunitario para la promoción y garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos.
Meta Producto Asociado (PTS)	Generar un (1) informe técnico y estadístico de gestión sobre la estrategia "CUIDA TU SEXUALIDAD" que incluya objetivos, situación actual y su análisis, indicadores de gestión, contenido (acciones de gestión de la salud pública y acciones PIC), proceso de implementación y difusión.
Nombre de la Actividad (Verbo en infinitivo + Cantidad + intervención 518/proceso + Objeto Directo + Frase Descriptiva. En Objeto directo incluir momento curso de vida, entorno, ámbito)	Realizar tres (3) espacios de diálogos de saberes propios e interculturales sobre la ruta de atención materno perinatal intercultural para seguir fortaleciendo la mochila del Cuidado de la salud dirigidos a las comadronas, sabedores tradicionales, comisiones de salud, profesional de salud a realizarse en las comunidades de Atanquez para contribuir al cuidado de la salud propia e intercultural con intervenciones individuales (RPMS y RIAMP) y colectivas, se desarrollen acciones que promuevan la maternidad segura y la oportuna planificación familiar, según la resolución 3280 de 2018 con la estrategia **"RUTA DE LA MATERNIDAD SEGURA Y SALUDABLE"**. Las jornadas deben realizarse en articulación con las EPS en cumplimiento con los aspectos técnicos de esta intervención según resolución 3280 de 2018.
Descripción de la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin) (orientaciones o especificaciones técnicas para la ejecución de las mismas)	**INICIO:** programar las acciones según el plan de acción Se realiza la invitación a la comisión de salud comadronas, sabedores tradicionales, y profesionales de la salud a través de oficios, iniciando la actividad en el sitio de reflexión en donde se deposita todo lo negativo para que la actividad marche como se ha planeado Además, realizar búsqueda activa de gestantes sin control prenatal e inasistentes. **DESARROLLO:** Se les da desarrollo a las temáticas a tratar a través de diálogos de saberes sobre la ruta materno perinatal Intercultural **1.** convocar a las gestantes y hacer la búsqueda activa (mínimo 25 gestantes en cada jornada) **2.** Articular con las EPS para que hagan adherencia a la estrategia y oferten portafolio de servicios que promuevan la atención preconcepcional, la maternidad segura, mediante asesorías que fortalezcan los cuidados durante y después del embarazo, la identificación oportuna de signos y señales de alarma, las rutas de atención, la importancia de la alimentación saludable y la lactancia materna exclusiva; así como la escogencia de métodos de planificación familiar a lactantes, mujeres y hombres en edad fértil entre otros servicios, según resolución 3280 de 2018. **3.** Realización del evento en el centro de salud del corregimiento o parque principal, se priorizan las gestantes para inclusión al control prenatal, oferta de servicios de medicina general, asesoría y planificación familiar, sesión de ejercicios de estimulación prenatal dirigidos a gestantes y pareja. **4**. Difusión de la Ruta de la maternidad segura, **5.** Concursos para gestantes y su familia con incentivos (Kit del recién

	nacido) **6.** Perifoneo previo del evento, **7.** Animación, ambientación y sonido. **FIN:** se termina la actividad dando respuestas a preguntas e inquietudes relacionada con la temática y visitando nuevamente el sitio de reflexión se debe aplicar un pre tes y pos tes de la temática Entrega de registros fotográficos con buena resolución, video de las actividades, listas de asistencias, informes mensuales.
Línea Operativa y Categoría (Describa la categoría y línea operativa de la acción)	Gestión del riesgo en salud – PIC Educación y comunicación para la salud.
MARCO DE EJECUCIÓN	
Tipo de Intervención/tecnologías (Según resolución 518)	PIC – Jornadas de Salud.
Tipo de Intervención (Según resolución 3280)	**Individual**: en el caso de aplicar se debe: • En el marco del desarrollo de la actividad se debe identificar a las personas, familias y comunidades que deben o pueden ser beneficiarios de la mismadentro de la RMPS Una vez identificados direccionar a las personas, familias y comunidades a la oferta institucional de conformidad con los eventos de salud encontrados ymecanismos establecidos con las instituciones. • Realizar gestión y seguimiento permanente para lograr canalizaciones efectivas, es decir: número de personas, familias o comunidades canalizadas a quienes se les dio solución o se les realizó la atención correspondiente de acuerdo a la respuestaa cargo de cada institución • Reportar informe de evaluación y seguimiento al ente territorial de las canalizaciones efectivas
Entorno (educativo, comunitario, institucional, laboral)	Educativo, Institucional y Comunitario
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	Rural
Lugar(es) de ejecución	atanquez
Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)	Adolescencia, Juventud, Adultez,
Tiempo (duración de la actividad en meses)	9 Meses
PRODUCTOS Y ALCANCE	
Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	Busca garantizar que las mujeres en edad fértil y gestantes conozcan la ruta integral de atención materna perinatal, hacer adherencia en la oferta de la consulta de atención preconcepcional, la captación de gestantes al

<table>
<tr><td></td><td>control prenatal antes de la semana 10 y la importancia de los controles durante el periodo de gestación.

Brindar contenidos educativos para la salud de la madre, la familia.

Prevenir, diagnosticar y tratar las complicaciones del embarazo oportunamente.

Vigilar el crecimiento y la vitalidad fetal desde el punto de vista intercultural.

Conocer los síntomas normales asociados al embarazo y sus complicaciones.

Preparar a la embarazada física y psíquicamente para el nacimiento desde el punto de vista intercultural.</td></tr>
<tr><td>Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)</td><td>Que las comadronas, sabedores tradicionales comisiones de salud y profesionales de la salud intercambien conocimientos sobre esta temática y tengan conciencia hasta donde pueden llegar con la atención del control prenatal Con las jornadas se espera que la población gestante reconozca la ruta integral de atención materna perinatal y la importancia de la adherencia al control prenatal para disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el municipio de Valledupar.</td></tr>
<tr><td>Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población</td><td>Reducir la morbimortalidad teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos sobre esta temática para su aplicación en la vida diaria Ofertar la Consulta de atención preconcepcional a las mujeres y hombres en edad fértil. Aumento de la oportunidad del inicio al Control prenatal. Disminución de los eventos de morbilidad materna extrema, mortalidad materna y perinatal , Adherencia al programa de planificación familiar.</td></tr>
<tr><td>Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)</td><td>Número de intervenciones realizadas con soportes.

<table><tr><th colspan="4">CANTIDAD: 15 Jornadas Educativas</th></tr><tr><th>1 Tri</th><th>2 Tri</th><th>3 Tri</th><th>4Tri</th></tr><tr><td>0</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr></table>Valor de cada jornada $ 2.500.000</td></tr>
<tr><td>Glosa de la actividad</td><td>Los descrito en el anexo de glosa</td></tr>
<tr><td colspan="2">REPORTE INFORMACIÓN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS</td></tr>
<tr><td>Código CUPS:</td><td>I11412</td></tr>
<tr><td>Descripción</td><td>Educación y comunicación</td></tr>
<tr><td>Medios de Verificación (Describa la forma en que se va a verificar el cumplimiento de las actividades, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera)</td><td>Informe descriptivo de la actividad en el corregimiento, actas de reunión, plan de acción con seguimiento.
Actas de reunión y concertación de la actividad, acta con visto bueno del libreto por parte del referente de la sectorial
• Registro fotográfico (mínimo 6 por cada encuentro) georreferenciación y fecha</td></tr>
</table>

	• Registro de asistencia (Planilla de asistencia por cada uno de las actividades con enfoque diferencial) • Videos donde se evidencie la actividad • Informe descriptivo y detallado de la ejecución de la actividad.
	NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD
Recurso Humano(liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Médico, Enfermera, Fisioterapeuta, Auxiliares de enfermería, Recreacionista, con experiencia en acciones de salud pública para la ejecución de las jornadas de Salud dirigidas a gestantes y madres lactantes, manejo de los medios de comunicación para impactar a la comunidad. estar certificados en misión médica, comadronas,
Insumos (liste y Detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad	• kit recién nacido • colchonetas para ejercicios de estimulación por jornada • Impresión de Ruta de atención integral materno perinatal en afiches • Juegos recreativos para interactuar con las familias. • Sonido, perifoneo, • Video beams (1), computador (1), sillas, salón para la actividad, papelería, marcadores, insumos, traslado área rural • Pendón con la descripción de la dimensión, PIC 2024, con identificación del operador y la sectorial
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que **dimensiones** puede articular la acción)	Estilos de vida saludable, Salud mental, Participación Social, Nutrición.
Intersectorial (liste y justifique con que **sectoriales** puede articular la acción)	EAPB, ICBF (programas familias con bienestar)
Transectorial (liste y justifique con que **entidades** puede articular la acción)	EPS, IPS, ICBF, , Madres Comunitarias, Lideres, E.T.C
FINANCIAMIENTO	
Costo de Actividad (con base a las necesidades de la actividad y la duración de la misma valore el costo de la actividad)	$7.500.000
Fuente de Financiación (Describa la fuente de financiación de la actividad)	Recursos_Provenientes_del_Sistema_General_de_Participaciones_SGP
Referencias Bibliográficas	Ministerio de la protección social. Decreto 3518 por el cual se crea y reglamenta el sistema de Vigilancia en Salud Publica y se dictan otras disposiciones. PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022. 2031 Ministerio de la protección social
Elaboro: IPSI KANKUAMA Reviso/Delia Karina Meza Rojas VSDSR Secretaria Local de Salud	

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024	
SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	
LINEA ESTRÁTÉGICA	
Meta Resultado Asociada (PTS)	Reducir la proporción de nacimientos en mujeres de 10 a19 y los casos notificados por morbilidad materna extrema.
Meta Producto Asociado (PTS)	Generar un (1) informe técnico y estadístico de gestión sobre la estrategia "CUIDA TU SEXUALIDAD" que incluya objetivos, situación actual y su análisis, indicadores de gestión, contenido (acciones de gestión de la salud pública y acciones PIC), proceso de implementación y difusión.
Nombre de la Actividad (PAS)	Realizar 4 dialogo de saberes intercultural para adolescentes y jóvenes en temas relacionados con la importancia del territorio, materiales y su importancia, sexualidad como principio de la vida y cuidado propio así mismo mantener la pedagogía propia sobre los cuidado en la etapa del embarazo en las comunidades de Atanquez, que incluya fomentar el autocuidado y bienestar de las familias, la prevención del embarazo en adolescentes, la promoción de la maternidad segura, la oportuna planificación familiar, prevención de las ITS/VIH, la prevención de la violencia sexual e identificación de factores de riesgos y protectores en salud sexual y reproductiva, según la resolución 3280 de 2018
Descripción de la actividad (Cuales son los detalles y el ciclo de vida de la actividad, inicio – desarrollo y fin) (orientaciones o especificaciones técnicas mínimas a tener en cuenta para la ejecución de las mismas)	se realiza la invitación, iniciando la actividad en el sitio de reflexión en donde se deposita todo lo negativo para que la actividad marche como se ha planeado Se les da desarrollo a las temáticas a tratar en donde se desarrollará temática relacionada con la sexualidad y sus etapas, en un segundo momento las parteras conversaran sobre la importancia del cuerpo al igual que la importancia del territorio, lugares sagrados para el fortalecimiento de la sexualidad, tercer momento reflexión entre los actores sobre la temática Complementar la actividad con el siguiente desarrollo de la temática La evidencia demuestra que la salud sexual y reproductiva en cualquier momento del curso de vida tiene un efecto profundo sobre la salud en las fases de la vida de las personas. La interacción integral e integrada cuidado para la salud familiar desde salud sexual y salud reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, se desarrollará a partir de la identificación de las necesidades de la familia y la promoción de factores protectores relacionados con actitudes, practicas, conductas individuales y colectivas sanas y saludables al igual que la identificación de circunstancias de riesgo que se puedan convertir en predictores de efectos negativos sobre la sexualidad y el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. según las características de los integrantes de la familia, de manera que se logre realizar la confirmación o descarte de riesgos en la salud, para ello se realizaran las siguientes acciones en cada curso de vida: Primera infancia, infancia, adolescencia, juventud,

	adultez, vejez **RECIEN NACIDO** • Mejorar la técnica de la lactancia materna. • Vigilar el cuidado del recién nacido. • Fortalecer la identificación de signos de peligro para el recién nacido. • Verificar plan de cuidado del recién nacido con complicaciones y/o riesgos. • Vigilar la adherencia al tratamiento en casos de depresión postparto. **PRIMERA INFANCIA E INFANCIA** • Acompañar a padres y cuidadores en el fortalecimiento de sus capacidades para la crianza, el cuidado de la salud y protección que promuevan la salud y el desarrollo humano integral de niños(as) mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas para el cuidado y protección propios, de sus familias y de los entornos. Para ellos es fundamental el contacto físico cuando los niños y niñas se siente queridos y aceptados, crea complicidad y facilita el camino para hablar sobre cosas íntimas y brindar educación integral en sexualidad. Cada persona es una historia que evoluciona y un cuerpo en continua transformación y los niños y niñas deben ser conscientes de esta realidad desde la primera infancia, debemos ayudarles a valorar por igual ambos sexos. • Es preciso buscar la comprensión de lo que vive y siente cada niña y niño en particular para poder ayudarles a crecer y a expresar su sexualidad del mejor modo posible. • Todas las personas tienen un cuerpo que les permite pensar, entender, expresar, comunicar, disfrutar, sentir y hacer sentir. El cuerpo es el lugar o territorio donde la sexualidad reside y se hace posible, esta experiencia varía en función de la cultura, el contexto y la singularidad de cada persona. • En la infancia, los órganos sexuales están poco desarrollados, la cantidad de hormonas sexuales en sangre es muy pequeña y las sensaciones de placer no han adquirido aún significados específicos. La sexualidad infantil se desarrolla y expresa fundamentalmente a través de la curiosidad (observación, manipulación, autodescubrimientos, fisgoneo o preguntas) y el juego (exploración, imitación e identificación). El sentido y los significados que niñas y niños dan a sus descubrimientos y juegos sexuales poco tienen que ver con los dados por las personas adultas.

	Los Niños y niñas necesitan tocarse y mirarse para reconocer y comprender su cuerpo. La curiosidad y el interés que muestran por explorarlo, conocerlo y experimentar con él sensaciones agradables y placenteras. • Los niños y las niñas necesitan tener palabras adecuadas para nombrar todas las partes de su cuerpo para así reconocerlo, aceptarlo y valorarlo. Se puede dibujar el cuerpo humano y señalar el pene y la vulva (con sus labios, vagina, clítoris y meato), y hablar de ello. Es importante no reírse y contestar a sus preguntas las veces que haga falta, no centrándose sólo en hechos, si no en actitudes, sentimientos y expectativas, lo más importante es mostrar interés por el niño o la niña; que perciba una disposición a recibir lo que a él o a ella le preocupa, le inquieta o quiere saber; y por supuesto, sentir que se le respeta y se le dice la verdad. • Es importante tener cuidado con no relacionar determinadas partes del cuerpo con suciedad: por ejemplo, cuando empiezan a controlar los esfínteres. • Prevenir que la violencia sexual forme parte de la sexualidad infantil, que las niñas y los niños aprendan a reconocer y desarrollar su sexualidad con libertad, aprendan a distinguir lo sano de lo insano y a no aceptar la imposición de conductas inadecuadas, a reconocer las estrategias que utilizan los victimarios como la manipulación emocional, los chantajes o los engaños. Es importante también que puedan reconocer y nombrar los sentimientos, no sólo los propios, sino también los de las otras personas: tristeza, alegría, miedo, enojo, interés, tranquilidad, placer… **ADOLESCENCIA Y JUVENTUD** • Reforzar las potencialidades de todos los adolescentes, en lo relacionado con su capacidad de agencia, autonomía y construcción de identidad. • Acompañar al adolescente en el reconocimiento, comprensión y reflexión sobre los procesos emergentes del momento vital relacionados con los cambios fisiológicos, psicológicos, proyecto de vida, la sana convivencia, la sexualidad y la reproducción. • Desarrollar o potenciar capacidades para el ejercicio de sus derechos con el fin que estos procesos contribuyan a su desarrollo integral y su calidad de vida presente y futura; así como para el cuidado de su salud. • Fomentar el comportamiento sexual libre, responsable, consciente y placentero hacia sí mismo y los otros.

	• Desarrollar capacidades en los padres y cuidadores que les permitan comprender y gestionar los cambios que suceden en la adolescencia, encontrar formas de renegociar las relaciones parento-filiales, resolver los problemas de forma productiva, apoyar el desarrollo de la autonomía e identidad y mantener un vínculo positivo y de apoyo emocional. • Indagar el estado de ánimo y el bienestar emocional • Promover un comportamiento responsable compartido en relación con la anticoncepción y la doble protección del preservativo • Promover decisiones responsables para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. • Utilizar las atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, autoexámenes de los testículos o de los senos, citología vaginal, tamizajes para infecciones de transmisión sexual, VIH/Sida. • Buscar atención preconcepcional y prenatal oportuna. • Utilizar métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados. • Informar sobre el abuso sexual y otras formas de violencia. • Promover la Maternidad y Paternidad Planeadas, la concepción es un derecho, es una elección personal inherente a la capacidad y responsabilidad en la crianza y cuidado de los hijos. • Informar sobre el derecho a la autonomía y autodeterminación reproductiva de la mujer, garantizando el acceso a servicios seguros y de calidad para la interrupción voluntaria del embarazo, en marco de lo previsto por la Sentencia C – 355 de 2006, así como las opciones que se tienen, aun estando inmersas en alguna causal, sobre la posibilidad de seguir con la gestación y asumir la crianza o dar el nacido vivo en adopción. • Desarrollar capacidades en las y los jóvenes para transformar saberes y prácticas en pro de una vida saludable, relacionadas con el ejercicio de la sexualidad y reproducción libre e informada, la sana convivencia, la educación para el trabajo y el desarrollo humano en los diferentes escenarios durante el curso de vida, la capacidad política y la autonomía para agenciarse y relacionarse con otros/as. **Algunos términos para abordar:** **Sexo:** Es el conjunto de características biológicas que definen el espectro de humanos como hembras y machos. **Género:** es la construcción social de la suma de valores, actitudes, papeles, prácticas o características culturales basadas en el sexo, refleja y perpetúa las relaciones particulares de poder entre el hombre y la mujer. **Identidad de sexo:** Incluye la manera como la persona se identifica como hombre o como mujer o como una combinación de ambos, y

	la orientación sexual de las personas. Es el marco de referencia que se forma con el correr de los años, que permite a un individuo formular un concepto de sí mismo sobre la base de su sexo, género y orientación sexual. **Identidad de género:** Define el grado en que cada persona se identifica como masculino o femenina o alguna combinación de ambos. Es el marco de referencia interno, construido a través del tiempo, que permite a los individuos organizar un auto concepto y a comprometerse socialmente en relación a la percepción de su propio sexo y género. **Orientación sexual:** Es la atracción, erotismo y/o vínculo emocional de un individuo en relación al género de la pareja involucrada en la actividad sexual. **Erotismo:** Es la capacidad humana de experimentar las respuestas subjetivas que evocan los fenómenos físicos percibidos como deseo sexual, excitación sexual y orgasmo, y que, por lo general, se identifica con placer sexual. **Vinculación afectiva:** es la capacidad humana de establecer lazos con otros seres humanos que se construyen y mantienen mediante las emociones. El Amor representa una clase particularmente deseable de vínculo afectivo. **Reproducción:** Todo lo relativo a la procreación. **Nota:** Es fundamental que en la intervención familiar con personas en este curso de vida abordar con la familia el derecho a la autonomía reproductiva, implica la ruptura de mitos que persisten en la actualidad. Existe el riesgo de embarazo a partir de la menarquia y el embarazo en menores de 14 se considera un delito. Las personas de 10 a 14 años pueden asistir a la consulta de anticoncepción sin el permiso o consentimiento de los padres. • Cuidar el ambiente: La mayoría de las prácticas humanas dejan huella en el medio ambiente, esto genera la necesidad de buscar alternativas sostenibles para fortalecer hábitos sexuales seguros en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Un condón o preservativo es un insumo esencial, ya que si es utilizado de manera adecuada mitiga riesgos relacionados con prácticas sexuales, en este sentido se hace necesario buscar alternativas con un menor impacto ambiental que permitan mantener relaciones seguras y no contaminantes. Según la Empresa de Acueducto y Alcantarillado, cada vez que una persona arroja un preservativo o material higiénico al inodoro, estos se mezclan con el resto de los desechos, taponando las redes del alcantarillado generando la disminución de la vida útil de los pozos de inspección, tuberías y estaciones elevadoras que recogen las aguas servidas, además, estos materiales pueden contaminar los cuerpos de agua de la ciudad (humedales, ríos y quebradas). Todos los preservativos o condones deben tirarse responsablemente a la basura independientemente del tipo de material que lo constituya para que lleguen de

	forma segura a los sitios de disposición final, pues no son biodegradables y generan un gran impacto en el medioambiente **ADULTEZ** • Desarrollar capacidades con los adultos para la promoción y mantenimiento de su salud, con la finalidad de aportar al goce efectivo del derecho a la salud mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas. • Promover un comportamiento responsable compartido en relación con la anticoncepción y la doble protección del preservativo. • Utilizar métodos anticonceptivos de manera eficaz a fin de evitar embarazos no deseados • Promover decisiones responsables para la prevención de las infecciones de transmisión sexual. • Utilizar las atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, autoexámenes de los testículos o de los senos, citología vaginal, tamizajes para infecciones de transmisión sexual, VIH/Sida. • Promover la atención preconcepcional y prenatal oportuna. • Informar sobre el abuso sexual y otras formas de violencia. • Reconocimiento de la maternidad, parto y posparto como situaciones de especial protección • Educación sobre prevención de abortos inseguros y acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) • Orientar en la planeación de la familia, espaciamiento de los hijos, prevención de la gestación no deseada, recomendaciones nutricionales, estado de vacunación contra enfermedades infecciosas, importancia del control prenatal temprano y la detección temprana de los factores de riesgo cardiometabólicos, entre otros aspectos. • informar a la mujer en materia de derechos reproductivos para garantizar su derecho a decidir libremente el momento y la frecuencia de los embarazos, evitando coacción o violencia sobre sus decisiones • Promover la Maternidad y Paternidad Planeadas, la concepción es un derecho, es una elección personal inherente a la capacidad y responsabilidad en la crianza y cuidado de los hijos. • Cuidar el ambiente: La mayoría de las prácticas humanas dejan huella en el medio ambiente, esto genera la necesidad de buscar alternativas sostenibles para fortalecer hábitos sexuales seguros en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Un condón o

preservativo es un insumo esencial, ya que si es utilizado de manera adecuada mitiga riesgos relacionados con prácticas sexuales, en este sentido se hace necesario buscar alternativas con un menor impacto ambiental que permitan mantener relaciones seguras y no contaminantes. Según la Empresa de Acueducto y Alcantarillado, cada vez que una persona arroja un preservativo o material higiénico al inodoro, estos se mezclan con el resto de los desechos, taponando las redes del alcantarillado generando la disminución de la vida útil de los pozos de inspección, tuberías y estaciones elevadoras que recogen las aguas servidas, además, estos materiales pueden contaminar los cuerpos de agua de la ciudad (humedales, ríos y quebradas). Todos los preservativos o condones deben tirarse responsablemente a la basura independientemente del tipo de material que lo constituya para que lleguen de forma segura a los sitios de disposición final, pues no son biodegradables y generan un gran impacto en el medioambiente.

VEJEZ

A medida que envejecemos, nuestro cuerpo cambia. Envejecer, no significa perder el interés en el sexo. Es muy frecuente que las personas se mantengan sexualmente activas durante toda su vida. En el adulto mayor, la sexualidad se modifica a causa de cambios físicos que se producen en su cuerpo: en piel y mucosas; en el sistema vascular y circulatorio; a nivel neurológico y hormonal; cambios en la percepción del frío y del calor y cambios en los ritmos horarios. Se destacan dentro de los cambios esperados la disfunción eréctil (incapacidad de un hombre para mantener una erección) o la sequedad vaginal.

Así mismo es necesario abordar los cambios fisiológicos generados por el consumo de algunos fármacos, es importante recomendarles: confirmar con el médico tratante si se presentaran este tipo de reacciones que tienen que ver con su desempeño sexual. hablar acerca de sus síntomas con su pareja, cambiar las rutinas y practicar sexo seguro.

- Desarrollar capacidades con las personas adultas mayores para la promoción y mantenimiento de su salud sexual, con la finalidad de aportar al goce efectivo del derecho a vivir una sexualidad plena, mediante un proceso de construcción colectiva de saberes y prácticas.
- Informar sobre los cambios asociados al envejecimiento, los cuales originan ventajas para la sexualidad vivida en esta etapa de la vida. En el aspecto físico, una menor necesidad de eyacular y un mayor control sobre el momento de la eyaculación, hacen

	posible que el hombre esté más pendiente de la satisfacción de la mujer y esto conlleva un mayor sincronismo en la fase de orgasmo; hay mayor lentitud de todos los procesos de excitación lo que hace que hombres y mujeres mayores disfruten con tranquilidad la sexualidad, se aumente el interés por el contacto corporal, las caricias, la comunicación y no tanto en la exclusividad física del coito. • Educar sobre la utilización de medicamentos para mejorar la disfunción eréctil y sus consecuencias • Promover decisiones responsables para la prevención de las infecciones de transmisión sexual, VIH/Sida, debido a factores sociales presentes en esta etapa de la vida como los cambios de pareja por viudez, hace que los adultos mayores sean más susceptibles a adquirir infecciones de transmisión sexual. • Comunicarse de manera eficaz con su familia, sus compañeros y su pareja. • Disfrutar y expresar su sexualidad durante el transcurso de su vida. • Expresar su sexualidad a la vez respetar los derechos de los demás. • Informar sobre el abuso sexual y otras formas de violencia • Utilizar las atenciones de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, autoexámenes de los testículos o de los senos, citología vaginal, tamizajes para infecciones de transmisión sexual, VIH/Sida. • Mostrar tolerancia hacia personas con diferentes valores y modos de vida sexuales • Promover el ejercicio fisco con regularidad: El ejercicio practicado de forma regular aumenta la libido. Al Practicar ejercicio se experimenta mejoría emocional, además mejora la condición física y esto resulta beneficioso para mejorar la vida sexual • Orientar sobre la relación del consumo de cigarrillo y la sexualidad, el cual afecta el flujo sanguíneo, acelera el envejecimiento prematuro de las arterias y afecta el flujo sanguíneo de los órganos genitales, puede causar disfunción eréctil. • Mantener una dieta equilibrada. La alimentación y la sexualidad son dos placeres que van de la mano, tener una alimentación saludable permite a las personas estar sanas, tener energía y sentirse bien • Mantener conservadas, el mayor tiempo posible las habilidades intelectuales de atención, memoria, funciones ejecutivas, aprendizaje, razonamiento, percepción, cálculo, praxis, así como la autonomía en las personas adultas mayores, atravéś del entrenamiento cognitivo y emocional, el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento del estrés, el fortalecimiento de lazos familiares y la promoción de la participación en redes

	sociales. • Cuidar el ambiente: La mayoría de las prácticas humanas dejan huella en el medio ambiente, esto genera la necesidad de buscar alternativas sostenibles para fortalecer hábitos sexuales seguros en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos. Un condón o preservativo es un insumo esencial, ya que si es utilizado de manera adecuada mitiga riesgos relacionados con prácticas sexuales, en este sentido se hace necesario buscar alternativas con un menor impacto ambiental que permitan mantener relaciones seguras y no contaminantes. Según la Empresa de Acueducto y Alcantarillado, cada vez que una persona arroja un preservativo o material higiénico al inodoro, estos se mezclan con el resto de los desechos, taponando las redes del alcantarillado generando la disminución de la vida útil de los pozos de inspección, tuberías y estaciones elevadoras que recogen las aguas servidas, además, estos materiales pueden contaminar los cuerpos de agua de la ciudad (humedales, ríos y quebradas). Todos los preservativos o condones deben tirarse responsablemente a la basura independientemente del tipo de material que lo constituya para que lleguen de forma segura a los sitios de disposición final, pues no son biodegradables y generan un gran impacto en el medioambiente. **MATERNAS** • Promover los factores protectores para la salud de la gestante, tales como medidas higiénicas, hábitos alimentarios, actividad física recomendada, sueño, fortalecimiento redes de apoyo familiar y social. • Orientar sobre los signos de alarma por los que debe consultar oportunamente, tales como: hipertensión arterial, cefalea, trastornos visuales y auditivos, epigastralgia, edemas, disminución marcada o ausencia de movimientos fetales, actividad uterina, sangrado genital, amniorrea o leucorrea, o sintomatología urinaria y tos. • Promover la asistencia y adherencia a la RIAMP atenciones previstas para la gestante en los servicios de salud, según su aseguramiento. • Importancia de la asistencia al curso de preparación para la maternidad y paternidad. • Reconocimiento de la maternidad, parto y posparto como situaciones de especial protección. • Adherencia a la estrategia ETMI - PLUS (Sífilis, VIH, Hepatitis B, Chagas) • Fomento de adecuadas prácticas de higiene corporal para el cuidado de la gestante, la mujer en puerperio y el

	recién nacido, entre ellas la importancia del lavado de manos. • Educar en situaciones de alerta para la salud de las gestantes y recién nacidos y acciones ante la presencia de estas. • Promocionar la lactancia materna exclusiva como práctica protectora y participación de la familia y de la comunidad. • Educar a la mujer para la lactancia materna: beneficios, técnicas de lactancia materna, dificultades, mitos y alimentación en el periodo de lactancia, así como el uso de las salas de extracción de leche materna hospitalaria y bancos de leche humana. • Orientar en acondicionamiento de la vivienda para la gestante y el recién nacido (lugar seguro, seco, confortable) • Promocionar el rol de los hombres como parejas y padres en las familias. • Indagar a todas las mujeres embarazadas sobre el uso de alcohol y sustancias psicoactivas. Las mujeres embarazadas deben ser informadas de los riesgos potenciales para su salud y la de sus hijos debido al uso (incluso de mínimas cantidades) de alcohol y otras sustancias psicoactivas. • Participación del hombre u otros integrantes de la red de cuidado respecto a las necesidades de cuidado que tiene la mujer durante la gestación y puerperio. • Promoción y orientación frente a la paternidad responsable, identificación de los signos de alarma durante la gestación. • Promoción del buen trato y relaciones familiares saludables. • Prevención de violencia y discriminación contra la mujer. • Información sobre derechos sexuales y reproductivos, incluida la Interrupción Voluntaria del Embarazo. • Informar sobe el acceso a métodos anticonceptivos en el postparto. • Orientación hacia servicios de salud sexual y reproductiva a hombres y mujeres. • Educar sobre los cambios físicos y psicológicos que implica la gestación, lo que les permite aportar al cuidado de la mujer gestante y del niño/niña. • Fortalecimiento del vínculo familiar y red de apoyo de la mujer gestante que reconocen y valoran el proceso de desarrollo gestacional • Divulgación de los derechos a la atención en salud para las gestantes y para los recién nacidos. • Orientar en los ejercicios físicos y de relajación que preparan a la gestante para el parto. • Promocionar la Organización y planeación del proceso del parto (en caso de que viva sola o tenga personas a su cargo (hijos, personas mayores o personas con

	discapacidad) • Educar en el reconocimiento de los signos de alarma para evitar y manejar riesgos. • Escuchar activamente a la gestante y apoyarla en el manejo de los signos de alarma. • Fortalecimiento de los vínculos, redes y relaciones de cuidado, orientados a promover relaciones de cuidado mutuo, disposición sensible para el apoyo y acompañamiento a las mujeres gestantes y sus familias. Esto implica promover reconocimiento de los vínculos de cuidado inmediato que se encuentran en la familia, vecinos, comunidad – barrio- vereda • Brindar Consejería para la Alimentación del Lactante por medio de Modelos de pecho y de bebe para educación en lactancia materna, Modelos de instrumentos para extracción de la leche materna (bombas extractora, botella caliente), Modelos de instrumentos para almacenamiento (frascos de vidrio, bolsas para almacenamiento de LM), Material educativo como rotafolios. • Realizar Tamizaje de tensión arterial a la gestante para identificar signos de alarma • Educar sobre el trabajo de parto, analgesia intraparto y manejo de embarazo prolongado, Signos para reconocer el inicio del trabajo de parto. • Reconocer las necesidades de los niños e implementar prácticas que favorecen su desarrollo. • Promover la relación amorosa con el bebé de forma que sean capaces de interpretar sus señales y responder adecuadamente a ellas. • Educar en los cuidados básicos del bebé en la cotidianidad de forma adecuada. • Divulgar los derechos sexuales y reproductivos y los derechos a la atención en salud para las gestantes y para los recién nacidos. • Reflexionar sobre su propia crianza y reconocer las implicaciones en la salud mental derivados de la forma en que se construye el apego. • Implementar prácticas de crianza positiva y respetuosa • Brindar una red de apoyo afectivo y de ayuda a la madre y al padre (emocional, respaldo, trabajos de casa) • Promocionar prácticas de cuidado a la gestante, fortalecimiento de vínculos afectivos y sociales de resguardo y cuidado de esta. • Fomentar factores protectores familiares y comunitarios frente al parto y puerperio. • Educación sobre prevención de abortos inseguros y acceso a la Interrupción Voluntaria del Embarazo • Indagar el riesgo de violencias a partir de las siguientes preguntas: ¿DURANTE EL ULTIMO AÑO, ha sido humillada,

menospreciada, insultada o amenazada por su pareja?
¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue golpeada, bofeteada, pateada, o lastimada físicamente de otra manera?
¿DESDE QUE ESTÁ EN GESTACIÓN, ha sido golpeada, bofeteada, pateada, o lastimada físicamente de alguna manera?
¿DURANTE EL ÚLTIMO AÑO, fue forzada a tener relaciones sexuales?

- En caso de identificar factores de riesgo emocional y/o psico-sociales, gestione interconsulta a psicología y/o trabajo social
- Oriente acerca del consumo de los suplementos de hierro, ácido fólico y calcio, así como los alimentos fuente de estos micronutrientes y de fibra.
- Si se evidencia dificultad en el acceso a los alimentos, canalice hacia programas sociales de complementación alimentaria y hacer seguimiento.
- En caso de identificar factores de riesgo para la salud del binomio, gestione interconsulta al profesional correspondiente.

A continuación, se adjuntan:

Grafico RIAMP



ESCALA OBSTETRICA DE ALERTA TEMPRANA

ANEXO 5. Escala Obstétrica de alerta temprana

Sistema de alerta temprana para desarrollar a la cabecera de la paciente
Utiliza un código de colores de acuerdo a los signos identificados como de alarma y sus variaciones
Los signos Deben ser documentados por el personal de enfermería

Parámetros	3	2	1	0	1	2	3
Presión Arterial Sistólica (PAS) mmHg	< 80	80-89		90-139	140-149	150-159	≥ 160
Presión Arterial Diastólica (PAD) mHg				< 90	90-99	100-109	≥ 110
Frecuencia respiratoria (FR) minutos	< 10			10-17	18-24	25-29	≥ 30
Frecuencia cardíaca (FC) minutos	< 60			60-110		111-149	≥ 150
%O2 requerido para mantener una saturación > 95%				Aire ambiente	24-39%		≥ 40%
Temperatura °C	< 34.0		34.0- 35.0	35.1-37.9	38.0- 38.9		≥ 39
Estado de consciencia				Alerta			No alerta

ESCALA DE RIESGO BIOPSICOSOCIAL

ANEXO 2. Escala de Riesgo biopsicosocial de Herrera y Hurtado

Cuadro 1
Escala de riesgo biopsicosocial prenatal

	Clasificación	Puntos
Historia reproductiva		
Edad	<16 años	1
	16-35 años	0
	>35 años	2
Paridad	0	1
	1-4	0
	>4	2
Cesárea previa		1
Preeclampsia o hipertensión		1
Abortos recurrentes o infertilidad		1
Hemorragia postparto o remoción Manual de placenta		1
Peso del recién nacido	<2,500 g ó >4,000 g	1
Mortalidad fetal tardía o neonatal temprana		1
Trabajo de parto anormal o difícultoso		1
Cirugía ginecológica previa		1
Embarazo actual		
Enfermedad renal crónica		2
Diabetes gestacional		2
Diabetes preconcepcional		3
Hemorragia	<20 semanas	1
	≥20 semanas	2
Anemia	(Hb <10 g/l)	1
Embarazo prolongado	(>42 semanas)	1
Hipertensión arterial		2
Polihidramnios		2
Embarazo múltiple		3
Presentación de frente o transversa		3
Isoinmunización		3
Riesgo psicosocial		
Ansiedad severa		1
Soporte social familiar inadecuado		1

Fuente: Herrera *et al.*[5]
Ansiedad severa: Tensión emocional, humor depresivo, síntomas neurovegetativos de angustia (dos o tres síntomas intensos).
Soporte social inadecuado: Insatisfacción con el apoyo recibido por la familia y/o compañero en el embarazo en tiempo, espacio y dinero (dos otres aspectos insatisfechos)
Alto riesgo biopsicosocial: ≥3 puntos

ESCALA DE DEPRESIÓN POSNATAL

ANEXO 4. Escala de depresión Postnatal de Edinburgo (EPDS)

Versión validada en español (adaptado de Garcia-Esteve 2003)
Instrucciones: Como usted ha tenido un bebé recientemente, nos gustaría saber cómo se siente ahora. Por favor, SUBRAYE la respuesta que encuentre más adecuada en relación a cómo se ha sentido durante la semana pasada.

En los pasados 7 días:

1. He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas
   - Igual que siempre
   - Ahora, no tanto como siempre
   - Ahora, mucho menos
   - No, nada en absoluto
2. He mirado las cosas con ilusión
   - Igual que siempre
   - Algo menos de lo que es habitual en mí
   - Bastante menos de lo que es habitual en mí
   - Mucho menos que antes
3. Me he culpado innecesariamente cuando las cosas han salido mal
   - Sí, la mayor parte del tiempo
   - Sí, a veces
   - No muy a menudo
   - No, en ningún momento
4. Me he sentido nerviosa o preocupada sin tener motivo
   - No, en ningún momento
   - Casi nunca
   - Sí, algunas veces
   - Sí, con mucha frecuencia
5. He sentido miedo o he estado asustada sin motivo
   - Sí, bastante
   - Sí, a veces
   - No, no mucho
   - No, en absoluto
6. Las cosas me han agobiado
   - Sí, la mayoría de las veces no he sido capaz de afrontarlas
   - Sí, a veces no he sido capaz de afrontarlas tan bien como siempre
   - No, la mayor parte de las veces las he afrontado bastante bien
   - No, he afrontado las cosas tan bien como siempre
7. Me he sentido tan infeliz que he tenido dificultades para dormir
   - Sí, la mayor parte del tiempo
   - Sí, a veces
   - No muy a menudo
   - No, en ningún momento
8. Me he sentido triste o desgraciada
   - Sí, la mayor parte del tiempo
   - Sí, bastante a menudo
   - No con mucha frecuencia
   - No, en ningún momento
9. Me he sentido tan infeliz que he estado llorando
   - Sí, la mayor parte del tiempo
   - Sí, bastante a menudo
   - Sólo en alguna ocasión
   - No, en ningún momento
10. He tenido pensamientos de hacerme daño
    - Sí, bastante a menudo
    - A veces
    - Casi nunca
    - En ningún momento

Instrucciones de uso:

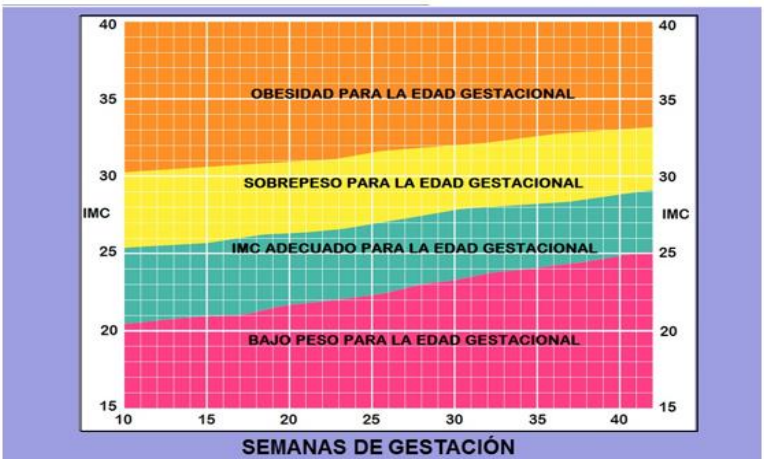
1. Se le pide a la madre que escoja la respuesta que más se asemeje a la manera en que se sintió en los 7 días anteriores.
2. Tienen que responder las diez preguntas.
3. Se debe tener cuidado y evitar la posibilidad de que la madre hable sobre sus respuestas con otras personas.
4. La madre debe responder la escala ella misma, a no ser que sus conocimientos del inglés sean limitados o que tenga problemas para leer.
5. La EPDS se puede usar entre las 6 y 8 semanas para evaluar a lasmujeres en la etapa de post-parto. La clínica de pediatría, la cita de control de post-parto o una visita al hogar pueden ser oportunidades convenientes para realizarla.

Pautas para la evaluación:

A las categorías de las respuestas se les dan puntos de 0, 1, 2 y 3 según el aumento de la gravedad del síntoma. Los puntos para las preguntas 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10 se anotan en orden inverso (por ejemplo, 3, 2, 1, 0) Se suman todos los puntos para dar la puntuación total. Una puntuación de 10+ muestra la probabilidad de una depresión, pero no su gravedad. Cualquier número que se escoja que no sea el 0 para la pregunta número 10, significa que es necesario hacer evaluaciones adicionales inmediatamente. La puntuación de la EPDS está diseñada para asistir al juicio clínico, no para reemplazarlo. Se les harán evaluaciones adicionales a las mujeres antes de decidir el tipo de tratamiento.

GRAFICO EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE LA EMBARAZADA

ANEXO 8. Gráfica evaluación nutricional de la embarazada Atalah – Índice de Masa Corporal para Edad Gestacional.



EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA LACTANCIA MATERNA

ANEXO 9. Evaluación de la técnica de lactancia

Registrar todos los datos que permiten la identificación de la gestante, definidos en la historia clínica: Nombre, edad, dirección, régimen al que pertenece, teléfono, entre otros.

Actividades	Acciones a desarrollar
1. Emplear las habilidades de escucha y aprendizaje cuando se brinda consejería a la madre y a su acompañante sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño.	• Emplear las habilidades para escuchar cuando se brinda consejería a la madre y su acompañante, sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño.
2. Emplear las habilidades para reforzar la confianza y dar apoyo, en la comunicación con la madre.	• Reforzar la Confianza y dar apoyo cuando se brinda consejería a la madre, sobre la alimentación de su lactante o niño pequeño.
3. Evaluar la lactancia materna	• Evaluar la lactancia materna empleando la ayuda de trabajo para la observación de la lactancia materna • Identificar a la madre que necesita ayuda, empleando la ayuda de trabajo para la observación de la lactancia materna. Se desarrolla una nueva ficha de observación de la práctica de la lactancia materna-
4. Ayudar a la madre con la posición del bebé al pecho	•Reconocer una buena y una mala posición, de acuerdo conlos 4 puntos clave. • Ayudar a la madre a colocar a su bebé en posición adecuada al pecho empleando los 4 puntos clave, en diferentes posiciones. En los materiales se entregan fotos adicionales para reforzar observación de posición.
5. Ayudar a la madre para que el bebé logre un buen agarre al pecho	• Identificar signos de buen y mal agarre y de una succión efectiva, según la ayuda de trabajo para la observación de la lactancia materna. • Ayudar a la madre para que el bebé tenga un buen agarre al pecho, una vez que está en buena posición. Se desarrolla una nueva ficha de observación de la práctica de la lactancia materna.
6. Explicar a la madre el patrón óptimo de lactancia materna.	• Explicar en qué consiste la lactancia materna a libre demanda.
7. Ayudar a la madre para que se extraiga la leche manualmente	• Explicar a la madre cómo estimular el reflejo de Oxitocina • Dar un masaje a la espalda de la madre para estimular el reflejo de Oxitocina • Ayudar a la madres para que sepan cómo preparar el recipiente para la leche extraída • Explicar a la madre los pasos para la extracción manual de leche • Observar a la madre durante la extracción manual de leche y ayudarla si es necesario

A continuación se describen las dificultades que se pueden presentar durante la asistencia en lactancia materna para la instauración de la lactancia materna y las acciones a desarrollar:

ACCIONES PARA CONSEJERIA EN LACTANCIA MATERNA

Actividades	Acciones a Desarrollar
1. Ayudar a la madre con 'poca leche'	• Aplicar las competencias para identificar el motivo • Aplicar las competencias para superar el problema, incluir la explicación a la madre sobre la causa del problema
2. Ayudar a la madre con un bebé que llora mucho y/o intensamente	• Aplicar las competencias para identificar la causa • Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo, incluyendo la explicación a la madre sobre la causa del problema • Demostrar a la madre las posiciones para sostener y cargar a un bebé con cólico
3. Ayudar a la madre cuyo bebé rechaza el pecho materno	• Aplicar las competencias para identificar la causa • Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo, incluyendo la explicación a la madre sobre la causa del problema • Ayudar a la madre en el contacto piel a piel para ayudar a que su bebé acepte el pecho nuevamente • Aplicar las competencias para mantener mientras tanto la producción de leche y la alimentación al bebé.
4. Ayudar a la madre que tiene pezones planos o invertidos	• Reconocer los pezones planos e invertidos • Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo •NOTA: No se promocionará el método de la jeringa
5. Ayudar a la madre que tiene pechos ingurgitados	• Reconocer la diferencia entre pechos llenos, pechos ingurgitados y congestión mamaria • Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo de...
6. Ayudar a la madre con pezones doloridos o con grietas	• Reconocer los pezones doloridos y con grietas • Aplicar las competencias para encontrar alternativas de manejo
7. Ayudar a la madre a amamantar a un bebé con bajo peso al nacer o enfermo	• Ayudar a la madre a alimentar apropiadamente a su bebé con bajo peso al nacer • Aplicar las competencias para manejar apropiadamente a estos niños • Explicar a la madre la importancia de la lactancia materna durante la enfermedad y en el período de recuperación La madre debe estar acompañada por los profesionales de las salas de extracción hospitalaria o del Banco de Leche.

INSTRUMENTOS

- Curso Consejería para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño de la Organización Mundial de la Salud
- Ayuda de trabajo de observación de la lactancia materna-2016
- Lineamiento Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia IAMI
- Lineamientos técnicos para salas de extracción hospitalaria

INSUMOS

- Modelos de pecho y de bebe para educación en lactancia materna.
- Modelos de instrumentos para extracción de la leche materna (bombas extractora, botella caliente)
- Modelos de instrumentos para almacenamiento (frascos de vidrio, bolsas para almacenamiento de LM)
- Material educativo como rotafolios.

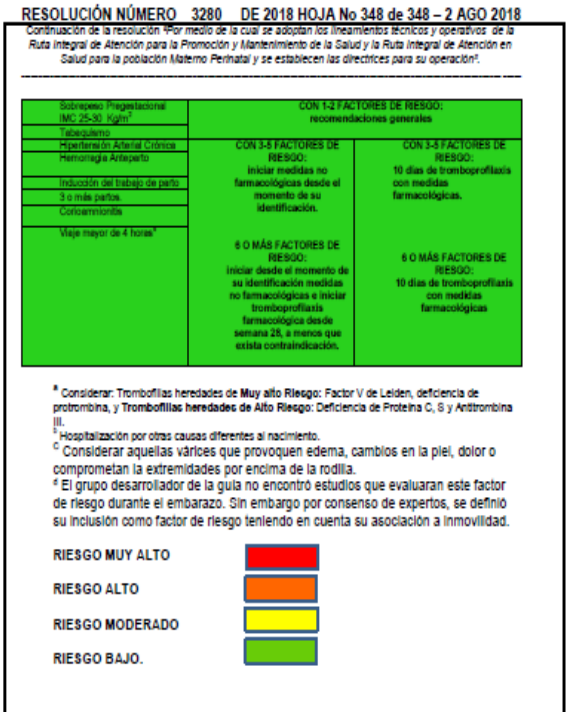
FACTORES DE RIESGO PARA EVENTOS TROMBOEMBOLICO

ANEXO 11. Factores de riesgo para evento tromboembólico durante la gestación-parto y puerperio[132]

Se recomienda la identificación de los siguientes factores de riesgo para la implementación de intervenciones para la prevención de eventos tromboembólicos venosos durante la gestación, parto o puerperio. Este listado constituye una guía orientadora sobre la que el clínico debe aplicar su criterio médico y ponderar el peso relativo de cada uno de los factores para la toma de decisiones.

FACTOR DE RIESGO	ANTENATAL	POSTNATAL
Trombofilia heredada de muy alto riesgo[a] Trombofilia adquirida o heredada con Evento Tromboembólico venoso previo (EVT). EVT recurrente (dos o más)	1 FACTOR Anticoagulación Desde el momento de su identificación	1 FACTOR Anticoagulación Hasta al menos 6 semanas postparto
Obesidad mórbida pregestacional (IMC > 40 Kg/m^2). Trombofilia heredada de alto riesgo o adquirida (Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípido). EVT previo Enfermedades del colágeno: Lupus Eritematoso Sistémico, Artritis Reumatoidea, Dermatomiositis. Óbito	1 FACTOR Tromboprofilaxis farmacológica antenatal desde el momento de su identificación	1 FACTOR Tromboprofilaxis farmacológica postnatal Hasta 6 semanas postparto
Síndrome de Hiperestimulación Ovárica	Tromboprofilaxis farmacológica en I trimestre y hasta que resuelva cuadro clínico.	***
Sepsis puerperal	***	Tromboprofilaxis farmacológica por 10 días posterior al egreso.
Gestante o mujer en puerperio hospitalizada > 3 días[a].	Durante la hospitalización: tromboprofilaxis con medidas farmacológicas Al alta: Tromboprofilaxis con medidas no farmacológicas por 28 días.	
Obesidad pregestacional (IMC ≥ 30 – 39 Kg/m^2) Várices[a] Diabetes tipo I y tipo II Enfermedad Renal Preexistente Técnicas de reproducción asistida Embarazo Múltiple Hemorragia Postparto Preeclampsia Hiperemesis Gravídica (alteración hidroelectrolítica o del estado ácido base) Parto Pretérmino Cesárea Sepsis durante el embarazo Enfermedad Inflamatoria Intestinal Procedimiento quirúrgico en embarazo o puerperio Trasfusión > 2 Unidades	Con 1 FACTOR DE RIESGO: recomendaciones generales. CON 2 FACTORES DE RIESGO: iniciar medidas no farmacológicas durante toda la gestación. CON 3 O MÁS FACTORES DE RIESGO: iniciar desde el ingreso a CPN medidas no farmacológicas y tromboprofilaxis farmacológica desde semana 28, a menos que exista contraindicación.	CON 1 FACTOR DE RIESGO: recomendaciones generales. CON 2 O MÁS FACTORES DE RIESGO: Tromboprofilaxis farmacológica por 10 días postparto.
Gestante o Mujer en Puerperio hospitalizada < 3 días[a]	Durante la hospitalización: tromboprofilaxis con cualquier intervención farmacológica o no farmacológica. Al alta: con medidas no farmacológicas por 10 días.	
EDAD >35 Años		

[132] Tomado de GUIA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA PREVENCIÓN DE EVENTOS TROMBÓEMBOLICOS DURANTE LA GESTACIÓN, PARTO Y PUERPERIO. STI Cochrane Review Group, School of Medicine, National University of Colombia. Comité de mortalidad materna ASBOG.



RESOLUCIÓN NÚMERO 3280 DE 2018 HOJA No 348 de 348 – 2 AGO 2018

Continuación de la resolución "Por medio de la cual se adoptan 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".

Sobrepeso Pregestacional IMC 25-30 Kg/m²	CON 1-2 FACTORES DE RIESGO: recomendaciones generales	
Tabaquismo		
Hipertensión Arterial Crónica	CON 3-5 FACTORES DE RIESGO: iniciar medidas no farmacológicas desde el momento de su identificación.	CON 3-5 FACTORES DE RIESGO: 10 días de tromboprofilaxis con medidas farmacológicas.
Hemorragia Anteparto		
Inducción del trabajo de parto		
3 o más partos		
Cesaremiontis		
Viaje mayor de 4 horas[f]	6 O MÁS FACTORES DE RIESGO: iniciar desde el momento de su identificación medidas no farmacológicas e iniciar tromboprofilaxis farmacológica desde semana 28, a menos que exista contraindicación.	6 O MÁS FACTORES DE RIESGO: 10 días de tromboprofilaxis con medidas farmacológicas

[a] Considerar: Trombofilias heredades de **Muy alto Riesgo:** Factor V de Leiden, deficiencia de protrombina, y **Trombofilias heredades de Alto Riesgo:** Deficiencia de Proteína C, S y Antitrombina III.
[b] Hospitalización por otras causas diferentes al nacimiento.
[c] Considerar aquellas várices que provoquen edema, cambios en la piel, dolor o comprometan la extremidades por encima de la rodilla.
[f] El grupo desarrollador de la guía no encontró estudios que evaluaran este factor de riesgo durante el embarazo. Sin embargo por consenso de expertos, se definió su inclusión como factor de riesgo teniendo en cuenta su asociación a inmovilidad.

RIESGO MUY ALTO
RIESGO ALTO
RIESGO MODERADO
RIESGO BAJO.

Fin: se termina la actividad dando respuestas a preguntas e inquietudes relacionadas con la temática y entregándole al sitio nuevamente lo sucedo de la actividad buscando el fortalecimiento el Modelo de Salud Propio del Pueblo Kankuamo.

- Presentar informe, resultados y evaluación de la actividad.
- Documentar las intervenciones.

Línea Operativa y Categoría (Describa la categoría y línea operativa de la acción)	Promoción de la salud PIC - Educación y comunicación en salud
MARCO DE EJECUCIÓN	
Tipo de Intervención Colectiva (Según resolución 3280 de 2018)	PIC - Educación y comunicación en salud
Canalización a Intervención Individual y otros servicios (Según Res 3280 de 2018)	• Identificar a usuarios, pacientes, familias o comunidades sujetos de intervenciones de las rutas (RPMS, RIAMP, Estrategia ETMIPLUS) o servicios de salud y servicios sociales. • Orientar y direccionar a los usuarios, pacientes, familias y comunidades a las rutas (RPMS, RIAMP) o servicios de salud y servicios sociales disponibles en el municipio. • Realizar seguimiento a los individuos y familias canalizados a las rutas (RPMS, RIAMP) o servicios de salud y servicios sociales, en el marco de la ejecución de las intervenciones colectivas. • Reportar a la entidad territorial la información de los individuos canalizados efectivamente a rutas o servicios de salud y servicios sociales, con base al documento de orientaciones y al sistema de monitoreo y evaluación.

Entorno (hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral)	Hogar
Ámbito Territorial (urbana, rural, rural disperso)	rural
Lugar(es) de ejecución	atanquez
Población - Momento Curso de Vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez, adulto mayor)	Primera infancia, Infancia, adolescencia, Juventud, adultez, adulto mayor.
Tiempo (duración de la actividad en meses)	Nueve (9) meses
PRODUCTOS Y ALCANCE	

Objetivos de la actividad (liste los objetivos planteados con la actividad)	• Individuos, familias y comunidades establecen medidas protectoras en los entornos donde desarrollan sus vidas, para prevenir o mitigar posibles riesgos. • Individuos, familias y comunidades se sienten parte Del medio (ambiente) lo que les permite cuidarlo y cuidarse. • Preparar a los jóvenes para una estabilidad familiar Brindar contenidos educativos sobre la sexualidad
Resultados (Describa cuales son los principales resultados que se esperan de la actividad)	Personas, familias y comunidades con prácticas para el cuidado y protección de los entornos. Que las comadronas, sabedores tradicionales comisiones de salud y profesionales de la salud intercambien conocimientos sobre esta temática y tengan conciencia hasta donde pueden llegar con la sexualidad

Impacto (Responda como la inversión y desarrollo de esta actividad beneficiará la salud individual y colectiva de la población)	Conocer la importancia que tiene el territorio, cuerpo y sexualidad
Medición (Describa la forma de evaluación o seguimiento de la actividad)	Número de hogares intervenidos. **CANTIDAD: 4 diálogos** **I TRI** | **II TRI** | **III TRI** | **IV TRI** diálogos | | 1 | 2 | 1 Valor de cada dialogo: $ 2.000.000
Medios de Verificación (Describa la forma en que se va a verificar el cumplimiento de las actividades, criterios y soportes requeridos para la auditoria y evaluación técnica, administrativa y financiera)	• Registro fotográfico con georreferenciación y fecha mínimo 4 de la dimensión • Registro de asistencia en el formato establecido • Videos • Informe mensual de ejecución • Informe Final de ejecución • Reporte CUPS resolución 2238 de 2020 anexo 5 • Consolidado de información en Excel con las actividades descripción de población diferencial • Entregar en físico y digital en memoria USB • Anexar seguridad social del recurso humanos contratado para la actividad • Seguimiento del plan de acción según programación • Excel con formato de canalización y seguimiento efectivo • Registro de asistencia formato de anexos técnicos • Reporte de canalización • Realizar la sistematización y el reporte de información
REPORTE INFORMACIÓN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	
Código CUPS:	111207
Descripción	Educación y comunicación para la salud en

	Derechos Sexuales y Reproductivos y equidad de género
NECESIDADES DE LA ACTIVIDAD	
Recurso Humano (liste el recurso humano, su perfil e idoneidad necesario)	Enfermera en salud familiar, con experiencia de un año relacionado. estar certificados en misión médica, comadronas
Insumos (liste y Detalle (cantidad y especificaciones) los insumos necesarios para el desarrollo de la actividad	Actas para registro, material didáctico, Video beam (1), computador (1) , sillas, salón para la actividad, papelería, marcadores , insumos, traslado área rural.
ARTICULACIÓN	
Sectorial (liste y justifique con que **dimensiones** puede articular la acción)	• Vida saludable y enfermedades transmisibles • Seguridad alimentaria y nutricional • Vida saludable y condiciones no transmisibles Salud ambiental
Intersectorial (liste y justifique con que **sectoriales** puede articular la acción)	• Educación Gobierno propio
Transectorial (liste y justifique con que **entidades**, **organizaciones etc.** puede articular la acción)	Líderes comunitarias .
FINANCIAMIENTO	
Costo de Actividad (con base a las necesidades de la actividad y la duración de la misma valore el costo de la actividad)	$ 8.000.000
Fuente de Financiación (Describa la fuente de financiación de la actividad)	SGP – Salud Pública

Referencia Bibliográficas

Ministerio de la Protección Social. Decreto 3518 por el cual se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones.
Ministerio de Salud y Protección Social Resolución 3280/2018
PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA PDSP 2022 – 2031 Ministerio de la Protección Social
https://www.youtube.com/watch?app=desktop&v=u_g-TZxvhaE

Elaboró: IPSI KANKUAMA Reviso/Equipo técnico VSSR /Revisó: Delia Karina Meza Rojas Secretaria Local de Salud