GRUPO DE RIESGO	CRITERIOS	ESTRATEGIA	ATENCIONES		PERFIL
			COLECTIVAS	INDIVIDUALES	
MATERNO PERINATAL	Gestantes con ITS (Sífilis, VIH, HB) y casos de sífilis congénita.	EMBARAZADOS CON MÁS BIENESTAR	Abordaje al 100% de los casos con acciones promocionales y de GR.	Abordaje a los casos inhaderentes al tratamiento para administración completa de la gestante y sus contactos sexuales.	Enfermería
	Gestantes con Bajo Peso y obesidad, Mayor o igual a 35 años y menor o igual a 19 años, con régimen de afiliación Subsidiado y Vinculado.		Abordaje al 100% de los casos con acciones promocionales y de GR.	Gestante con bajo peso y obesidad sin atención	Medico -Nutricionista
	Gestantes de alto riesgo identificadas en las estrategias de Tropa Social, Manzanas del Cuidado, Abordaje territorial (Con condiciones crónicas HTA, DM, Cáncer y cardiopatías).		Abordaje al 100% de los casos con acciones promocionales y de GR.	Aplicación de tratamiento para sífilis en caso de resultado positivo.	Enfermería
			NA	Consulta para inscripción a CPN.	Medicina
				Aplicación de prueba rápida.	
	Gestante con riesgo cardio cerebro vascular y metabólico, Gestante con discapacidad sin atención y Gestante cuidadora de personas con alta dependencia y pobre red de apoyo no adherentes.			Consulta para inscripción a CPN.	Medicina o enfermería
	Gestantes y lactantes adolescentes con deserción escolar o en casos de recién nacido con condición de riesgo.		Abordaje al 100% de los casos con acciones promocionales y de GR.	Aplicación de tratamiento para sífilis en caso de resultado positivo.	Enfermería
			NA	Consulta para inscripción a CPN.	Medicina
				Aplicación de prueba rápida.	
	Gestantes sin control prenatal		Inicia abordaje en caso de identificarse riesgos por ITS o malnutrición, en una sesión posterior a la atención individual.	Consulta para inscripción a CPN.	Enfermería
				Aplicación de prueba rápida.	
				Aplicación de tratamiento para sífilis en caso de resultado positivo.	
	Gestantes MME (TEP, preclamsia severa, Sepsis y Hemorragias).	ÁNGELES GUARDIANES	Abordaje al 100% de los casos con acciones promocionales y de GR.	Consulta de regulación de la fecundidad, para los casos pos evento obstétrico que no cuentan con método.	Enfermería
			Primer seguimiento en las siguientes 48-72 horas pos egreso hospitalario, con continuidad semanal hasta los 42 días pos evento obstetrico (Excepto la semana en la que se tiene consulta por profesional de medicina).		
			NA	Consulta a la semana del primer seguimiento por profesional de enfermería.	Medicina
	Gestantes esquema de vacunacion incompleto				PAI Extramural
Estos usuarios, serán convocados a los espacios de educación grupal que se desarrollen en el territorio.					

GRUPO DE RIESGO	CRITERIOS	ESTRATEGIA	ATENCIONES		PERFIL
			COLECTIVAS	INDIVIDUALES	
Infancia	Casos de Morbilidad Neonatal Extrema, referidos por Vigilancia en Salud Pública, con condición de alto riesgo y necesidad de abordaje familiar, dentro de los que se encuentra: Menores de un año con defectos congénitos, priorizados a partir del seguimiento realizado desde VSP.	AIEPI Comunitario		N/A	N/A
	Cohorte de Recién nacidos con Bajo Peso al Nacer priorizados:		2 seguimientos mensuales.		
	-Casos de bajo peso al nacer pretérmino, subsidiados y vinculados, con peso menor a 2.500gr. Con prioridad en los menores de madres con edades extremas: Menores de 19 y mayores de 35 años.			NA	N/A
	Antecedentes de bajo peso al nacer menores de un año sin adherencia al plan canguro.			Atención (visita domiciliaria)	Nutricion
	-Casos de BPN a término que presenten factores de riesgo para la salud relacionados con los otros eventos priorizados en infancia, riesgos en salud mental, factores socioeconómicos (bajo nivel educativo de la madre, edad extrema de la madre, sin red de apoyo, de localidades con mayor reporte de BPN o de priorización para los planes locales de cuidado), priorizados y canalizadas por los entornos cuidadores y procesos transversales desde el SISVAN, a través del SIRC.				
	Recién nacidos sin control.			Atención (visita domiciliaria)	Medico
	Menores de 5 años con presencia de tres o más episodios de Enfermedad diarreica Aguda (EDA) en el último mes sin control.			Atención (visita domiciliaria)	Medico
	Menores de 5 años con esquema de vacunacion incompleto para la edad				PAI Extramural
	Niños y niñas menores de 1 año notificados al SIVIGILA por IRAG (Centinela), al egreso de hospitalización.		Seguimiento semanal inicialmente, al egreso hospitalario; al identificar apropiación de prácticas de cuidado en el hogar, 1 seguimiento cada 15 días		
	Niños y niñas menores de 1 año notificados al SIVIGILA por IRAG (Inusitado), al egreso de hospitalización.				
	Niños y niñas menores de 5 años, atendidos en Sala ERA, con factores de riesgo sin seguimiento efectivo a las 48 horas por Sala ERA.			Atención (visita domiciliaria)	Medico o Enfermería
	Menores de 2 años con bronquiolitis de alto riesgo sin control (prematuridad, enfermedad congénita cardiovasculares y neurológicas, displasia broncopulmonar, trastornos congénitos de vías respiratorias, síndrome de Down, DNT aguda, inmunodeficiencia).			Atención (visita domiciliaria)	Medico
Estos usuarios, serán convocados a los espacios de educación grupal que se desarrollen en el territorio.					

GRUPO DE RIESGO	CRITERIOS	ESTRATEGIA	ATENCIONES		PERFIL
			COLECTIVAS	INDIVIDUALES	
Alteraciones Nutricionales	Desnutrición Aguda Severa: Niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda severa identificados en los servicios de atención en salud de las IPS referenciados mensualmente en base de datos de menores de 5 años de SISVAN.		2 seguimientos mensuales.		
	Desnutrición Aguda Moderada: Niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda moderada identificados en los servicios de atención en salud de las IPS referenciados mensualmente en base de datos de menores de 5 años de SISVAN.				
	Casos referenciados por el equipo de abordaje territorial que realiza la identificación de casos con desnutrición aguda.			Atención (visita domiciliaria) Para los casos con DNT aguda sin adherencia a la ruta de alteraciones nutricionales identificados por el promotor	Medico - Nutricion
	Niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa remitidos por las EPS			Atención (visita domiciliaria) Para los casos con DNT severo sin adherencia a la ruta de alteraciones nutricionales remitidos por las EPS	Nutricion - Medico
	Casos de niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda moderada o severa con factores de riesgo en salud asociados a otros eventos priorizados de infancia, riesgos en salud mental, factores socioeconómicos (bajo nivel educativo de la madre, edad extrema de la madre, sin red de apoyo, de localidades con mayor reporte de DNT o de priorización para los planes locales de cuidado), referenciados por los entornos cuidadores y procesos transversales de la Subred o de manera interlocal.				
	Niños y niñas con diagnóstico de desnutrición aguda moderada y severa notificados al SIVIGILA evento 113 que desde nivel central se consideren prioritarios para acompañamiento.				
	En caso de requerirse, desde SDS se informará el abordaje de niños y niñas con desnutrición aguda con otros criterios acorde con la capacidad de respuesta y comportamiento de los diferentes eventos de interés en salud pública				
	Niños y niñas con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda que presenten una clasificación nutricional con desviación estándar de -1.5 a -2.0, identificados durante la primera visita de caracterización a las familias que son referenciadas con desnutrición aguda por base de datos de menores de 5 años de SISVAN.		Mensual, de manera presencial	Atención (visita domiciliaria) a casos de riesgo de DNT inhaderentes	Nutricion o Enfermera
	Niños y niñas con diagnóstico de riesgo de desnutrición aguda que presenten una clasificación nutricional con desviación estándar de -1.5 a -2.0, referenciados por el equipo de abordaje territorial, entornos cuidadores, procesos transversales y nivel central que, además, presenten factores de riesgo en salud priorizados en infancia, retraso en talla, riesgo en salud mental, factores socioeconómicos (bajo nivel educativo de la madre, edad extrema de la madre, sin red de apoyo, de localidades con mayor reporte de DNT o de priorización para los planes locales de cuidado).			Atención (visita domiciliaria) a casos de riesgo de DNT inhaderentes	Nutricion o Enfermera

	En caso de requerirse, desde SDS se informará el abordaje de niños y niñas con riesgo de desnutrición aguda con otros criterios acorde con la capacidad de respuesta y comportamiento de los diferentes eventos de interés en salud pública.				
	Menores de 5 años con obesidad, de régimen subsidiado y vinculado, remitidos en base SISVAN.		Mensual, de manera presencial	NA	
	Cáncer Infantil.*		2 seguimientos mensuales.	NA	
	Niños de alto riesgo identificados en las estrategias de Tropa Social, Manzanas del Cuidado, abordaje territorial, entre otras iniciativas referidas desde nivel central.			NA	
	Menores de 5 años con esquema de vacunacion incompleto para la edad				PAI Extramural
Estos usuarios, serán convocados a los espacios de educación grupal que se desarrollen en el territorio.					

GRUPO DE RIESGO	CRITERIOS	ESTRATEGIA	ATENCIONES		PERFIL
			COLECTIVAS	INDIVIDUALES	
Condiciones cronicas (CCVM)	Personas con condiciones crónicas con puntuaciones de riesgo extremadamente alto en tablas de estratificación de riesgo cardiovascular de la Organización Mundial de la Salud (OMS).	PLANES DE AUTOMANEJO		NA	
	Personas con puntuaciones mayores a 12 en el tamizaje de FINDRISK y/o resultado de glucometría mayor de 180.			NA	
	Personas con diagnóstico de diabetes mellitus y glucometría mayor de 180.			NA	
	Personas oxígeno dependientes (indicación médica de oxigeno 24 horas) sin suministro de oxigeno.			NA	
	Personas con diagnóstico de cáncer (infantil, seno, cuello uterino, próstata, colon y recto) sin tratamiento.			NA	
	Usuarios con patología crónica (HTA-DM) cuidadores de personas con alta dependencia.			Atención (visita domiciliaria)	Medico
	Usuarios con patología crónica con discapacidad sin atención			Atención (visita domiciliaria)	Medico
	Persona con capacidad de gestar con intención reproductiva con patología crónica			Atención (visita domiciliaria) preconcepcional	Enfermería o Medico
	Persona con capacidad de gestar sin intención reproductiva con patología crónica sin método de regulación de la fecundidad.			Consulta de regulación de la fecundidad, para las usuarias que no cuentan con método.	Enfermería
	Usuarios post egreso hospitalario IAM-ACV			Atención (visita domiciliaria)	Medico
	Usuarios con patología crónica no adherentes			Educacón individual en salud	Medico o Enfermera
	Egresos hospitalarios - lesiones en piel secundarias a pie diabético.			Educacón individual en salud	Enfermería
	Mayores de 60 años sin esquema de vacunación				PAI Extramural
Estos usuarios, serán convocados a los espacios de educación grupal que se desarrollen en el territorio.					

GRUPO DE RIESGO	CRITERIOS	ESTRATEGIA	ATENCIONES		PERFIL
			COLECTIVAS	INDIVIDUALES	
Salud Mental	Conducta suicida en gestantes.	ESTRATEGIA CONFRÓNTATE 7	Seguimiento cada 15 días	N/A	N/A
	Casos de ideación estructurada e intento suicida en niños, niñas y adolescentes hasta 27 años, 11 meses y 29 días.			N/A	N/A
	Intento suicida reiterado.			N/A	N/A
	Maltrato infantil reiterado.	ESTRATEGIA FORTALECIMIENTO DE LAS PAUTAS DE CRIANZA		N/A	N/A
	Violencia ejercida contra gestantes.			N/A	N/A
	Factor de riesgo psicosocial identificado en abordaje territorial u otros planes de cuidado familiar.	ESTRATEGIA DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOSOCIAL		N/A	N/A
	Usuarias con riesgo psicosocial o depresión post parto no adherentes.	ESTRATEGIA DE ATENCIÓN INICIAL PARA EL CUIDADO Y BIENESTAR EMOCIONAL	Seguimiento cada 15 días	Atención (visita domiciliaria) (sesión inical, 3 seguimientos y sesión grupal de cierre)	Psicologia
	Usuarios con diagnóstico de depresión o ansiedad no adherentes a proceso terapéutico		N/A	Atención (visita domiciliaria) (sesión inical, 3 seguimientos y sesión grupal de cierre)	Psicologia
	Usuarios de difícil contacto post egreso hospitalario por episodio de crisis.		N/A	Atención (visita domiciliaria) (sesión inical, 3 seguimientos y sesión grupal de cierre)	Psicologia
	Usuarios con sobrecarga (resultado de zarit moderado o intenso).		N/A	Atención (visita domiciliaria) (sesión inical, 3 seguimientos y sesión grupal de cierre)	Psicologia
	Usuarios con codigo blanco activo		N/A	Atención (visita domiciliaria) (sesión inical, 3 seguimientos y sesión grupal de cierre)	Psicologia
	Pacientes con factores de riesgo estructurados para conducta suicida de 18 años o mas		N/A	Atención (visita domiciliaria) (sesión inical, 3 seguimientos y sesión grupal de cierre)	Psicologia
	Usuarios con resultado de riesgo en la aplicación del tamizaje SRQ por promotor con las siguientes puntuaciones: -11 o más items positivos en las preguntas 1 a la 20. - 1 o más items positivos en las preguntas 21 a la 24.		N/A	Atención (visita domiciliaria) (sesión inical, 3 seguimientos y sesión grupal de cierre)	Psicologia
Estos usuarios, serán convocados a los espacios de educación grupal que se desarrollen en el territorio.					

GRUPO DE RIESGO	CRITERIOS	ESTRATEGIA	ATENCIONES		PERFIL
			COLECTIVAS	INDIVIDUALES	
ERC	Usuarios con presencia de enfermedades respiratorias crónicas EPOC y asma sin atención			Atención (visita domiciliaria)	Medico
	Usuarios no adherentes y post egreso hospitalario por ERC adulto y niños.			Atención (visita domiciliaria)	Medico
Estos usuarios, serán convocados a los espacios de educación grupal que se desarrollen en el territorio.					