LINEAMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD DE BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL DEL SENA

2022

REALIZO	**APROBÓ**	**FECHA**	FEBRERO 2022
EQUIPO SMA DIRECCION GENERAL		VERSIÓN	1
YOHANA ANDREA REALPE ENFERMERA REG VALLE ZULMA LILIANA DIAZ ENFERMERA REG SANTANDER JICED MUÑOZ CRUZ ENFERMERA DIRECCION GENERAL		UBICACIÓN	APLICATIVO SPU

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 4
2. JUSTIFICACION 5
3. OBJETIVO 6
4. ALCANCE 6
5. RESPONSABLES 6
6. RECURSOS 6
7. MARCO NORMATIVO 7
8. MARCO CONCEPTUAL 8
9. GENERALIDADES 11
10. IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD 14
11. FASES PARA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD. 15
11.1. PLANEACIÓN 16
11.1.1. Análisis de situación de salud de los beneficiarios por Regional SENA 16
11.1.2. Caracterización de los beneficiarios 18
11.1.3. Identificar los beneficiarios según momento del curso de vida y por Regional 20
11.1.4. Definición y organización de actividades definidas para la promoción y mantenimiento de la salud adaptándolas a las necesidades de los beneficiarios del SMA por curso de vida. 21
__11.1.4.1. Primera Infancia 21
__11.1.4.2. Infancia 24
__11.1.4.3. Adolescencia 26
__11.1.4.4. Juventud 29
__11.1.4.5. Adultez 31
__11.1.4.6. Vejez 34
11.2. EJECUCIÓN 37
11.2.1. Intervenciones curso de vida primera infancia 37
11.2.2. Intervenciones curso de vida Infancia 47
11.2.3. Intervenciones curso de vida Adolescencia 54
11.2.5. Intervenciones curso de vida Adultez 58
11.2.6. Intervenciones curso de vida Vejez 60
11.3. MONITOREO 68
11.3.1. Seguimiento a la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud. 68

11.3.2. Identificación de indicadores de monitoreo y evaluación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud. 68
11.3.3. Matriz de Evaluación 70
11.3.4. Matriz de Monitoreo 70
11.3.5. Matriz programática de resultados de avance de la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud 70
11.3.6. Indicadores 71
11.4. EVALUACIÓN 74
12. ANEXOS 76
12.1. Anexo 1 – Matriz de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a Implementar 76
12.2 Anexo 2 – Matriz de eventos prioritarios por grupo de riesgo 84
12.3. Anexo 3 - Tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional y visual 85

LISTADO DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Total Beneficiarios SMA por Regional Dic - 2021 19
Gráfico 2 Total población beneficiaria del SMA Dic -2021 20
Gráfico 3 Caracterización de los beneficiarios entre las edades de 7 días de nacido hasta los 5 años 11 meses y 29 días. 22
Gráfico 4 Caracterización de los beneficiarios entre las edades de 6 años a 11 años 11 meses 29 días. 24
Gráfico 5 Caracterización de los beneficiarios entre las edades años 12 a 17 años 27
Gráfico 6 Caracterización de los beneficiarios entre las edades años 18 a 28 años. 29
Gráfico 7 Caracterización de los beneficiarios entre las edades años 29 y 59 años. 32
Gráfico 8 Caracterización de los beneficiarios mayores de 60 años. 35

1. INTRODUCCIÓN

Conforme al artículo 30 del Decreto 907 de 1975, el SENA asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial, para los parientes de los empleados allí descritos.

En este sentido el Acuerdo 24 de 1978 establece lineamientos para la organización y administración del Servicio Médico Asistencial del Sena y señala la conformación de las Juntas Administradoras del Servicio Médico del Sena, Nacional y Regionales, con representación de la Administración y de los Sindicatos de Empleados Públicos y Trabajadores Oficiales y determina que tienen la responsabilidad del adecuado manejo del servicio en todos sus aspectos.

Es así como el Servicio Médico Asistencial se crea como un beneficio en salud para la familia de empleados públicos, trabajadores oficiales y pensionados del SENA que según la normatividad interna vigente cumplan con los requisitos de afiliación; tiene como objetivo brindar una atención directa o indirecta por medio de profesionales de la salud, quienes se encargarán de brindar una atención en salud con calidad y calidez humana.

Bajo ese marco, se hace necesario contar con herramientas que articulen acciones para la promoción y mantenimiento de la salud que cuenten con estándares mínimos de calidad, reglamentados y estructurados según la normatividad vigente y ajustados o actualizados de acuerdo con los cambios que se establezcan en temas de salud para la población beneficiaria del SMA del SENA.

Teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad nacional vigente la cual presenta las estrategias metodológicas para la implementación de actividades o intervenciones y se adoptan los lineamientos técnicos y operativos específicos de acuerdo a prioridad nacional, es preciso desde el Servicio Médico Asistencial del SENA gestionar como administrativamente y asistencial se operará el desarrollo de la actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con el objetivo de lograr su adaptación e implementación en los diferentes programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que se ejecutan para los beneficiarios del Servicio Médico del SENA.

En este sentido, para el desarrollo de actividades de promoción y mantenimiento de la salud, se presenta el lineamiento que favorecerá la adopción y adaptación de los procesos e implementación del mismo, el cual pretende orientar sobre las intervenciones individuales y colectivas para responder a las prioridades de salud desde la promoción y el mantenimiento de la salud de los beneficiarios y contribuir a su mejoramiento y la satisfacción de sus expectativas.

2. JUSTIFICACION

La atención primaria en salud se constituye en el primer elemento de atención en salud, orientada a fomentar la salud y calidad de vida de las personas, busca generar bienestar y abordar el riesgo de salud desde las condiciones de cada individuo y reorienta las intervenciones; por este motivo el Servicio Médico Asistencial formula las actividades de promoción y mantenimiento de la salud de sus beneficiarios, estableciendo parámetros claros de actividades individuales y colectivas a realizar de acuerdo con los momentos de curso de vida de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud. En este sentido, es indispensable identificar las actividades propias que direccionarán el desarrollo de los procesos de salud.

La promoción y el mantenimiento de la salud son procesos que permiten aumentar el control sobre los efectos de las diferentes circunstancias de las personas que van desde su nacimiento, donde se reconocen los momentos de su crecimiento y las diferentes acciones durante la vida, que se recogen en su entornos como el hogar, educativo o el trabajo y que influyen en la salud y el proceso de envejecimiento, para lograr de este modo favorecer los efectos de las condiciones de vida y salud, por medio de diversas intervenciones dirigidas a favorecer y preservar la salud generando calidad de vida, buscando una atención integral en salud para los beneficiarios del SMA.[1]

Desde la promoción de la salud se pretende contar con actividades y estrategias que permitan a los beneficiarios enfocarse en el cuidado de la salud en lo individual y colectivo e incrementar el control sobre su salud para mejorarla; esto constituye un proceso conjunto enmarcado en acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades con el fin de mitigar su impacto en la salud, mejorando la adherencia a tratamientos y modificando riesgos de enfermedad y muerte.[2]

Es así como el cuidado de la salud es un elemento clave que comprende las capacidades, decisiones y acciones que la persona decide involucrar en su día a día para proteger su salud, se sustenta en el autocuidado e involucra una condición dinámica que integra en diferentes momentos de su vida su capacidad para acumular autonomía, también incluye el deber de la sociedad y de los sistemas de salud de realizar acciones que permitan ganancias en salud. (PAIS- MSPS 2016)

Se establece como parte fundamental la gestión del riesgo en salud donde se comprende un conjunto de acciones con el fin de disminuir el riesgo de ocurrencia de una enfermedad y reducir la severidad de las consecuencias de estas, enmarcadas en un componente colectivo y una gestión individual. Esta estrategia tiene como principal objetivo lograr el mejor nivel de salud de los beneficiarios del servicio y disminuir la probabilidad de aparición de nuevas morbilidades o controlar la ocurrencia de enfermedades prevenibles.

En la gestión integral del riesgo en salud se desarrollan las estrategias que sirven para anticiparse a las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, detectarlos y tratarlos precozmente para impedir o acortar su evolución y sus consecuencias; se encuentran diferentes elementos planteados como es la tamización, identificación y seguimiento de personas con riesgo de enfermedad, estructuración de cohortes para seguimiento, análisis de riesgos de la población, atención de la población según cursos de vida, estableciendo estrategias de educación para la población tanto grupales como individuales.

---

[1] Organización Mundial de la Salud. Determinantes sociales de la salud. Disponible en línea https://www.who.int/social_determinants/es/

[2] Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud. Disponible en línea. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=144&Itemid=40829&lang=es

3. OBJETIVO

General

Definir y ordenar las intervenciones individuales y colectivas del programa de promoción y prevención de gestión de la salud pública en el Servicio Médico Asistencial - SMA, requeridas para la promoción y mantenimiento de la salud, buscando la gestión oportuna e integral de los principales riesgos en salud de los beneficiarios del SMA.

Específicos

- Caracterizar a nuestros beneficiarios para la adaptación y adopción de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- Enmarcar las actividades individuales establecidas de acuerdo con cada curso de vida.
- Determinar las acciones colectivas y de educación para la salud que se implementaran en el Servicio Médico Asistencial.
- Establecer parámetros generales que articulen las acciones para la implementación y seguimiento de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud de los beneficiarios del SMA del SENA

4. ALCANCE

Está dirigido a todos los profesionales del área de la salud que hacen parte del SMA y que prestan servicios de salud a los beneficiarios que cumplan con los criterios para recibir los beneficios del Servicio Médico Asistencial del SENA, en las acciones o intervenciones propias de la Ruta Integral de Atención en salud de promoción y mantenimiento de la salud adaptadas para el SMA.

Para su desarrollo integral se realizará un abordaje preventivo y educativo donde interviene un equipo multidisciplinario de diferentes profesionales de la salud. Con este abordaje los beneficiarios recibirán una atención personalizada, buscando mejor seguimiento y adherencia que logre una mejor calidad de salud en la vida de nuestros beneficiarios.

Adicionalmente, se requiere adelantar programación en regionales de actividades de promoción y mantenimiento de la salud y definición de contratos que se requieran para tal fin, actividad a realizar máximo en el mes de abril de la respectiva vigencia, posteriormente se debe realizar la ejecución de actividades definidas de acuerdo con el perfil epidemiológico de la población de beneficiarios y/o suscripción de los correspondientes contratos en regionales, finalmente se realizará evaluación de seguimiento en los meses de julio y noviembre de la respectiva vigencia.

5. RESPONSABLES

Personal administrativo y asistencial que integra los equipos de los Servicios Médicos Asistenciales a Nivel Nacional, así como también, los beneficiarios y cuidadores primarios como responsables del cuidado de la salud.

6. RECURSOS

Los recursos disponibles para contratos o realización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud de beneficiarios del SMA, corresponden al 10% de lo asignado al SMA Regional.

7. MARCO NORMATIVO

- Decreto 907 de 1975 - artículo 30: “El Sena asumirá directamente o contratará con una o varias entidades públicas o privadas, especializadas en seguridad social, un seguro médico asistencial, para los parientes de los empleados que se detallan.
- Acuerdo 24 de 1978: establece lineamientos para la organización y administración del Servicio Médico Asistencial del Sena y señala la conformación de las Juntas Administradoras del Servicio Médico del Sena, Nacional y Regionales,
- Decreto 415 de 1979 – facultades del consejo directivo del SENA
- Artículo 45 de Ley 119 de 1995 – Derechos y beneficios, Artículo 45
- Acuerdo 07 de 2009 – Disposiciones Relacionadas con el SMA – Afiliación
- Acuerdo 04 de 2016 – Disposiciones Relacionadas con el SMA – Edad límite Hijos EP
- Resolución Vigente de topes y tarifas del Servicio Médico Asistencial – Capitulo III, Programas de promoción y prevención.

Resolución 4505 de 2012. Por medio de la cual el MSPS define el reporte de actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las Enfermedades de Interés en Salud Pública, realizadas en los servicios de salud, para su integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO), reconocidas en la Resolución 412 de 2000 y sus normas técnicas y guías de atención aplicadas en los servicios de salud, da la oportunidad de conocer de forma nominal, alertas de eventos de interés en salud pública.

Resolución 0429 del 2016: Por el cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS). Desarrollada con la finalidad de avanzar en la garantía del derecho a la salud mediante el fortalecimiento de la Gestión Integral del Riesgo en Salud, para lo cual define un marco estratégico y un marco operacional.

Resolución 3202 2016: Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta 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 —PAIS y se dictan otras disposiciones.

Resolución 2465 de 2016 Ministerio de Salud y Protección Social: Por la cual se adoptan los indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte para para la clasificación antropométrica del estado nutricional de niñas, niños y adolescentes menores de 18 años, adultos de 18 a 64 años y gestantes adultas.

Resolución 3280 de 2018: 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

8. MARCO CONCEPTUAL

Adolescencia: Este momento de vida se enmarca en personas en edades de 12 a 17 años. Se considera como un momento clave dentro del proceso de socialización de la persona, dado que adquiere importantes aprendizajes que le permiten desarrollar una mayor interrelación personal para distinguirse unos de otros y adaptarse en la estructura social. Se caracteriza por "profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un periodo de adaptación a cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social".

Adultez: La edad que compone esta población, está entre los 29 y 59 años. Tomando como explicación la teoría de Remplein el momento de vida que corresponde a adultez se divide en tres periodos, i) adultez temprana o joven (20 a 30-32 años), ii) adultez media (30-32 a 42-44 años) y iii) adultez madura (42-44 a 56-58 años). En esta etapa se configura un proceso dinámico, en donde continúa el desarrollo y las personas son capaces de establecer metas y poner en marcha recursos necesarios para alcanzarlas, configurando sus trayectorias evolutivas personales y aprovechando las oportunidades disponibles en sus contextos. (Resolución 3280/2018).

Carga de enfermedad: es un conjunto de estimaciones de morbilidad y mortalidad en las poblaciones. Permite cuantificar de forma comparativa la pérdida del estado salud debido a distintas patologías, lesiones y factores de riesgo, según variables de persona, tiempo y lugar.

Ciclos de vida: El ciclo vital humano hace referencia al proceso de crecimiento y desarrollo que atraviesan las personas desde el nacimiento hasta su muerte.

Cuidado de la salud: comprende las capacidades, decisiones y acciones que el individuo toma para proteger su salud, la de su familia, la comunidad y el medio ambiente que lo rodea. Se sustenta en el autocuidado e involucra una condición dinámica que integra en diferentes momentos de su vida su capacidad para acumular autonomía, capital de salud y capital social. También involucra el deber de la sociedad y de los sistemas de salud de realizar acciones que permitan ganancias en salud.

Curso de vida: Conjunto de trayectorias que tiene un individuo y su familia en relación con los roles que desarrolla a lo largo de la vida, marcadas por transiciones y momentos significativos. Está influenciado por condiciones biológicas, psicológicas, sociales en los entornos que se desenvuelve el individuo a lo largo de su vida, además de las expectativas sociales referentes a la edad por condiciones históricas, culturales o individuales específicas.

Demanda de servicios de salud: la demanda de servicios de salud puede definirse como la población que de acuerdo con una necesidad de atención requiere o potencialmente revela un consumo de servicios de salud.

Determinantes sociales de la salud: son las circunstancias donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud; éstas son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que dependen, a su vez, de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales explican la mayor parte de las inequidades en salud. (organización mundial de la salud, 2010).

Educación y comunicación para la salud: se concibe como un proceso de construcción de conocimientos y aprendizajes mediante el dialogo de saberes, orientado al desarrollo y fortalecimiento del potencial y las capacidades de las personas, familias y comunidades.

Gestión del Riesgo: se define como el conjunto de estrategias que nos llevan a un proceso lógico, sistemático y multidisciplinario que, mediante la utilización de políticas y métodos de gestión, permite identificar y controlar la gran cantidad y variedad de situaciones susceptibles de convertirse en problema.

Humanización: Hace referencia al fenómeno mediante el cual un objeto inanimado, un animal o incluso una persona adquiere determinados rasgos que son considerados humanos y que no poseía antes. Es importante señalar que el término humanización da cuenta de un proceso que se lleva a cabo por un tiempo determinado y que tiene como fin la conversión del sujeto u objeto en cuestión en algo más parecido a lo que se entiende normalmente por ser humano.

Indicadores de seguimiento y evaluación: se define como una medición cuantitativa de variables o condiciones determinadas, a través de la cual es posible entender o explicar una realidad o un fenómeno en particular y su evolución en el tiempo.

Infancia: La edad establecida para este momento de vida es de 6 a 11 años. La infancia se entiende como el momento de vida en el cual se genera mayor i) potencialidad para realizar aprendizajes sistemáticos; se amplía ii) la percepción progresiva de sus competencias y la iii) interacción social fuera de la familia, se genera mayor iv) disfrute de juegos de reglas y competencias, se v) alcanza mayor resolución de problemas cotidianos de manera independiente; y por último se adquiere un vi) aprendizaje fundamentado básicamente en la imitación de modelos que encuentra en su entorno.

Intervenciones individuales: Se define como el conjunto de intervenciones en salud dirigidas a las personas en sus diferentes momentos del curso de vida y a la familia como sujeto de atención.
Intervenciones colectivas. Se define como conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de vida.

Jornadas en salud: Actividades que se concentra en un espacio de tiempo determinado y que implica el despliegue de un equipo interdisciplinario para garantizar el acceso a la población a las intervenciones.

Juventud: Su rango de edad está entre los 18 y 28 años. Los jóvenes, como sujetos sociales, dan desarrollo a sus vidas a través de las oportunidades y posibilidades que les permite su contexto y experiencias vividas[3]. Se reconoce este momento de vida desde su heterogeneidad, "marcada por las condiciones y situaciones que enmarca la forma en que se concibe el ser joven, como el sexo, el género, la posición social, el ingreso económico" etc. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

Mantenimiento de la Salud: a los aspectos prospectivos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad con base en edad, sexo, factores de riesgo, nivel de salud, que se aplican a

[3] Resolución número 3202 de 2016, citando a Vélez 2009.

intervalos determinados por la evidencia epidemiológica a través del ciclo vital individual y familiar en personas aparentemente sanas o asintomáticas.

Oferta de servicios de salud: la oferta de servicios de salud parte de los elementos fundamentales que generan la función de producción de servicios de salud, donde la prestación de servicios se hace visible cuando se transforman los insumos (talento humano, infraestructura, tecnología y su componente financiero asociado) en productos; estos bienes y servicios producidos en el mercado de salud no cumplen solamente un papel de minimización de costos, sino que se interrelacionan con una demanda existente, y por tanto, su eficiencia deberá ser medida, entre otros aspectos, principalmente con relación a la capacidad de resolver las necesidades en salud de una población.

Primera Infancia: La edad que compone este momento de vida es de 0 a 5 años. La primera infancia se reconoce como una etapa crucial en el desarrollo pleno del ser humano en todos sus aspectos: biológico, psicológico, cultural y social. Esta población está amparada por los derechos propios de su naturaleza y particular momento de ciclo vital. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2013)

Promoción de la Salud: La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de salud.

Resultados en salud: Son los cambios en las condiciones de vida, concepciones y prácticas que promueven, mantienen y recuperan la salud a la vez que favorecen el desarrollo integral de las personas, familias y comunidades; atribuidos a las intervenciones / atenciones en el continuo de la atención integral en salud (MSPS, 2016).

Suficiencia: Es el proceso mediante el cual la organización de la función de producción de la prestación de los servicios de salud garantiza el cumplimiento o el logro de la satisfacción de las necesidades en salud de los usuarios, requiere contar con información de los diferentes factores productivos que pueden incidir en la generación de los productos requeridos para la atención en salud.

Tamizaje: conjunto de métodos o instrumentos de alta sensibilidad aplicados sobre una población para identificar eventos que generen alta externalidad, dirigidos a población vulnerable con difícil acceso.

Vejez: Hace referencia a las personas de 60 y más años, plenos y activos, que poseen experiencia, capacidades y habilidades que les posibilita tomar decisiones respecto a situaciones que afectan su presente y futuro, también contribuyen a espacios familiares, intergeneracionales en los sistemas sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales de los que hacen parte.

9. GENERALIDADES

Mejorar la salud de nuestros beneficiarios es una meta que no solo contempla la prestación de servicios de salud para manejo y control de sus patologías, sino también, el mejoramiento de su calidad de vida, promoviendo estilos de vida saludables.

Es por esto, que el modelo de atención para la promoción y mantenimiento de salud de beneficiarios del SMA del SENA propuesto se adapta desde las políticas nacionales de Salud Pública como la Política de Atención Integral en Salud –PAIS- y el Modelo de Acción Integral Territorial –MAITE.

POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD –PAIS.

La política PAIS fue reglamentado mediante la Resolución 429 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo objetivo es la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de la atención de la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

El marco estratégico de la política PAIS contempla la Atención Primaria en Salud – APS, el cuidado de la salud, la gestión integral del riesgo en salud y el enfoque diferencial y como herramienta fundamental para el desarrollo de la PAIS se reglamenta el Modelo de Acción Integral Territorial –MAITE, reglamentado en la resolución 2626 de 2019, MAITE brinda las acciones y herramientas que, por medio de acuerdos interinstitucionales y comunitarios, orienta de forma articulada la gestión de los integrantes del sistema de salud en el territorio para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos y la sostenibilidad del sistema, bajo el liderazgo del departamento o distrito.

Las líneas de acción de MAITE están comprendidas en:

1. **Aseguramiento:** Comprende las acciones orientadas a garantizar en los territorios, el acceso de las personas a los servicios contemplados en el sistema de salud, mediante la acción coordinada de los diferentes agentes en el marco de sus competencias legales.
2. **Salud Pública:** Busca que los actores territoriales mejoren las condiciones de salud de la población, liderados por la Entidad Territorial, logrando resultados esperados en la salud de las personas, familias y comunidades, garantizando el derecho a la salud.
3. **Prestación de servicios:** Comprende acciones para el acceso a servicios de salud en el territorio y optimiza el uso de recursos, verifica la suficiencia de oferta de servicios y la organización de redes de prestadores de servicios de salud favoreciendo las prioridades en salud.
4. **Talento humano en salud:** Agrupa la suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia y dignificación del talento humano apoyando procesos de atención integral en salud, como protagonista, así como la población de la implementación efectiva de las acciones de cuidado.
5. **Financiamiento:** Comprende la planeación, presupuestación, ejecución y seguimiento de recursos financieros garantizando una gestión eficiente, eficaz y sostenible del sistema de salud para el goce del derecho fundamental a la salud.

6. **Enfoque diferencial:** Reconoce población con condiciones sociales y territoriales que los ubica en marginalidad y vulnerabilidad para el derecho a la salud. Los agentes del sistema de salud buscarán eliminar barreras de acceso reduciendo las inequidades en salud.
7. **Intersectorialidad:** Articula acciones, bienes, recursos y servicios, con un trabajo coordinado entre sector salud, sectores públicos, privados y organizaciones sociales o comunitarias, para la atención integral en salud de las personas, familias y comunidades.
8. **Gobernanza:** Acciones para gestionar la salud como asunto público con participación de la sociedad civil y la autoridad sanitaria; implica que gobernantes, instituciones y comunidad en conjunto resuelvan problemas para contribuir al goce del derecho a la salud.

Rutas Integrales de Atención en Salud— RIAS.

Se definen tres tipos de Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, así:

Ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud. Comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar cultura del cuidado de la salud en las personas, familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio.

Ruta Integral de Atención en Salud de Grupos de Riesgo. 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.

***Ruta integral de atención en salud para eventos específicos*.** Estas rutas se definen a partir de aquellos eventos específicos priorizados por cada grupo de población en riesgo a que refiere el numeral anterior. Este tipo de Rutas incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos donde transcurre la vida de las personas y/o en los prestadores primarios y/o complementarios. Se orientan al tratamiento, rehabilitación y paliación, según sea el caso.

Intervenciones

Las intervenciones o atenciones en salud se conciben como acciones intencionadas y efectivas, encaminadas a: promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y educación para la salud, dirigidas a las personas y familias de diferentes entornos en los que transcurre su vida. Estas intervenciones pueden desarrollarse en los niveles individuales o colectivos, a través de las modalidades de prestación de los servicios de acuerdo con la modalidad de atención con que se cuente.[4]

[4] Ministerio de Salud y Protección Social- Política de Atención Integral en Salud-2016

Intervenciones Colectivas: Las intervenciones colectivas se definen como “un conjunto de intervenciones, procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos de personas a lo largo del curso de la vida, suponen el abordaje e impacto positivo sobre los determinantes sociales y ambientales de la salud, la promoción de la salud, la identificación y minimización de los riesgos poblacionales.

Intervenciones Individuales: Dirigidas al individuo cuyo objetivo es lograr la atención integral en salud, que incluye acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.

Premisas Básicas para la implementación:

- La promoción de la salud es realizada por los beneficiarios y con los beneficiarios.
- La producción y participación del conocimiento y la información en salud promueve condiciones, comportamientos y estilos de vida saludables y crear una “cultura por la salud”
- Las acciones de promoción de la salud son más aceptadas, efectivas si se realizan de acuerdo con cada realidad, sus necesidades, decisiones, capacidades y recursos.
- La combinación de estrategias y la integración de acciones de promoción de la salud potencian recursos y garantizan mejores resultados en salud.
- La identificación de los grupos de población según curso de vida y necesidades específicas favorece la focalización de acciones pertinentes para el logro de resultados en salud.

Educación para la salud

La Educación para la Salud es un proceso de educación y de participación del individuo, con el fin de lograr que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva.

Las actividades de educación para la salud promueven en los individuos formas de vida saludables (prevención de enfermedades), la reducción de conductas y de situaciones de riesgo, y el conocimiento general de las enfermedades, de los tratamientos y de los cuidados correspondientes para cada paciente.

10. IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Las Rutas Integrales de Atención en Salud son una herramienta que definen las variables y las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. (PAIS 2016).

La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS, plantea ordenar las atenciones de acuerdo con los momentos del continuo vital: primera infancia (cero a 5 años); infancia (6 a 11 años); adolescencia (12 a 17 años); juventud (18 a 28 años), adultez (29 a 59 años) y vejez (60 años y más).

La gestión para la implementación de actividades planteadas y que serán desarrolladas en el SMA, están definidas en las siguientes fases: planeación, ejecución, monitoreo y evaluación, está determinada por las prioridades en salud de cada regional definidas a partir del análisis de situación de salud, por la caracterización de los beneficiarios y los indicadores establecidos para ser medidos para la obtención de resultados en salud.

La implementación de actividades planteadas desde la Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud deben adaptarse a las diferentes determinantes y condiciones de cada una de las regionales donde opere el Servicio Médico Asistencial del SENA, se busca contar con profesionales y prestadores que logren una articulación con el fin de cumplir con las actividades propuestas, promoviendo entornos saludables para lograr el bienestar y el desarrollo de las personas. Así mismo, incluye las acciones que desde el cuidado se debe proporcionar desde y hacia el individuo para el goce o recuperación de la salud comprendiendo también aquellas que se espera que el propio individuo realice para prevenir los riesgos o mejorar su recuperación de la enfermedad. (RIAS- MSPS 2016).

En este sentido, las actividades planteadas están dirigidas a la promoción y el mantenimiento de la salud que permiten aumentar el control sobre los efectos de las diferentes circunstancias de las personas desde su nacimiento así como el reconocimiento de los momentos durante la vida que influyen en la salud y el proceso de envejecimiento; favoreciendo en los efectos de las condiciones de vida y salud, estas actividades favorecen y preservan la salud generando calidad de vida, buscando la atención integral en salud que permitan a los beneficiarios orientar en el autocuidado de la salud tanto en lo individual como lo colectivo e incrementar el control sobre su salud; esto constituye un proceso conjunto enmarcado en acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades con el fin de mitigar su impacto en la salud, mejorando la adherencia a tratamientos y modificando riesgos de enfermedad para los beneficiarios del SMA, por medio del logro de un estilo de vida saludable y la adopción de comportamientos en salud durante su curso de la vida, mejorando así el resultado en salud.

11. FASES PARA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

PLANEACION:

- Realizar el análisis de situación de salud de los beneficiarios por regional.
- Realizar la caracterización de los beneficiarios por regional identificándolos según momento del curso de vida.
- Definir y organizar las intervenciones definidas para la promoción y mantenimiento de la salud adaptándolas a las necesidades de los beneficiarios del SMA
- Realizar cronograma de actividades definidas o contratos correspondientes mes Abril de la respectiva vigencia.
- Identificación de indicadores de monitoreo y evaluación.

EJECUCIÓN:

- Socialización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a implementar.
- Implementación en los SMA las actividades o intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud.

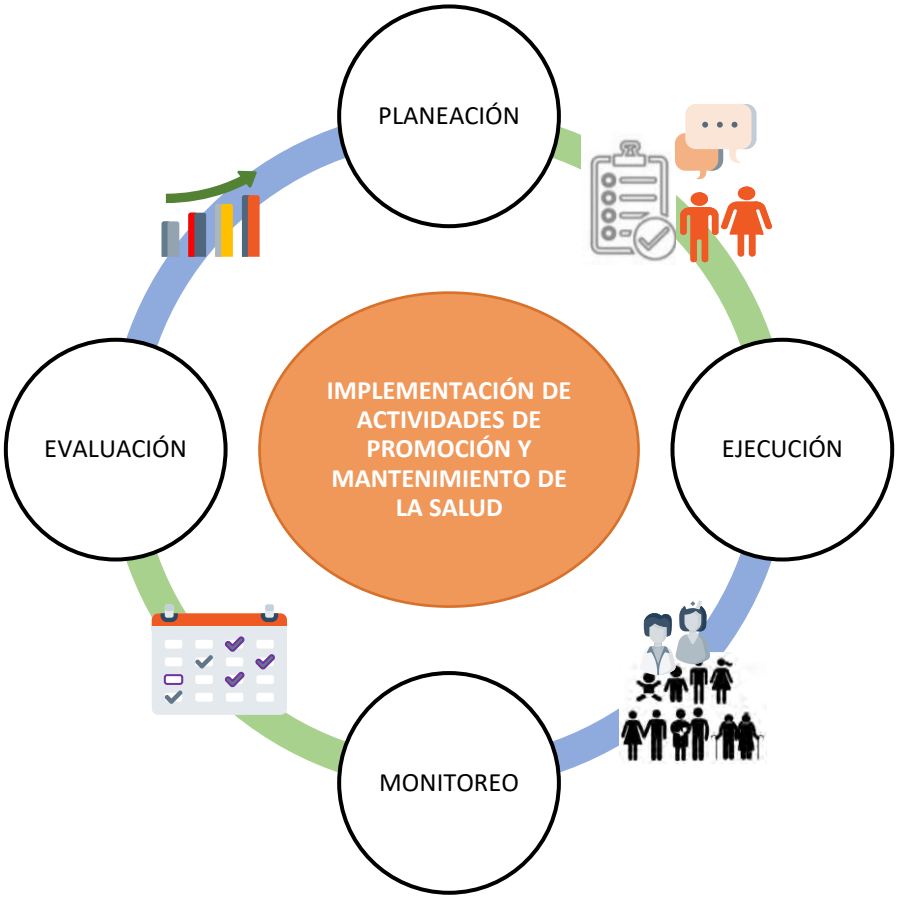
MONITOREO:

- Seguimiento a la implementación de actividades o intervenciones de promoción y mantenimiento de la salud por curso de vida por regional.

EVALUACIÓN:

- Recolección, análisis e interpretación de información y a través de comparaciones respecto de parámetros definidos (periodicidad), por regional y consolidación para evaluación a nivel nacional.
- Evaluación de avance de actividades en los meses de Julio y noviembre de la respectiva vigencia.

IMPLEMENTACION DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL -SMA



11.1. PLANEACIÓN

En la primera fase se busca contar con el análisis de situación en salud de la población beneficiaria del SMA por regional y su consolidación a nivel nacional, este ejercicio permitirá tener la caracterización de la población total y por momentos de curso de vida de cada regional, como paso siguiente se identificarán cada una de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a implementar para lograr los resultados en salud.

11.1.1. Análisis de situación de salud de los beneficiarios por Regional SENA

El análisis de Situación en Salud se definen como el proceso que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores" (Ministerio de Salud y de Protección Social, 2014), tienen como propósito, orientar la toma de decisiones para la intervención en salud desde el componente técnico; generando insumos para las nuevas directrices que favorezcan los resultados en salud el cual cuenta con la siguiente información:

Caracterización del contexto territorial y demográfico:

- Contexto territorial: Localización y Características físicas del territorio
- Contexto demográfico: Hace referencia al total de la población el cual determina la demanda a los servicios de salud y como consecuencia influye sobre la oferta de estos.
- Estructura demográfica: Hace referencia a la composición de la población según sexo y edad, se expone a través de la pirámide poblacional.

Abordaje de los efectos en salud.

- Análisis de morbilidad: Presenta el resumen de información relevante sobre el estado de salud y refleja las causas de morbilidad el total de personas que enferman en un lugar y un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.
- Análisis de mortalidad: Presenta información del total de personas que mueren en un lugar y en un período de tiempo determinados en relación con el total de la población.

Tabla 1 Matriz de contenidos del Análisis de Situación en Salud

CONTENIDO DEL ANALISIS DE SITUACION EN SALUD
Capitulo I. Caracterización de los contextos territorial y demográfico
1.1 Contexto territorial
1.1.1 Localización
Mapa de División política administrativa y limites
1.1.2 Características físicas del territorio
Altitud y relieve
Hidrografía
Zonas de riesgo
Temperatura y humedad
Mapa de Relieve, hidrografía, zonas de riesgo
1.2 Contexto demográfico
Población total
Densidad poblacional por km2
1.2.1 Estructura demográfica
Pirámide poblacional
Tabla de Proporción de la población por ciclo vital
Figura: Cambio en la proporción de la población por grupo etarios
Figura: Población por sexo y grupo de edad
Capítulo II. Abordaje de los efectos de salud y sus determinantes
2.1 Análisis de la mortalidad
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas:
Gráfica: Tasas ajustadas total
Gráfica: Tasas ajustadas hombres
Gráfica: Tasas ajustadas mujeres
AVPP total
AVPP Hombres
AVPP Mujeres
Tasas ajustadas de AVPP Total
Tasas ajustadas de AVPP Hombres
Tasas ajustadas de AVPP Mujeres
2.1.2 Mortalidad grandes grupos
Tabla: tasas especificas 16 grandes grupos, ciclo vital, H y M

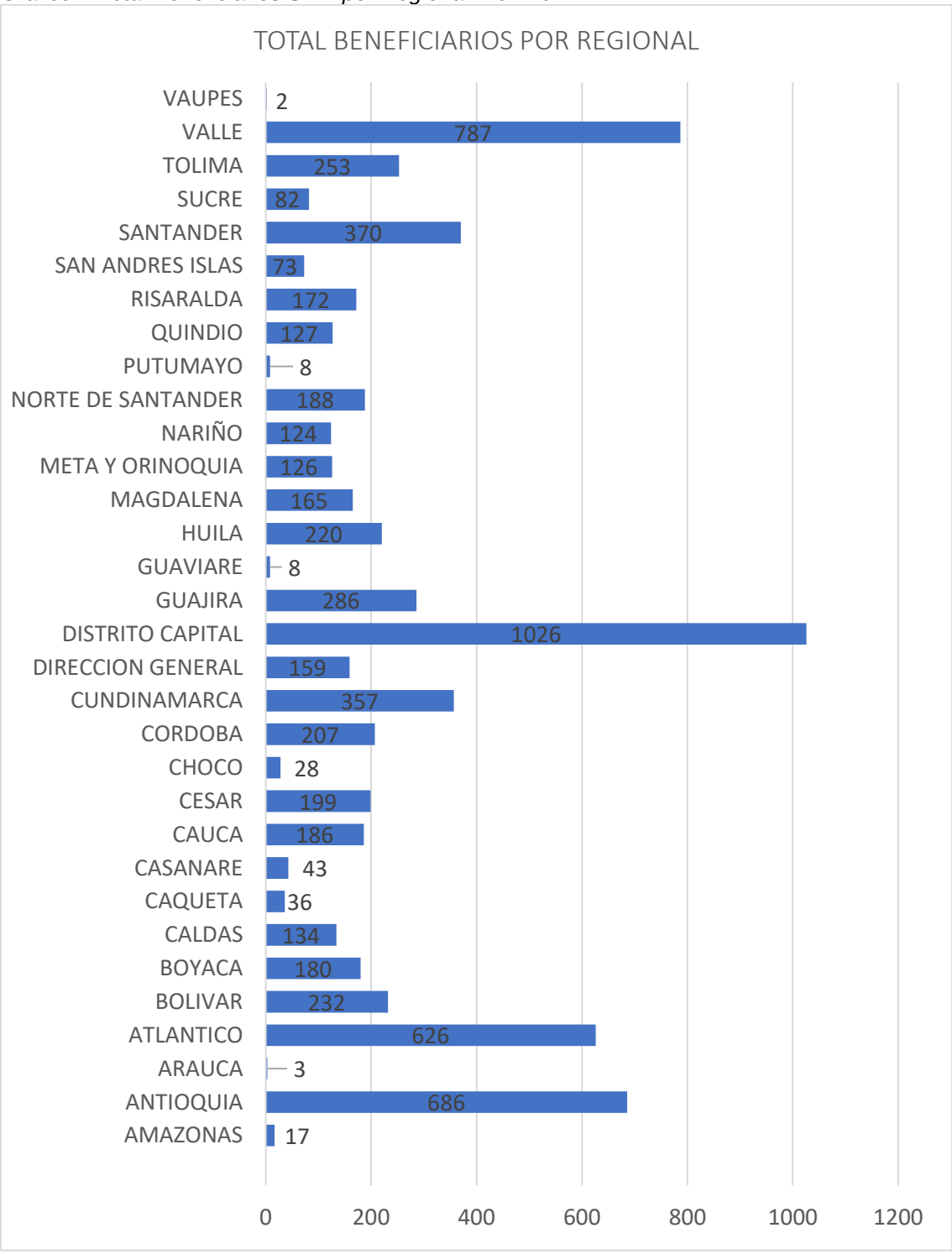
CONTENIDO DEL ANALISIS DE SITUACION EN SALUD
Tabla: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
Tabla: Tumores
Tabla: Sangre y de los órganos hematopoyéticos
Tabla: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
Tabla: sistema nervioso
Tabla: enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
Tabla: sistema circulatorio
Tabla: sistema respiratorio
Tabla: sistema digestivo
Tabla: enfermedades del sistema genitourinario
Tabla: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
Tabla: malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
Tabla: signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio
Tabla: todas las demás enfermedades
Tabla: causas externas de morbilidad y mortalidad
Tabla: Síndrome Respiratorio Agudo Grave
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental
2.1.5 Mortalidad por COVID
Conclusiones del capítulo de mortalidad
2.2 Análisis de la morbilidad
2.2.1 Principales causas de morbilidad
Tabla: por ciclo vital general
Tabla: por ciclo vital hombres
Tabla: por ciclo vital mujeres
2.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo
Tabla: Enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales
2.2.3 Morbilidad especifica salud mental
Tabla: Salud mental
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo
Tabla: Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos (5)
2.2.5 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2018
Pirámide poblacional de la distribución de las alteraciones permanentes
Tabla: Distribución de las alteraciones permanentes
2.2.6 Identificación de prioridades principales en la morbilidad
Tabla: Identificación de prioridades principales en la morbilidad
Conclusiones del capítulo de Morbilidad
2.2.7. Análisis del comportamiento de la pandemia por SARS CoV2
Comportamiento de la pandemia por SARS CoV2
Cobertura de la vacunación contra SARS CoV2

Fuente: MSPS

11.1.2. Caracterización de los beneficiarios

La caracterización de la población permite obtener información relevante para el análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas para definir las prioridades de intervención.

Gráfico 1 Total Beneficiarios SMA por Regional Dic - 2021

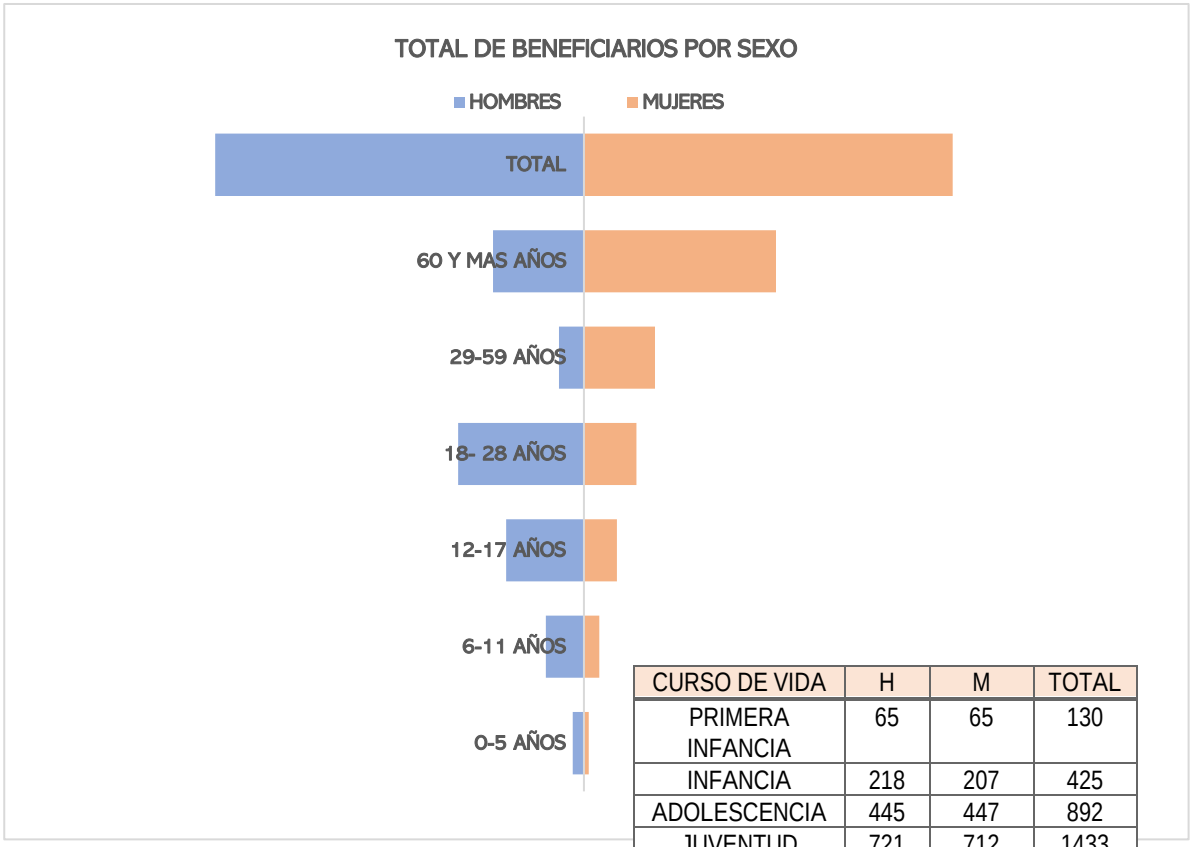


Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

11.1.3. Identificar los beneficiarios según momento del curso de vida y por Regional

El momento de curso de vida es el conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias

Gráfico 2 Total población beneficiaria del SMA Dic -2021



CURSO DE VIDA	H	M	TOTAL
PRIMERA INFANCIA	65	65	130
INFANCIA	218	207	425
ADOLESCENCIA	445	447	892
JUVENTUD	721	712	1433
ADULTEZ	143	965	1108
VEJEZ	521	2601	3122
TOTAL	2113	4997	7110

Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

Tabla 2 Total beneficiarios por curso de vida por Regional Dic - 2021

REGIONAL	CURSO DE VIDA					
	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
AMAZONAS	0	2	2	6	0	7
ANTIOQUIA	8	40	91	129	110	308
ARAUCA	0	0	0	0	0	3
ATLANTICO	18	33	68	132	102	273
BOLIVAR	1	12	25	55	33	106
BOYACA	7	14	21	36	34	68

REGIONAL	CURSO DE VIDA					
	PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
CALDAS	5	9	10	21	26	63
CAQUETA	1	2	7	12	7	7
CASANARE	1	2	8	7	8	17
CAUCA	1	7	21	42	32	83
CESAR	4	20	32	46	32	65
CHOCO	3	1	1	10	2	11
CORDOBA	6	7	36	43	36	79
CUNDINAMARCA	7	20	43	63	53	171
DIRECCION GENERAL	1	5	29	38	20	66
DISTRITO CAPITAL	17	54	118	177	140	520
GUAJIRA	6	28	42	75	34	101
GUAVIARE	0	0	0	3	0	5
HUILA	5	12	20	42	36	105
MAGDALENA	1	8	18	41	25	72
META Y ORINOQUIA	4	8	18	26	21	49
NARIÑO	2	3	16	33	18	52
NORTE DE SANTANDER	3	12	24	43	35	71
PUTUMAYO	2	0	2	0	1	3
QUINDIO	1	7	21	22	19	57
RISARALDA	3	9	30	26	29	75
SAN ANDRES ISLAS	0	8	13	23	8	21
SANTANDER	6	32	42	79	56	155
SUCRE	0	2	9	19	7	45
TOLIMA	5	19	36	44	45	104
VALLE	12	49	89	139	139	359
VAUPES	0	0	0	1	0	1
TOTAL	130	425	892	1433	1108	3122

Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

11.1.4. Definición y organización de actividades definidas para la promoción y mantenimiento de la salud adaptándolas a las necesidades de los beneficiarios del SMA por curso de vida.

Las actividades de promoción y mantenimiento de la salud cuentan con un componente de autocuidado y autocontrol y están dirigidas a los beneficiarios del SMA del SENA orientadas a fortalecer y desarrollar habilidades para mantener y mejorar su salud e identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades brindando de este modo un tratamiento oportuno.

Este paso de la fase de planeación establece las intervenciones para cada momento de curso de vida: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez teniendo en cuenta cuatro componentes: valoración integral, detección temprana, protección especifica y educación para la salud.

11.1.4.1. Primera Infancia

La primera infancia se constituye en el momento del curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y

sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención. El abordaje propuesto durante este momento del curso de vida de primera infancia incluye la valoración integral de la salud y el desarrollo, identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente a salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno, por parte de talento humano de medicina o enfermería. A partir de ella se establecen una serie de intervenciones, programáticas o no, que complementan el abordaje clínico inicial. (MSPS 2016).

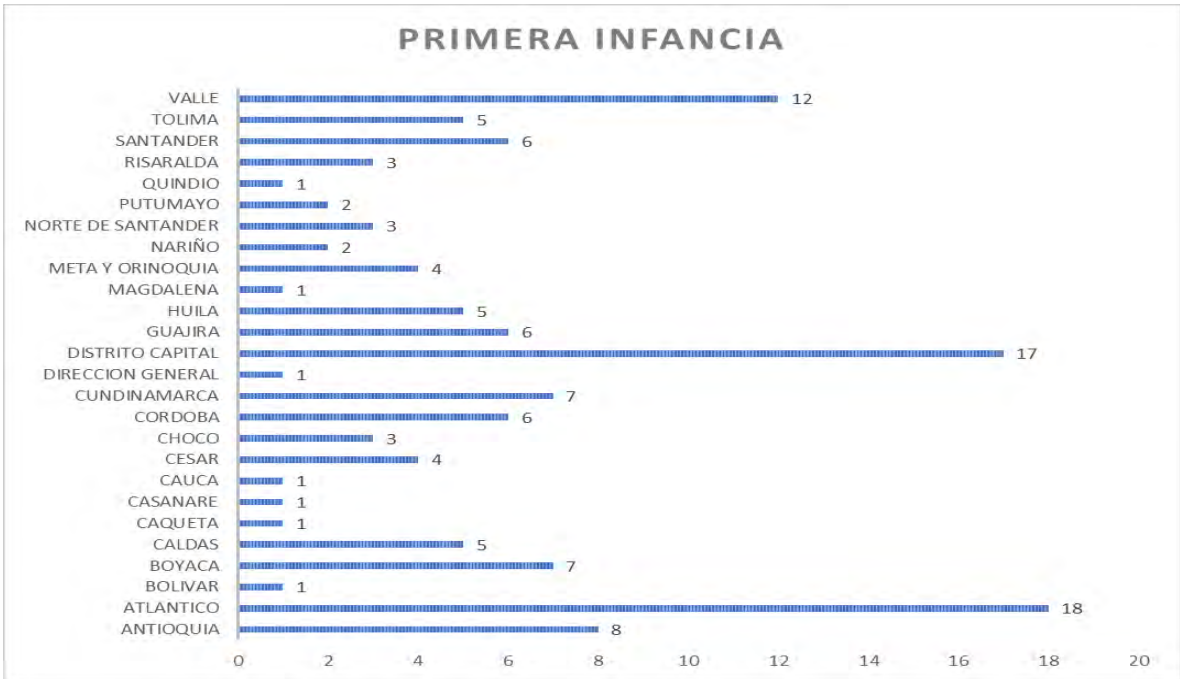
Objetivo

- Identificar el número de beneficiarios del SMA
- Identificar los Recursos Físicos y humanos para la implementación de la RPMS
- Establecer las actividades e intervenciones dirigidas a promover y garantizar el desarrollo de los niños beneficiarios del servicio médico, mediante la parametrización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

Población objeto.

Está dirigido a los niños y niñas beneficiaros del servicio médico que comprende desde los 7 días de nacido hasta los 5 años 11 meses y 29 días.

Caracterización de la población



Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

Recursos Físicos y Talento humanos para la ejecución

Se buscará contar con todas las condiciones necesarias para la ejecución del programa donde se garantice las atenciones según lo establecido en los manuales de habilitación, componentes que son necesarios para brindar una atención de calidad y según la norma.

Dentro del talento humano en salud se asignarán las actividades individuales y colectivas a cargo de cada perfil de los profesionales contratados por el servicio médico cumpliendo con las necesidades de los beneficiarios y el perfil idóneo para cada intervención.

Para el ingreso a los programas de primera infancia, se realizará demanda inducida y captación de la población por medio de los diferentes profesionales que tengan la oportunidad de identificar las necesidades de los beneficiarios del curso de vida de primera infancia.

Operatividad.

Para el desarrollo de actividades de primera infancia es necesario contar con diferentes recursos físicos y de talento humano en cada regional donde se realice la atención para los beneficiarios que hacen parte del curso de vida de primera infancia.

Recursos físicos

Las actividades dirigidas a la salud de la primera infancia deben garantizarse en consultorios habilitados según la normatividad vigente, para atención por medicina general, y enfermería, para la atención básica estos consultorios deben contar con:

- Fonendoscopio
- Tallímetro
- Pesa bebe – pesa de pie
- Instrumentos de evaluación del desarrollo Escala abreviada del desarrollo
- Historia de las vacunas
- Registro del programa de crecimiento y desarrollo
- Instrumento de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil- problemas de salud mental (en validación por el grupo de salud mental).

Recursos humanos

- Médico general
- Personal de enfermería
- Odontología.

Intervenciones individuales por equipo interdisciplinario

Durante este curso de vida se incluyen actividades de valoración integral de la salud y desarrollo, permitiendo identificar de forma temprana los factores de riesgo que afecte negativamente la salud y el desarrollo de nuestros niños, para esto se establecen estrategias de valoración integral, de protección específica y educación que se realizara de forma grupal e individual.

VALORACION INTEGRAL		
	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1 mes, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11 meses; 12-17 meses, 18-23 meses; 24-29 meses, 3, 4 y 5 años	Médico general.
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1 vez al año desde los 6 meses	Profesional en odontología.

DETECCION TEMPRANA Y PROTECCION ESPECIFICA		
HEMOGLOBINA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según el riesgo identificado- Una vez	Médico general.
APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR	12 -18 meses a 5 años -Cada 6 meses desde 1 año	Profesional en odontología.
PROFILAXIS	12 -18 meses a 5 años -Cada 6 meses desde 1 año	
SELLANTES	Según criterio desde los 3 años	

EDUCACION PARA LA SALUD		
EDUCACION INDIVIDUAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según valoración y criterio del profesional	Médico general.
EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

11.1.4.2. Infancia

Comprende los niños y niñas de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días para las intervenciones de este curso de vida se tendrá en cuenta los elementos ya abordados desde la primera infancia en cuanto a valoración y promoción del desarrollo integral y multidimensional de los niños y niñas y la identificación temprana de alteraciones que puedan afectar su salud, la valoración integral se orienta a la identificación de factores y conductas de riesgo que puedan ser moduladas y corregidas antes de que se presenten afectaciones importantes, principalmente en torno a modos, condiciones y estilos de vida.

Objetivo

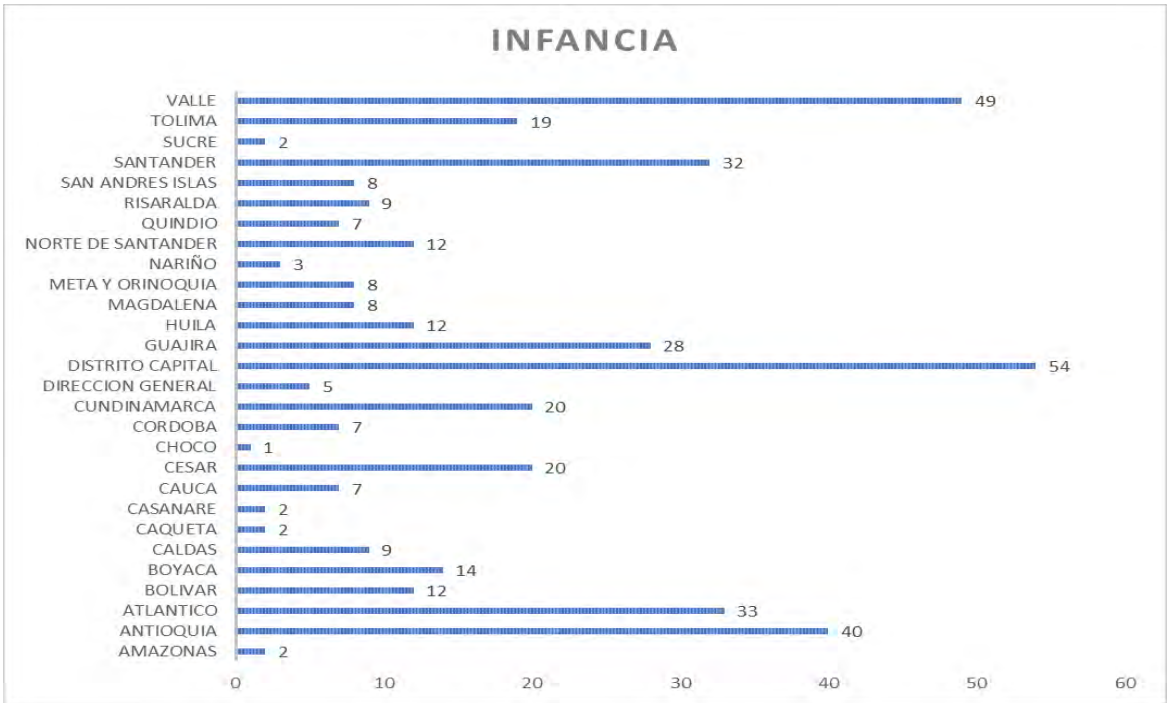
- Identificar el número de beneficiarios del SMA
- Identificar los Recursos Físicos y humanos para la implementación de la RPMS
- Establecer las actividades e intervenciones dirigidas a promover y garantizar el desarrollo de los niños beneficiarios del servicio médico, mediante la parametrización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

Población objeto.

Este programa está dirigido a los niños y niñas beneficiaros del servicio médico que comprende desde 6 años a 11 años 11 meses 29 días.

Caracterización de la población

Gráfico 4 Caracterización de los beneficiarios entre las edades de 6 años a 11 años 11 meses 29 días.



Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

Recursos físicos

Las actividades dirigidas a la salud Infantil deben garantizarse en consultorios habilitados según la normatividad vigente, para atención por medicina general, y enfermería, para la atención básica estos consultorios deben contar con:

- Fonendoscopio
- Tallímetro
- Pesa
- Instrumentos de evaluación del desarrollo Escala abreviada del desarrollo
- Registro del esquema de vacunación en la historia clínica
- Registro de actividades de crecimiento y desarrollo
- Instrumento de tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil- problemas de salud mental.

Recursos humanos

- Médico general
- Personal de Enfermera
- Odontología.

Intervenciones individuales por equipo interdisciplinario

Durante este curso de vida se incluyen actividades de valoración integral de la salud y desarrollo, permitiendo identificar de forma temprana los factores de riesgo que afecte negativamente la salud y el desarrollo de nuestros niños, para esto se establecen estrategias de valoración integral, de protección específica y educación que se realizara de forma grupal e individual.

VALORACION INTEGRAL		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	A los 6, 7, 8, 9, 10 y 11 años	Médico general.
ATENCION EN SALUD BUCAL	1 vez al año	Profesional en odontología.

DETECCION TEMPRANA		
TAMIZAJE PARA ANEMIA – HEMOGLOBINA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Una vez entre 10 y 13 años	Médico general.
TAMIZACION DE HEMATOCRITO	Una vez entre 10 y 13 años	Profesional en odontología.

PROTECCION ESPECIFICA		
APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Cada 6 meses	Médico general.
PROFILAXIS	Cada 6 meses	Profesional en odontología
SELLANTES	Según necesidad	

EDUCACION PARA LA SALUD		
EDUCACION INDIVIDUAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según valoración y criterio del profesional	Médico general.
EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

11.1.4.3. Adolescencia

Comprendida desde los 12 a los 17 años se caracteriza por importantes y rápidas transformaciones a nivel de procesos psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales que repercuten de forma importante en el devenir y el futuro de las personas. Es universal en cuanto a los cambios físicos, neurológicos y de características sexuales que se ocasionan, mientras que los procesos psicosociales incluyendo la sexualidad no lo son, debido a la manera como las distintas sociedades y culturas significan y dan sentido a estas transformaciones biológicas y los resultados potenciales en términos de capacidades que se producen en la adolescencia y los contextos que influyen en su desarrollo.

Objetivo

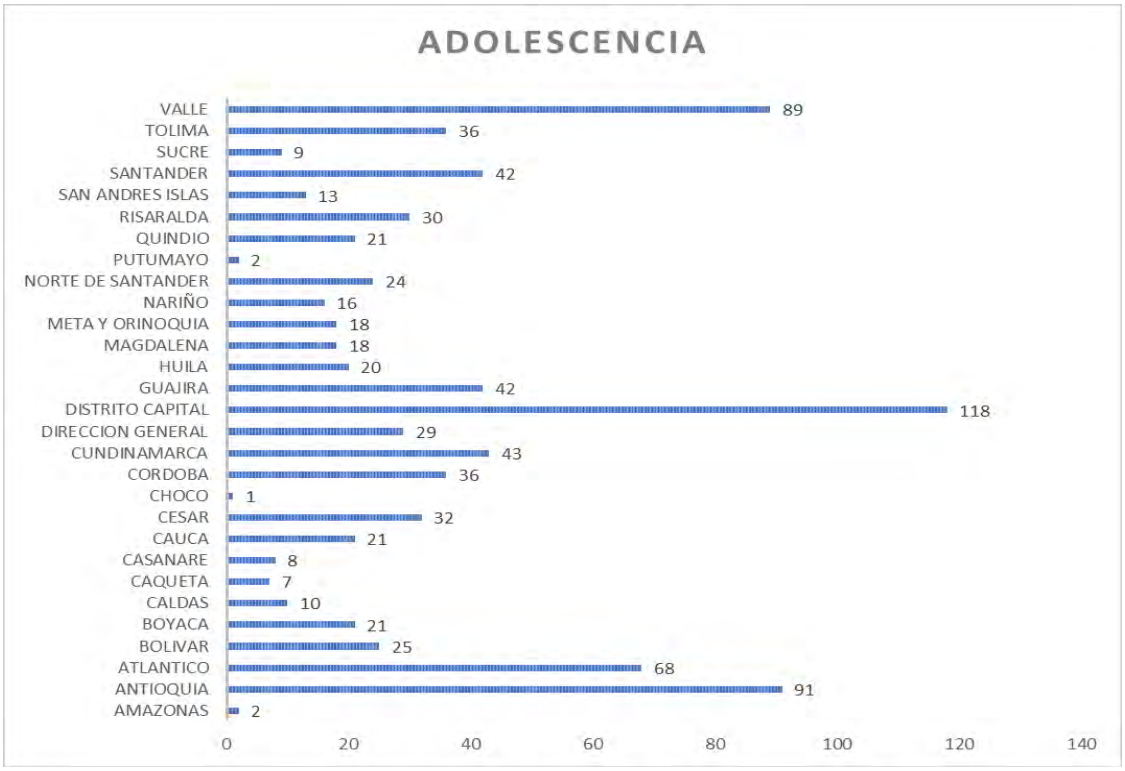
- Identificar el número de beneficiarios del SMA
- Identificar los Recursos Físicos y humanos para la implementación de la RPMS
- Establecer las actividades e intervenciones dirigidas a promover y garantizar el desarrollo de los beneficiarios del servicio médico, mediante la parametrización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud

Población objeto.

Este programa está dirigido a los adolescentes beneficiaros del servicio médico que comprende desde 12 a 17 Años

Caracterización de la población

Gráfico 5 Caracterización de los beneficiarios entre las edades años 12 a 17 años



Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

Recursos Físicos

- Consultorio de Médico asignado para la atención dotado con los instrumentos antropométricos adecuados y demás equipos que permitan una valoración completa del paciente.
- Espacios acondicionados para actividades de educación.
- Materiales para el examen físico.
- Materiales para antropometría: metro, tallímetro horizontal y balanza de pie
- Material Agudeza Visual Cercana y Lejana.

En las actividades de atención integral se diligencian los siguientes instrumentos
Historia Clínica.

Intervenciones individuales por equipo interdisciplinario

Durante este curso de vida se incluyen actividades de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica y educación, permitiendo identificar de forma temprana los

factores de riesgo que afecte negativamente la salud de los adolescentes, para esto se establecen estrategias individuales encaminadas a este curso de vida.

VALORACION INTEGRAL		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	12, 13, 14, 15 y 16 AÑOS	Médico general.
ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez al año	Profesional en odontología.

DETECCION TEMPRANA		
TAMIZAJE PARA HEMOGLOBINA	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Una vez entre 10 y 13 años	Médico general.
PRUEBA RAPIDA PARA VIH	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	Médico general
ASESORIA PRE Y POS TEST VIH		Médico general
TAMIZAJE PARA ANEMIA, HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO	Una vez entre los 10 y 13 años- Una vez entre los 14 y 17 años	Médico general
PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	Médico general

PROTECCIÒN ESPECIFICA		
ATENCION PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCION POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Una vez entre 10 y 13 años	Médico general.
ASESORIA ANTICONCEPCION-CONTROL	Por demanda	Médico general
SUMINISTRO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS. (DIU, INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS, AOC)		
APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUOR	2 veces al año	Odontólogo
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA		
APLICACIÓN DE SELLANTES	Según necesidad	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL		

EDUCACION PARA LA SALUD		
EDUCACION INDIVIDUAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según valoración y criterio del profesional	Médico general.
EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

11.1.4.4. Juventud

Comprendida desde los 18 hasta los 28 años, es el momento de consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo que se evidencia en actitudes de seguridad, poder y dominio. Los jóvenes se enferman con menos facilidad y menor frecuencia que los niños, y si sucede, en general, lo superan rápidamente. Identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno se constituye en el centro de atención de la valoración integral en este momento de vida, así como el fortalecimiento de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud como elemento protector para toda la vida.

Objetivo

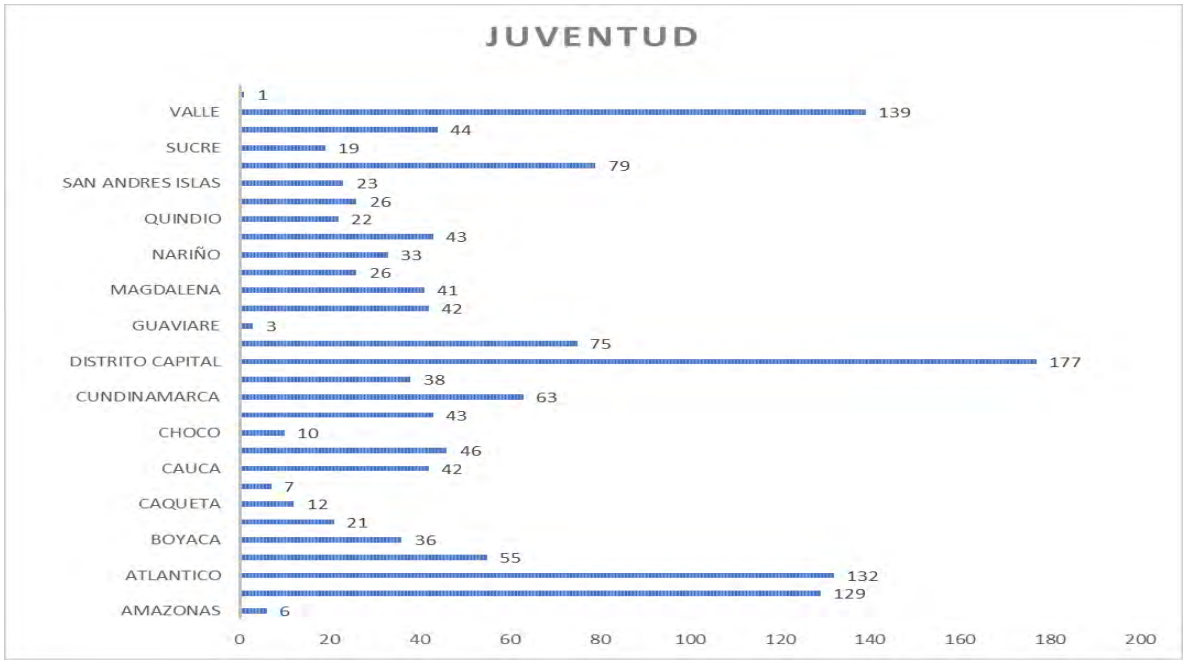
- Identificar el número de beneficiarios del SMA
- Identificar los Recursos Físicos y humanos para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud
- Establecer las actividades e intervenciones dirigidas a promover y garantizar el desarrollo de los beneficiarios del servicio médico, mediante la parametrización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud

Población objeto.

Este programa está dirigido a los jóvenes beneficiaros del servicio médico que comprende desde 18 a 28 años

Caracterización de la población

Gráfico 6 Caracterización de los beneficiarios entre las edades años 18 a 28 años.



Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

Recursos Físicos

- Consultorio de Médico asignado con los equipos que permitan una valoración completa del paciente.
- Espacios acondicionados para actividades de educación.
- Materiales para el examen físico.
- Materiales para antropometría.
- Material Agudeza Visual Cercana y Lejana.

En las actividades de atención integral del Joven Sano se diligencian los siguientes instrumentos: Historia Clínica.

Intervenciones individuales por equipo interdisciplinario

Durante este curso de vida se incluyen actividades de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica y educación, permitiendo identificar de forma temprana los factores de riesgo que afecte negativamente la salud de los jóvenes, para esto se establecen estrategias individuales encaminadas a este curso de vida.

VALORACION INTEGRAL		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	21 Y 26 AÑOS	Médico general.
ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada dos años	Profesional en odontología.

DETECCION TEMPRANA		
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPIDICO, CREATINICA, UROANÀLISIS	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según clasificación del riesgo.	Médico general.
PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	
PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
ASESORIA PRE Y POS TEST VIH		
PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B		
PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C		
TAMIIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	25-29 AÑOS Con esquema 1-3-3 (cada 3 años ante resultados negativos)	
COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	Médico general
BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	
PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	

PROTECCIÒN ESPECIFICA		
ATENCION PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCION POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Por demanda	Médico general.
ASESORIA ANTICONCEPCION-CONTROL		Médico general
SUMINISTRO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS. (DIU, INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS, AOC, VASECTOMIA., LIGADURA DE TROMPAS, ESTERILIZACION FEMENINA.		
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez cada año	
APLICACIÓN DE SELLANTES	Según necesidad	
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL		

EDUCACION PARA LA SALUD		
EDUCACION INDIVIDUAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según valoración y criterio del profesional	Médico general.
EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

11.1.4.5. Adultez

Comprendida entre los 29 a los 59 años. Se configura en un proceso dinámico, en donde continúa el desarrollo y las personas son capaces de establecer metas y poner en marcha los recursos necesarios para alcanzarlas, configurando sus trayectorias evolutivas personales y aprovechando las oportunidades disponibles en sus contextos. En este sentido, es importante subrayar que los patrones de desarrollo adulto no se configuran en algo novedoso, sino en la consolidación de los aprendizajes previos y un perfilamiento cada vez más claro de la individualidad.

Objetivo

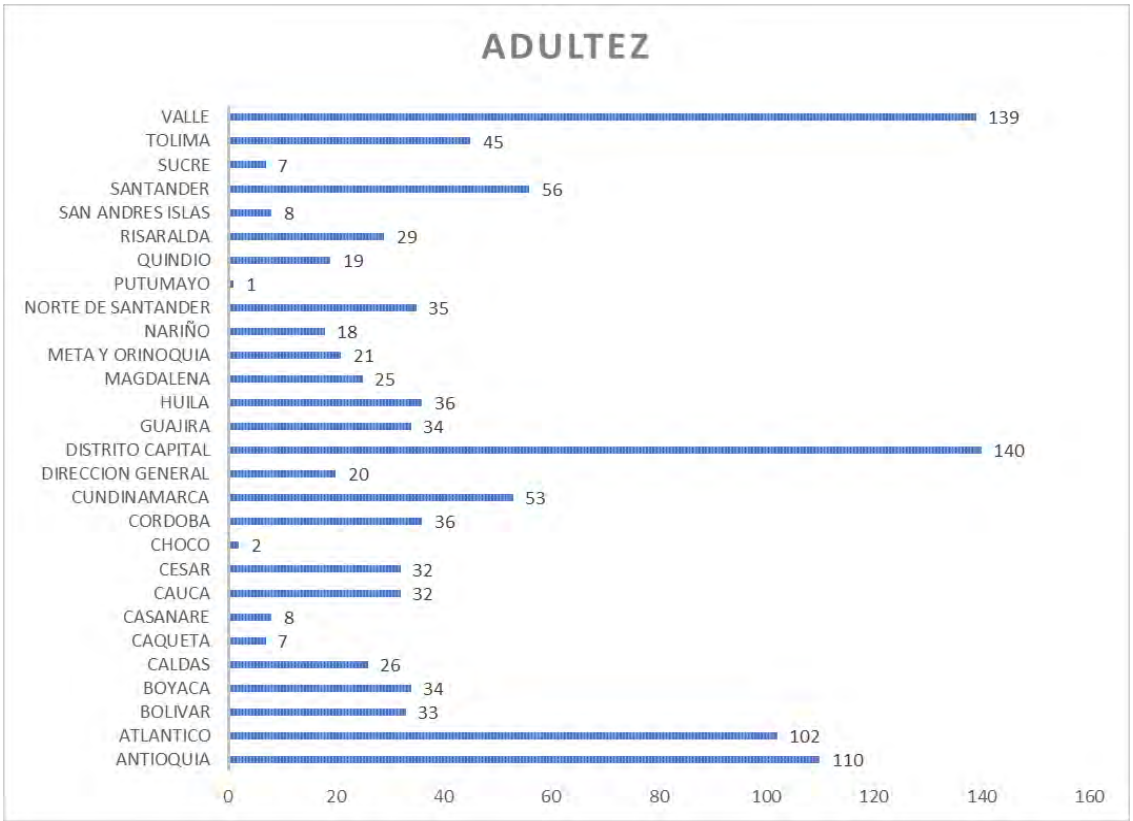
- Identificar el número de beneficiarios del SMA
- Identificar los Recursos Físicos y humanos para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud
- Establecer las actividades e intervenciones dirigidas a promover y garantizar el desarrollo de los beneficiarios del servicio médico, mediante la parametrización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud

Población objeto.

Este programa está dirigido a los beneficiaros del servicio médico que comprende desde 29 A 59 años.

Gráfico 7 Caracterización de los beneficiarios entre las edades años 29 y 59 años.

Caracterización de la población



Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

Recursos Físicos

- Consultorio de Médico asignado con los equipos que permitan una valoración completa del paciente.
- Espacios acondicionados para actividades de educación.
- Materiales para el examen físico.

En las actividades de atención integral del adulto Sano se diligencian los siguientes instrumentos: Historia Clínica.

Intervenciones individuales por equipo interdisciplinario

Durante este curso de vida se incluyen actividades de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica y educación, permitiendo identificar de forma temprana los factores de riesgo que afecte negativamente la salud de los adultos, para esto se establecen estrategias individuales encaminadas a este curso de vida.

VALORACION INTEGRAL		
	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	ENTRE: 29 -34 AÑOS, 35-39 AÑOS, 40-44 AÑOS, 45-49 AÑOS,50-52 AÑOS, 53-55 AÑOS, 56-59 AÑOS	Médico general.
ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada dos años	Profesional en odontología.

DETECCION TEMPRANA		
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPIDICO, CREATINICA, UROANÀLISIS	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Quinquenal	Médico general.
PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	
PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
ASESORIA PRE Y POS TEST VIH		
PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B		
PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C	Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de trasfusiones antes de 1996, a partir de los 50 años una vez en la vida	
PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	
TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN -VPH)	30 A 65 años esquema 1- 5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos.	
TAMIIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	25-29 AÑOS Con esquema 1-3-3 (cada 3 años ante resultados negativos)	
CRIOCAUTERIZACION DEL CUELLO UTERINO	De acuerdo con lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino	
COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	Médico general
BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	
VALORACION CLINICA DE MAMA	Anual a partir de los 40 años	
TAMIZAJE PARA CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA)	Cada dos años a partir de los 50 años	
BIOPSIA DE MAMA	Según hallazgos de las pruebas de Tamización	
TAMIZAJE PARA CANCER DE PROSTATA (PSA)	Cada cinco años a partir de los 50 años	
TAMIZAJE PARA CANCER DE PROSTATA (TACTO RECTAL)	Cada cinco años a partir de los 50 años	
BIOPSIA DE PROSTATA	Según hallazgos de las pruebas de Tamización	
TAMIZAJE PARA CANCER DE COLON	Cada 2 años a partir de los 50 Años	
COLONOSCOPIA	según resultado de prueba oculta	
BIOPSIA DE COLON	Según hallazgo endoscópico	

PROTECCIÒN ESPECIFICA		
ATENCION PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCION POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
ASESORIA ANTICONCEPCION-CONTROL	Por demanda	Médico general.
SUMINISTRO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS. (DIU, INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS, AOC, VASECTOMIA., LIGADURA DE TROMPAS, ESTERILIZACION FEMENINA.		
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez cada dos años	Odontólogo
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	

EDUCACION PARA LA SALUD		
EDUCACION INDIVIDUAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según valoración y criterio del profesional	Médico general.
EDUCACION GRUPAL		Personal de Enfermería
EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		Personal de Enfermería

11.1.4.6. Vejez

Comprende desde los 60 y más años, en este curso de vida, las personas aún se encuentran activos y poseen experiencia, capacidades y habilidades que les posibilita tomar decisiones respecto a situaciones que afectan su presente y futuro, también contribuyen a espacios familiares, intergeneracionales en los sistemas sociales, económicos, políticos, culturales y ambientales de los que hacen parte. Las intervenciones correspondientes a este momento vital en conjunto buscan la protección de las prácticas adquiridas, la identificación oportuna de exposición a riesgos y la detección temprana de alteraciones que afecten negativamente la salud con el fin de derivarlas para su manejo oportuno.

Objetivo

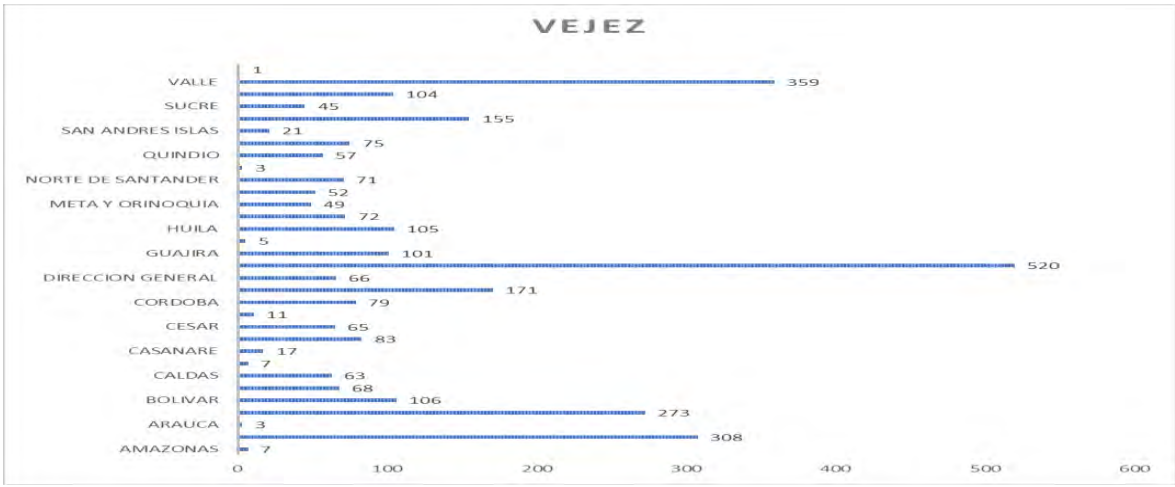
- Identificar el número de beneficiarios del SMA
- Identificar los Recursos Físicos y humanos para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud
- Establecer las actividades e intervenciones dirigidas a promover y garantizar el desarrollo de los beneficiarios del servicio médico, mediante la parametrización de actividades de promoción y mantenimiento de la salud

Población objeto.

Este programa está dirigido a los beneficiaros del servicio médico que comprende desde 60 años en adelante.

Caracterización de la población

Gráfico 8 Caracterización de los beneficiarios mayores de 60 años.



Fuente: Base Beneficiarios diciembre 2021- SPU.

Recursos Físicos

- Consultorio de Médico asignado con los equipos que permitan una valoración completa del paciente.
- Espacios acondicionados para actividades de educación.
- Materiales para el examen físico.

En las actividades de atención integral del Joven Sano se diligencian los siguientes instrumentos: Historia Clínica.

Intervenciones individuales por equipo interdisciplinario

Durante este curso de vida se incluyen actividades de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica y educación, permitiendo identificar de forma temprana los factores de riesgo que afecte negativamente la salud de las personas de mayor edad, para esto se establecen estrategias individuales encaminadas a este curso de vida.

VALORACION INTEGRAL		
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Una vez cada 3 años	Médico general.
ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada 3 años	Profesional en odontología.

DETECCION TEMPRANA		
TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPIDICO, CREATINICA, UROANÀLISIS	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Quinquenal	Médico general.
PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	
PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
ASESORIA PRE Y POS TEST VIH		
PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B		

DETECCION TEMPRANA		
PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C	A partir de los 50 años una vez en la vida	
TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN -VPH)	30 A 65 años esquema 1- 5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos.	
TAMIIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	25-29 AÑOS Con esquema 1-3-3 (cada 3 años ante resultados negativos)	
COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	Médico general
BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	
TAMIZAJE PARA CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA)	Cada 2 años hasta los 69 años	
TAMIZAJE PARA CANCER DE MAMA (VALORACION CLINICA DE LA MAMA)	Anual hasta los 69 años	
BIOPSIA DE MAMA	Según hallazgos de las pruebas de Tamización	
TAMIZAJE PARA CANCER DE PROSTATA (PSA)	Cada 5 años hasta los 75 años	
TAMIZAJE PARA CANCER DE PROSTATA (TACTO RECTAL)	Cada 5 años hasta los 75 años	
BIOPSIA DE PROSTATA	Según hallazgos de las pruebas de Tamización	
TAMIZAJE PARA CANCER DE COLON	Cada 2 años hasta los 75 años	
COLONOSCOPIA	según resultado de prueba oculta	
BIOPSIA DE COLON	Según hallazgo endoscópico	

PROTECCIÒN ESPECIFICA		
ATENCION PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCION POR MEDICINA GENERAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR	Por demanda solo para población masculina	Médico general.
VASECTOMIA	Por demanda	
PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez cada dos años	Odontólogo
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	

EDUCACION PARA LA SALUD		
EDUCACION INDIVIDUAL	PERIODICIDAD	RESPONSABLE
	Según valoración y criterio del profesional	Médico general.
EDUCACION GRUPAL		Personal De Enfermería
EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		Personal De Enfermería

11.2. EJECUCIÓN

Aplicar las intervenciones para los momentos de curso de vida definidos de acuerdo con la caracterización de los beneficiarios del SMA. A continuación, se describen las actividades a realizar, las cuales permiten la ejecución del Anexo 1 – Matriz de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a Implementar(tabla al final de este documento):

11.2.1. Intervenciones curso de vida primera infancia

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General o Especialista en Medicina Familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizar al primer mes de vida:

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos, hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales. Verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje auditivo, tamizaje de errores innatos del metabolismo, tamizaje de cardiopatía congénita y solicitar tamizaje para displasia de caderas en quienes tienen factores de riesgo (Ecográfico antes de los cuatro meses). Establecer la historia de neurodesarrollo, Alimentación mediante lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses, evaluación de la técnica de lactancia y fortalecimiento de esta.

Indagar sobre las rutinas y hábitos saludables relacionados con: el sueño, baño, cambio de pañal, lavado de manos, cuidado bucal (desde el recién nacido), limpieza del área perineal y actividad física entendida esta como masajes de estimulación. Prácticas de crianza y cuidado, Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.

EXAMEN FISICO: se debe realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales incluyendo saturación de oxígeno por pulso oximetría y toma de Tensión Arterial. Intervenciones o atenciones:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Registros de salud infantil, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, Escala Abreviada de Desarrollo-3 y kit de materiales para la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo-3; Test m-Chat, lista de chequeo de factores de riesgo, cuestionario VALE, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, pulsioxímetro, etc.), bascula, infantómetro y tallímetro.

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizar a los 2 a 3 meses vida:

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos, hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales. Verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje auditivo, tamizaje de errores innatos del metabolismo, tamizaje de cardiopatía congénita y tamizaje para displasia de caderas en quienes tienen factores de riesgo. Establecer la historia de neurodesarrollo, Alimentación en los niños menores de 6 meses. Consumo y hábitos alimentarios en el niño mayor de seis meses indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos. Establecimiento de rutinas y hábitos saludables relacionados con: el sueño, baño, cambio de pañal, lavado de manos, cuidado bucal (desde el recién nacido), foto protección, limpieza del área perineal y actividad física. Prácticas de crianza y cuidado, Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.

EXAMEN FISICO: se debe realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales incluyendo saturación de oxígeno por pulso oximetría. Intervenciones o atenciones:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

Perfil: Medico

Tecnología – equipo necesario: registros de salud infantil, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, Escala Abreviada de Desarrollo-3 y kit de materiales para la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo-3; Test m-Chat, lista de chequeo de factores de riesgo, cuestionario VALE, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, etc.), bascula, infantómetro y tallímetro.

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizar a los 4 meses vida:

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos, hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales. Verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje auditivo, tamizaje de errores innatos del metabolismo, tamizaje de cardiopatía congénita y tamizaje para displasia de caderas en quienes tienen factores de riesgo. Establecer la historia de neurodesarrollo, Alimentación en los niños menores de 6 meses. Consumo y hábitos alimentarios en el niño mayor de seis meses indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos. Establecimiento de rutinas y hábitos saludables relacionados con: el sueño, baño, cambio de pañal, lavado de manos, cuidado bucal (desde el recién nacido), foto protección, limpieza del área perineal y actividad física. Prácticas de crianza y cuidado, Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.

EXAMEN FISICO: se debe realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales incluyendo saturación de oxígeno por pulso oximetría. Intervenciones o atenciones:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Información en salud a las ni as o niños, a sus familias o cuidadores.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: registros de salud infantil, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, lista de chequeo de factores de riesgo para la salud

auditiva, Escala Abreviada de Desarrollo-3 y kit de materiales para la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo-3; Test m-Chat, lista de chequeo de factores de riesgo, cuestionario VALE, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, pulsoxímetro, etc.), bascula, infantómetro y tallímetro.

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizarse en el periodo desde el cuarto al quinto mes de vida.

ANAMNESIS:
a) Se deben indagar los siguientes aspectos sobre las prácticas de la lactancia materna: Preparación prenatal para la lactancia materna, forma de inicio de la
lactancia materna, ingesta de leche de fórmula antes del egreso hospitalario neonatal, expectativas de la madre y la familia frente a la lactancia materna.
b) Con qué frecuencia y con cual duración lacta, forma en la que lacta (postura de la madre y del niño, agarre y succión), reconocimiento de hambre y saciedad del
bebé, administración de otros alimentos diferentes a la leche materna.
c) Forma como se realiza la extracción, conservación y transporte de la leche en las madres lactantes que lo realizan.
d) Alimentación de la madre: cómo es la composición de la dieta, consumo de líquidos o medicamentos.
e) Cuidado de las mamas: alternancia de senos durante cada alimentación del ni o, masaje, cuidado de los pezones.
f) Inconvenientes e inquietudes sobre la lactancia,
g) Planes para continuar con la lactancia en caso de retorno a la escuela o trabajo.

EXAMEN F SICO: Evaluación de las prácticas de la lactancia materna, aplicando la herramienta de verificación de la adecuada técnica de lactancia materna en lo relacionado con posición, succión y agarre. Debe realizarse también medición del peso del niño para verificar la progresión de este e identificar problemas nutricionales de forma oportuna.

Perfil profesional: Medico, Personal de personal de Enfermería o Nutricionista

Tecnología – equipo necesario: Historia clínica, registros de salud infantil. Instrumento de Valoración de la técnica de la lactancia materna. Modelos de pecho 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).

- Actividad o intervención: Tamizaje para hemoglobina

Descripción/Observación

Según el riesgo identificado, toma del examen por una vez.

TOMA DE LABORATORIO

Perfil: Auxiliar de laboratorio clínico

Tecnología – equipo necesario: Equipo de toma de laboratorios clínicos.

- Actividad o intervención: verificación cumplimiento de Vacunación

Descripción/Observación

Consulta de verificación de vacunación

- Recién nacido: BCG Y HEPATITIS B"
- A los dos meses: Antipolio, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo.
- A los cuatro meses: Antipolio, Pentavalente, Rotavirus, Neumococo. A los seis meses: Antipolio, Pentavalente, Influenza.

Perfil: Auxiliar de enfermería

Tecnología – equipo necesario: Registros de vacunación

Actividad o intervención: atención en salud por medicina general, pediatría o especialista en medicina familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizar a los seis (6) meses de vida.

ANAMNESIS: Indagar sobre presencia antecedentes familiares y personales, factores de riesgo para enfermedades que afectan la salud bucal (caries, gingivitis, enfermedad periodontal, fluorosis, edentulismo, anomalías dentolabiales, lesiones de tejidos blandos etc.)

INSPECCIÓN CLINICA: Seguimiento a proceso de erupción dental tardía; valoración de los tejidos blandos, óseos (paladar, maxilares), de los tejidos dentales y de soporte (encía, periodonto) y otros.

VALORAR LOS HÁBITOS Y PRÁCTICAS DE CUIDADO BUCAL: Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad a partir de los 6 meses de edad: Realizar valoración de estructuras maxilofaciales y funciones bucales como masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras

Realizar valoración de los hábitos de alimentación (cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, entre otros), hábitos de higiene (edad de inicio, frecuencia de higiene, calidad de la higiene (índices de higiene), uso e ingesta de crema dental, tipo de crema dental, entre otros), frecuencia de lactancia materna, uso de biberones y entretenedores, alimentación complementaria, entre otros.

Perfil profesional: Odontólogo

Tecnología – equipo necesario: Aplicación de índices de higiene oral, caries (índice ceo/COP), y registro en historia clínica de hábitos, entre otros.

- Actividad o intervención: Atención por personal de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción de la lactancia materna

Descripción/Observación:

Actividad para realizar a los seis (6 - 8 meses) y nueve (9 - 11 meses) meses de vida.

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos, hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales. Verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje auditivo, tamizaje de errores innatos del metabolismo, tamizaje de cardiopatía congénita. Establecer la historia de neurodesarrollo, Alimentación en los niños menores de 6 meses. Consumo y hábitos alimentarios en el niño mayor de seis meses indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos. Establecimiento de rutinas y hábitos saludables relacionados con: el sueño, baño, cambio de pañal, lavado de manos, cuidado bucal (desde el recién nacido), foto protección, limpieza del área perineal y actividad física. Prácticas de crianza y cuidado, Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.

EXAMEN FISICO: se debe realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales incluyendo saturación de oxígeno por pulso oximetría. Intervenciones o atenciones:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

Perfil: Medico

Tecnología – equipo necesario: registros de salud infantil, tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, Escala Abreviada de Desarrollo-3 y kit de materiales para la aplicación de la Escala Abreviada de Desarrollo-3; Test m-Chat, lista de chequeo de factores de riesgo, cuestionario VALE, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para

niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, etc.), bascula, infantómetro y tallímetro.

- Actividad o intervención: Atención en salud bucal por profesional de odontología

Descripción/Observación

Se deben realizar 3 intervenciones a los 12 (12 A 18 meses), 24 (24 a 29 meses) y 3 años (36 meses).

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos, hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales. Verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje auditivo, tamizaje de errores innatos del metabolismo, tamizaje de cardiopatía congénita, tamizaje para displasia de caderas, tamizajes optométricos y de salud visual previos. Establecer la historia de neurodesarrollo, Patrones de Alimentación. Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos. Establecimiento de rutinas y hábitos saludables relacionados con: el sueño, baño, cambio de pañal, lavado de manos, cuidado bucal y cepillado de dientes, fotoprotección, evolución del control de esfínteres a partir de 2 años y limpieza del área perineal y actividad física. Prácticas de crianza y cuidado, Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.

EXAMEN FISICO: Se debe realizar un examen físico completo, que incluya la medición de todos los signos vitales inclusive de saturación de oxígeno por pulso oximetría, y realización de medidas de tensión arterial en reposo, así como la antropometría integral bajo los criterios aprobados por OMS.

Intervenciones o atenciones:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las practicas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

DESPARASITACIÓN INTESTINAL: Desparasitación intestinal a partir del año una vez cada año, con albendazol (dosis única de 400 mg con repetición a los 15 días) o Pamoato de Pirantel en casos de alergia o intolerancia al albendazol y posterior a los dos años con Tinidazol (Dosis de

50 mg/kg por tres días con repetición a los 15 días) en el caso de presencia de factores de riesgo por consumo de agua no potable o inadecuadas condiciones de higiene.

Perfil profesional: Medico general

Tecnología – equipo necesario

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Se deben realizar 2 intervenciones a los 18 (18 - 23 meses) y 30 (30-35 meses) meses.

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos, hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales. Verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje auditivo, tamizaje de errores innatos del metabolismo, tamizaje de cardiopatía congénita. Establecer la historia de neurodesarrollo, Alimentación en los niños mayores de 6 meses. Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos. Establecimiento de rutinas y hábitos saludables relacionados con: el sueño, baño, cambio de pañal, lavado de manos, cuidado bucal y cepillado de dientes, foto protección, evolución del control de esfínteres a partir de 2 años y limpieza del área perineal y actividad física. Prácticas de crianza y cuidado, Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.

EXAMEN FISICO: se debe realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales incluyendo saturación de oxígeno por pulso oximetría. La tensión arterial se tomará a todos los niños mayores de 3 años o a los menores de esta edad, si tienen síntomas.

Intervenciones o atenciones:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las practicas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

Perfil: Medico

Tecnología – equipo necesario: Historia clínica, registros de salud infantil

- ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR ODONTOLOGIA

VALORAR LAS ESTRUCTURAS DENTO-MAXILO-FACIALES Y SU FUNCIONALIDAD: Realizar valoración de estructuras maxilofaciales y funciones bucales como masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras:

ANAMNESIS: Indagar sobre presencia antecedentes familiares y personales, factores de riesgo para enfermedades que afectan la salud bucal (caries, gingivitis, enfermedad periodontal, fluorosis, edentulismo, anomalías dentofaciales, lesiones de tejidos blandos etc.)

INSPECCIÓN CLINICA: Seguimiento a proceso de erupción dental tardía; valoración de los tejidos blandos, óseos (paladar, maxilares), de los tejidos dentales y de soporte (encía, periodonto) y otros.

VALORAR LOS HÁBITOS Y PRÁCTICAS DE CUIDADO BUCAL: Realizar valoración de los hábitos de alimentación (cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, entre otros), hábitos de higiene (edad de inicio, frecuencia de higiene, calidad de la higiene (índices de higiene), uso e ingesta de crema dental, tipo de crema dental, entre otros), frecuencia de lactancia materna, uso de biberones y entretenedores, alimentación complementaria, entre otros.

Perfil profesional: Odontólogo

Tecnología – equipo necesario: Aplicación de índices de higiene oral, caries (índice ceo/COP), y registro en historia clínica de hábitos, entre otros.

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Se debe realizar la intervención a los 48 meses.

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional.

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos, hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, vacunación, comportamiento general y relaciones interpersonales. Historia de neurodesarrollo, Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos. Establecimiento de rutinas y hábitos saludables relacionados con: el sueño, baño, cambio de pañal, lavado de manos, cuidado bucal y cepillado de dientes, foto protección, evolución del control de esfínteres a partir de 2 años y limpieza del área perineal y actividad física. Prácticas de crianza y cuidado, Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.

EXAMEN FISICO: se debe realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales incluyendo saturación de oxígeno por pulso oximetría. La tensión arterial se tomará a todos los niños mayores de 3 años de edad o a los menores de esta edad, si tienen síntomas. Intervenciones o atenciones

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.

- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar el suministro de micronutrientes.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Historia Clinica

Intervención en Educación para la salud

Educación Individual: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud: Educación para la salud niñas y niños sus familias y cuidadores.

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud.

Promoción de Actividad física

En menores de 1 año:

- Promover que realicen actividad física varias veces al día en entornos seguros, particularmente mediante juegos en el suelo o actividades supervisadas en el agua (ya sea en piscinas o a la hora del baño en casa).
- Permanencia de al menos 30 minutos al día sobre el abdomen promoviendo el desarrollo de habilidades para girar la cabeza en respuesta a estímulos, alcanzar, agarrar, empujar, halar, rolar, levantarse, permanecer sentado sin apoyo, patear y gatear.
- Promover la reducción de periodos sedentarios prolongados: Minimizando el tiempo que pasan sentados o sujetos en sillas, coches, comedores etc, cuando están despiertos, a menos de 1 hora seguida.
- Para menores de dos años se recomienda evitar que pasen tiempo delante de pantallas de TV, ordenador, teléfonos móviles, etc.

Niños de 1 a 2 años:

- Al menos 180 minutos por día realizando actividades físicas variadas incluyendo juegos activos que impliquen correr, saltar o girar, en diferentes periodos a lo largo del día
- Para menores de dos años se recomienda evitar que pasen tiempo delante de pantallas de TV, ordenador, teléfonos móviles, etc.

Niños de 3 a 5 años

Al menos 180 minutos por día realizando actividades físicas variadas incluyendo juegos activos que impliquen correr, saltar o girar, lanzar o patear en diferentes periodos a lo largo del día.

Educación familiar: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.

Educación para la salud niñas y niños sus familias y cuidadores.

- Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud.

11.2.2. Intervenciones curso de vida Infancia

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizarse a los 6 años de vida.

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS - Antecedentes personales, médicos (consultas a urgencias, síntomas recurrentes, otológicos, condiciones crónicas, etc.), hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, consumo de sustancias psicoactivas, esquema de vacunación, comportamiento y relaciones interpersonales, conducta suicida. En niñas con menarca, se debe indagar por los antecedentes ginecológicos.

Se debe verificar:

- La realización y los resultados de la prueba de tamizaje auditivo (con tecnología blanda).
- Preocupaciones de los niños y/o padres sobre la salud visual y la salud auditiva.
- Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos.
- Prácticas y hábitos saludables (juego, actividad física, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal), sueño, habito intestinal y urinario, control de esfínteres, fotoprotección, exposición a televisión, videojuegos, uso del tiempo libre y ocio (uso de la internet o redes sociales etc.).
- Desarrollo y aprendizaje: indagar sobre el rendimiento escolar, la aptitud de aprendizaje, la actitud en el aula y la vida social (juego y conducta con los pares).
- Prácticas de crianza y cuidado: formas de comunicación con el niño, actividades para estimular el desarrollo y el juego, cómo se relaciona con su familia y con otros adultos y niños, establecimiento de límites y disciplina para corregir, refuerzos positivos, exposición a violencias, prevención de accidentes, exposición a vulneraciones de derechos como el trabajo infantil.
- En los antecedentes familiares debe hacerse un especial énfasis en: enfermedades hereditarias, problemas de desarrollo infantil, antecedente de muerte en hermanos, antecedentes de salud mental de los padres, conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; duelo o muerte de personas significativas, divorcio de los padres, problemas en las relaciones de los progenitores, alteraciones de las emociones o del comportamiento. Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.
- Solicitud de hemograma para identificación de enfermedades (anemias nutricionales, enfermedades mielodisplásicas y linfoproliferativas)

EXAMEN FISICO:

Intervenciones o atenciones contempladas

-

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las Prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Historia clínica Registros de salud infantil, tablas y graficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionarios RQC, test de Estadios Tanner lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, cuestionario VALE, Test de la figura humana de Harris para déficit cognitivo, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, etc.), báscula y tallímetro.

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizarse a los 8 años de vida. Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS - Antecedentes personales, médicos (consultas a urgencias, síntomas recurrentes, otológicos, condiciones crónicas, etc.), hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, consumo de sustancias psicoactivas, esquema de vacunación, comportamiento y relaciones interpersonales, conducta suicida. En niñas con menarca, se debe indagar por los antecedentes ginecológicos.

Se debe verifica:

- La realización y los resultados de la prueba de tamizaje auditivo (con tecnología blanda).
- Las preocupaciones de los niños y/o padres sobre la salud visual y la salud auditiva.
- Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos.
- Prácticas y hábitos saludables (juego, actividad física, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal), sueño, habito intestinal y urinario, control de esfínteres, fotoprotección, exposición a televisión, videojuegos, uso del tiempo libre y ocio (uso de la internet o redes sociales etc.).
- Desarrollo y aprendizaje: indagar sobre el rendimiento escolar, la aptitud de aprendizaje, la actitud en el aula y la vida social (juego y conducta con los pares).
- Prácticas de crianza y cuidado: formas de comunicación con el niño, actividades para estimular el desarrollo y el juego, cómo se relaciona con su familia y con otros adultos y niños, establecimiento de límites y disciplina para corregir, refuerzos positivos, exposición a violencias, prevención de accidentes, exposición a vulneraciones de derechos como el trabajo infantil.

- En los antecedentes familiares debe hacerse un especial énfasis en: enfermedades hereditarias, problemas de desarrollo infantil, antecedente de muerte en hermanos, antecedentes de salud mental de los padres, conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; duelo o muerte de personas significativas, divorcio de los padres, problemas en las relaciones de los progenitores, alteraciones de las emociones o del comportamiento. Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia. Solicitud de hemograma para identificación de enfermedades (anemias nutricionales, enfermedades mielodisplásicas y linfoproliferativas)

EXAMEN FISICO:
intervenciones o atenciones contempladas

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las Prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: registros de salud infantil, tablas y graficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionarios RQC, test de Estadios Tanner lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, cuestionario VALE, Test de la figura humana de Harris para déficit cognitivo, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, etc.), báscula y tallímetro.

- *Actividad o intervención*: Atención en Salud por Medicina General, Pediatría o Especialista en Medicina Familiar

Descripción/Observación:

Actividad para realizarse a los 10 años de vida.

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS - Antecedentes personales, médicos (consultas a urgencias, síntomas recurrentes, otológicos, condiciones crónicas, etc.), hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, consumo de sustancias psicoactivas, esquema de vacunación, comportamiento y relaciones interpersonales, conducta suicida. En niñas con menarca, se debe indagar por los antecedentes ginecológicos.

Se debe verificar:
la realización y los resultados de la prueba de tamizaje auditivo (con tecnología blanda).
las preocupaciones de los niños y/o padres sobre la salud visual y la salud auditiva.
Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos.

Prácticas y hábitos saludables (juego, actividad física, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal), sueño, habito intestinal y urinario, control de esfínteres, fotoprotección, exposición a televisión, videojuegos, uso del tiempo libre y ocio (uso de la internet o redes sociales etc.).
Desarrollo y aprendizaje: indagar sobre el rendimiento escolar, la aptitud de aprendizaje, la actitud en el aula y la vida social (juego y conducta con los pares).
Prácticas de crianza y cuidado: formas de comunicación con el niño, actividades para estimular el desarrollo y el juego, cómo se relaciona con su familia y con otros adultos y niños, establecimiento de límites y disciplina para corregir, refuerzos positivos, exposición a violencias, prevención de accidentes, exposición a vulneraciones de derechos como el trabajo infantil.
En los antecedentes familiares debe hacerse un especial énfasis en: enfermedades hereditarias, problemas de desarrollo infantil, antecedente de muerte en hermanos, antecedentes de salud mental de los padres, conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; duelo o muerte de personas significativas, divorcio de los padres, problemas en las relaciones de los progenitores, alteraciones de las emociones o del comportamiento. valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia. solicitud de hemograma para identificación de enfermedades (anemias nutricionales, enfermedades mielodisplásicas y linfoproliferativas).

EXAMEN FISICO: intervenciones o atenciones contempladas

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las Prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Registros de salud infantil, tablas y graficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionarios RQC, test de Estadios Tanner lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, cuestionario VALE, Test de la figura humana de Harris para déficit cognitivo, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, etc.), báscula y tallímetro.

- *Actividad o intervención*: tamizaje para anemia - hemoglobina y hematocrito

Descripción/Observación: Toma de muestra para Tamizaje para Anemia- Hemoglobina y Hematocrito.

Perfil: auxiliar de laboratorio

Tecnología – equipo necesario: Equipo para toma de muestras

- *Actividad o intervención*: Consulta control medicina general, pediatría o especialista en medicina familiar

Descripción/Observación: Consulta de control para revisión de exámenes de laboratorio

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Registros de historia clínica y resultados de laboratorio

- Actividad o intervención: Atención en salud por medicina

Descripción/Observación: Actividad a realizarse a los 7, 9 y 11 años de vida.

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS - Antecedentes personales, médicos (consultas a urgencias, síntomas recurrentes, otológicos, condiciones crónicas, etc.), hospitalarios, transfusionales, farmacológicos, alérgicos, quirúrgicos, consumo de sustancias psicoactivas, esquema de vacunación, comportamiento y relaciones interpersonales, conducta suicida. En niñas con menarca, se debe indagar por los antecedentes ginecológicos.

Se debe verificar:

- La realización y los resultados de la prueba de tamizaje auditivo (con tecnología blanda).
- Las preocupaciones de los niños y/o padres sobre la salud visual y la salud auditiva.
- Consumo y hábitos alimentarios indagando la frecuencia, cantidad, forma de preparación y tipo de alimentos.
- Prácticas y hábitos saludables (juego, actividad física, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal), sueño, habito intestinal y urinario, control de esfínteres, fotoprotección, exposición a televisión, videojuegos, uso del tiempo libre y ocio (uso de la internet o redes sociales etc.).
- Desarrollo y aprendizaje: indagar sobre el rendimiento escolar, la aptitud de aprendizaje, la actitud en el aula y la vida social (juego y conducta con los pares).
- Prácticas de crianza y cuidado: formas de comunicación con el niño, actividades para estimular el desarrollo y el juego, cómo se relaciona con su familia y con otros adultos y niños, establecimiento de límites y disciplina para corregir, refuerzos positivos, exposición a violencias, prevención de accidentes, exposición a vulneraciones de derechos como el trabajo infantil.
- En los antecedentes familiares debe hacerse un especial énfasis en: enfermedades hereditarias, problemas de desarrollo infantil, antecedente de muerte en hermanos, antecedentes de salud mental de los padres, conducta suicida, consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas; duelo o muerte de personas significativas, divorcio de los padres, problemas en las relaciones de los progenitores, alteraciones de las emociones o del comportamiento. Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia.
- Solicitud de hemograma para identificación de enfermedades (anemias nutricionales, enfermedades mielodisplásicas y linfoproliferativas)

EXAMEN FISICO: intervenciones o atenciones contempladas

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las Prácticas alimentarias.

- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.
- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Registros de salud infantil, tablas y graficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionarios RQC, test de Estadios Tanner lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, cuestionario VALE, Test de la figura humana de Harris para déficit cognitivo, familiograma, APGAR familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas. Así mismo, se debe garantizar la presencia de materiales para examen físico pediátrico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro pediátrico, cinta métrica, etc.), báscula y tallímetro.

- Actividad o intervención: Atención en Salud Bucal por Profesional de Odontología

Descripción/Observación:

Anamnesis: Indagar sobre presencia antecedentes familiares y personales, factores de riesgo para enfermedades que afectan la salud bucal (caries, gingivitis, enfermedad periodontal, fluorosis, edentulismo, anomalías dentofaciales, lesiones de tejidos blandos etc.)

Este servicio aborda las siguientes intervenciones o atenciones

- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad: Realizar valoración de estructuras maxilofaciales y funciones bucales como masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras.
- Inspección clínica: Seguimiento a proceso de erupción dental tardía; valoración de los tejidos blandos, óseos (paladar, maxilares), de los tejidos dentales y de soporte (encía, periodonto) y otros.
- Valorar los hábitos y Prácticas de cuidado bucal: Realizar valoración de los hábitos de alimentación (cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, entre otros), hábitos de higiene (edad de inicio, frecuencia de higiene, calidad de la higiene (índices de higiene), uso e ingesta de crema dental, tipo de crema dental, entre otros), uso de biberones y entretenedores, alimentación complementaria, entre otros.
- Información en salud bucal

Frecuencia*:* cada 6 meses

Perfil profesional: Odontólogo

Tecnología – equipo necesario: equipo para aplicación de índices de higiene oral, caries (índice ceo/COP), y registro en historia clínica de hábitos, entre otros

- Actividad o intervención: Consulta optometría

Descripción/Observación:

Valoración alteraciones binoculares, retina y ambliopía de los 6 a los 11años

Perfil profesional: optómetra

Tecnología – equipo necesario: Tabla Snellen, oftalmoscopio, test específicos.

Intervención en educación para la salud:

Educación Individual: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud: Educación para la salud niñas y niños sus familias y cuidadores.

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud.

Promoción de Actividad física

- Realizar un mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa consistentes en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.
- Al menos 3 días a la semana realizar actividades que permitan fortalecer el crecimiento muscular y óseo
- Reducción del Sedentarismo mediante restricción del uso de pantallas a menos de 2 hora al día y reducción al máximo de los periodos en los que se permanece sentado

Educación dirigida a la familia: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud: Educación para la salud niñas y niños sus familias y cuidadores.

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud.

Promoción de Actividad física

- Realizar un mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa consistentes en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.
- Al menos 3 días a la semana realizar actividades que permitan fortalecer el crecimiento muscular y óseo
- Reducción del Sedentarismo mediante restricción del uso de pantallas a menos de 2 hora al día y reducción al máximo de los periodos en los que se permanece sentado"

11.2.3. Intervenciones curso de vida Adolescencia

- Actividad o intervención: Atención en salud por pediatría, medicina general o familiar

Descripción/Observación:

Actividad a realizase a los 12, 14 y 16 años de vida.

Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional)

ANAMNESIS: Antecedentes personales, médicos (consultas a urgencias, síntomas recurrentes, hospitalizaciones, cirugías, etc.), alergias, enfermedades (cardio vasculares, diabetes, obesidad, cáncer asma, rinitis, insulino-resistencia, anemia, infecto contagiosas), discapacidad, accidentes, toxicológicos (intoxicaciones, consumo o exposición a tabaco, alcohol u otras sustancias psicoactivas – tanto de adolescentes como sus padres -, exposición a agentes químicos), uso de medicamentos (esteroides), sensoriales (problemas auditivos o de visión), desarrollo puberal (menarquia/espermarquia, de cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar o en otros lugares del cuerpo en el caso de ambos), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo exposición a violencias, abandono, negligencia, maltrato, abuso sexual, conducta suicida entre otras) y vacunación. Indagar sobre la asistencia escolar y desempeño académico comportamiento general y relaciones interpersonales. Indagar por preocupaciones de salud y por el cuidado extraescolar. Se debe verificar la realización y los resultados de las pruebas de tamizaje para anemia y detección de alteraciones auditivas.

En los antecedentes familiares debe hacerse un especial énfasis en enfermedades hereditarias y en problemas de rendimiento escolar, de conducta o de aprendizaje, así como antecedentes de salud mental y psicosociales de los padres, cuidadores u otros integrantes de la familia. Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes, indagar por: orientación sexual, inicio de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, uso de métodos de anticoncepción y protección usados contra ITS/VIH; dificultades durante las relaciones sexuales, toma de decisiones alrededor de la sexualidad y la reproducción, identidad de género, violencia contra la mujer y/o violencia de género, abuso sexual en menores de 14 años, conocimiento de fisiología y anatomía de la sexualidad y la reproducción, conocimientos, creencias y actitudes sobre las relaciones sexuales, anticoncepción, ITS. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas, el tipo de alimentos consumidos. Prácticas y hábitos saludables. Prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas.
Indagar sobre el proyecto de vida del adolescente.

EXAMEN FISICO: aborda las siguientes intervenciones o atenciones para el momento de la adolescencia:

- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).
- Valorar el desarrollo de la autonomía
- Valorar el estado nutricional y antropométrico.
- Valorar las prácticas alimentarias.
- Valorar las estructuras dento-maxilo-faciales y su funcionalidad.
- Valorar la salud auditiva y comunicativa.
- Valorar la salud visual.
- Valorar la maduración salud sexual.
- Valorar la salud mental.
- Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral.

- Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
- Verificar esquema de vacunación.
- Verificar u ordenar la desparasitación intestinal.
- Información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.
- Inicio de relaciones sexuales sin preservativo- Remitir para consejería Pre y Post (RIAS Infecciosas)
- Prueba rápida treponémica.
- Prueba rápida de VIH.
- Tamizaje para Anemia- Hemoglobina y Hematocrito
- Prueba de embarazo. En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
- Inicio de relaciones sexuales sin preservativo - Remitir para consejería Pre y Post (RIAS Infecciosas) (intervención para realizar a beneficiarios entre los 14 y 16 años).

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Tablas y graficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional, cuestionarios RQC, SRQ, AUDIT, ASSIST, lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, Test de tanner, familiograma, Apgar familiar, ecomapa, instrumentos para la Valoración de los derechos sexuales y reproductivos, la autonomía, la identidad y el instrumento de Valoración de salud nutricional para adolescentes. Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, etc.).

EDUCACIÓN INDIVIDUAL: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud: Educación para la salud adolescentes sus familias y cuidadores.

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva.

Promoción de Actividad física

- Realizar un mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa consistentes en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.
- Al menos 3 días a la semana realizar actividades que permitan fortalecer el crecimiento muscular y óseo
- Reducción del Sedentarismo mediante restricción del uso de pantallas a menos de 2 hora al día y reducción al máximo de los periodos en los que se permanece sentado.

EDUCACIÓN PARA LA FAMILIA: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud: Educación para la salud adolescentes sus familias y cuidadores.
Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar

para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva.

Promoción de Actividad física

- Realizar un mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa consistentes en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias.
- Al menos 3 días a la semana realizar actividades que permitan fortalecer el crecimiento muscular y óseo
- Reducción del Sedentarismo mediante restricción del uso de pantallas a menos de 2 hora al día y reducción al máximo de los periodos en los que se permanece sentado.

11.2.4. Intervenciones curso de vida Juventud

- Actividad o intervención: Atención en salud por medicina general o familiar

Descripción/Observación: Una Vez cada 5 años. Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).

ANAMNESIS:

- Indagar sobre antecedentes familiares, antecedentes personales, antecedentes psicosociales, antecedentes laborales, antecedentes escolares, antecedentes ginecológicos o urológicos, antecedentes sexuales, antecedentes de consumo de alcohol o de otras sustancias psicoactivas, actividad física, uso de medicamentos, manejo del estrés y de situaciones de alta tensión y realizar valoración física completa a las y los adolescentes y jóvenes, incluyendo inspección clínica por sistemas, toma de signos vitales (Tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y temperatura axilar), valoración del estadio de taner, calcular FINDRISC para diabetes mellitus tipo 2.
- Realizar valoración del desarrollo con el fin de identificar potencialidades o detectar tempranamente desviaciones en el mismo.
- Indagar en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha y enviar prueba de embarazo.
- Asesoría en anticoncepción por demanda.
- Solicitud de toma de citología: De 18 a 25 años se debe realizar la citología cada año cuando tiene vida sexual activa. De 25 a 28 años: Tamización de oportunidad, a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores de riesgo.
- Realizar solicitud de toma de laboratorios: hematocrito y hemoglobina para todos los jóvenes, validar y solicitar prueba de tamización para alteraciones del metabolismo y cardíacas
    - Tamizaje de riesgo cardiovascular: uroanálisis a población a riesgo
    - Tamizaje de riesgo cardiovascular: creatinina, a población a riesgo
    - Tamizaje de riesgo cardiovascular: glucosa en sangre a población a riesgo
    - Tamizaje de riesgo cardiovascular: perfil lipídico, a población a riesgo

- Solicitud de colposcopia cervicouterina según hallazgos de tamización
- Verificación de método en caso de anticoncepción oral, inyectable. Inserción DIU: cuando en la consulta de medicina general se identifica inicio de relaciones sexuales sin uso de anticoncepción o se tiene la intención o riesgo de inicio de relaciones sexuales. Debe realizarse de preferencia en forma inmediata a la consulta de medicina general.

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: remisión a VDRL o RPR pruebas rápidas
Prueba rápida de ELISA previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado.
Solicitud de otros estudios de acuerdo a etiología sospechada.

Actividad o intervención: Valorar la Salud Bucal:

Realizar valoración de estructuras maxilofaciales y funciones bucales como masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras.

- Anamnesis: Indagar sobre presencia antecedentes familiares y personales, factores de riesgo para enfermedades que afectan la salud bucal (caries, gingivitis, enfermedad periodontal, fluorosis, edentulismo, anomalías dentofaciales, lesiones de tejidos blandos etc.)
- Inspección clínica:
- Seguimiento a proceso de erupción dental tardía; valoración de los tejidos blandos, óseos (paladar, maxilares), de los tejidos dentales y de soporte (encía, periodonto) y otros. Realizar valoración de los hábitos de alimentación (cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, entre otros), hábitos de higiene (edad de inicio, frecuencia de higiene, calidad de la higiene, uso e ingesta de crema dental, tipo de crema dental),
- Tecnología:
- Registro de riesgos en historia clínica
- Aplicación de índices de higiene oral, caries (índice COP), índice para gingivitis y enfermedad periodontal, índice de fluorosis, entre otros.
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana
- Detartraje supragingival

Perfil profesional: Odontólogo

EDUCACIÓN INDIVIDUAL

- Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.
- Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud
- Promover la alimentación saludable.
- Educar en derechos sexuales
- Educar en derechos reproductivos
- Educar en habilidades para la vida
- Promover la construcción de estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales
- Promover el fortalecimiento del tejido social
- Promover la sana convivencia
- Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente.
- Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro
- Promover el ejercicio del derecho a la salud
- Promoción de la actividad física incluyendo realización de al menos 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada, o bien 75 minutos de actividad física aeróbica vigorosa cada semana, o bien una combinación equivalente de actividades moderadas y vigorosas. La actividad aeróbica se practicará en sesiones de 10 minutos de duración, como mínimo. A fin de obtener aún mayores beneficios para la salud, los adultos de este grupo de edades aumenten hasta 300 minutos por semana la práctica de actividad física moderada aeróbica, o bien hasta 150

minutos semanales de actividad física intensa aeróbica, o una combinación equivalente de actividad moderada y vigorosa. Dos veces o más por semana, se deben realizar actividades de fortalecimiento de los grandes grupos musculares.

11.2.5. Intervenciones curso de vida Adultez

- Actividad o intervención: Atención en salud medicina general o familiar

  Realizar valoración física completa a las y los adultos, una vez cada cinco años para un total de 6 valoraciones en este momento vital. incluye, examen físico, medición de la presión arterial.
  Indagar sobre antecedentes familiares, antecedentes personales, antecedentes psicosociales: Antecedentes familiares de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardio-cerebrovasculares, próstata, estomago o colorrectal, y de demencia (a partir de los 50 años).
  Antecedentes personales: Antecedente de consumo de cigarrillo o tabaco (si identifica consumos de tabaco, realizar consejería que promueva la cesación de tabaco).
  Antecedente de exposición al humo de leña o carbón.
  Antecedentes de consumo de alcohol o de otras sustancias sicoactivas.
  Actividad física.
  Uso de medicamentos
  Manejo del estrés y de situaciones de alta tensión.
  Laborales: Actividad laboral, tipo de labor, tiempo de exposición, uso de elementos de protección personal, riesgo psicosocial. Factores de riesgo de la actividad. (Identificar riesgos para cáncer). Antecedentes de accidente de trabajo, enfermedad laboral.
  Identificación de factores de riesgo para alteraciones cardio cerebro vasculares o metabólicas. Incluye: Identificar la presencia de obesidad abdominal, obesidad por índice de masa corporal y el riesgo cardiovascular (índice de Framingham) y metabólico. Diabetes mellitus (escala FINDRISC), hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardio-cerebrovasculares, próstata, estomago o colorrectal. ambientales y laborales para cáncer.
  Consumo problemático de alcohol (Indagar sobre consumo de alcohol, si se obtiene una respuesta positiva, aplicar el cuestionario CAGE; si al menos una respuesta es positiva se alerta sobre abuso de alcohol). riesgo psicosocial.
  Indagación de factores de riesgo para demencia:
  ¿Ha presentado problemas y memoria olvidos excesivos evidenciados por usted o por su familia en el último mes?
  ¿Ha presentado problemas en el estado de ánimo, evidenciado por usted o por su familia, tales como irritabilidad, tristeza y llanto fácil o apatía en el último mes?
  ¿Ha presentado problemas para llevar a cabo sus actividades diarias, como sus actividades domésticas, su trabajo actual, actividades académicas, evidenciadas por usted o por algún miembro de su familia en el último mes?
  Asesoría en anticoncepción.
  Indagar frente a las actividades de detección temprana y protección especificas propias del curso de vida, verificando frecuencia y solicitando cada una según riesgo.

Solicitud de toma de laboratorios para

- Tamizaje de riesgo cardiovascular: uroanálisis a población a riesgo

- Tamizaje de riesgo cardiovascular: creatinina, a población a riesgo
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: glucosa en sangre a población a riesgo
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: perfil lipídico, a población a riesgo
- Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)
- Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)
- Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal)
- Tamizaje para cáncer de colon - sangre oculta en materia fecal
- Tamizaje para cáncer de colon - colonoscopia
- Consulta de control medicina general.
- Tamizaje para cáncer de cuello uterino - citología
- Tamizaje para cáncer de cuello uterino - entrega resultados citología y valoración de mama
- Prueba rápida treponémica. Según exposición al riesgo
- Prueba de embarazo según demanda
- Asesoría pretest prueba rápida VIH- Según exposición al riesgo
- Prueba rápida hepatitis B. según exposición al riesgo
- Prueba rápida hepatitis C, una vez entre los 22 y 28 años, cuando se identifiquen antecedentes de transfusiones de sangre.

Solicitud Tamizaje Para Cáncer De Mama (Mamografía): Toma de mamografía cada 2 años a partir de los 50 años: Mamografía cada dos años hasta los 69 años

Consiste en la realización de pruebas de tamización poblacional organizada para la detección temprana del cáncer de mama, según edad y riesgo. Así:

1. Realizar el examen clínico de la mama en todas las mujeres mayores de 40 años quienes soliciten atención médica por cualquier causa y a aquellas que por la demanda inducida asistan a la consulta específica, Se recomienda que el examen clínico de mama sea realizado al menos una vez por año , también a la población de mujeres y hombres sintomáticos y a la población identificada como de alto riesgo(Mujer con antecedente en primer grado de consanguinidad, debe iniciar tamización 5 años antes de la edad de presentación del cáncer en el familiar (cáncer de mama y ovario).

2. En mujeres hasta los 69 años realizar mamografía de tamización bienal

Examen físico: En la consulta, en todas las mujeres quienes soliciten atención médica por cualquier causa y a aquellas que por la demanda inducida asistan a la consulta específica, también a la población de mujeres y hombres sintomáticos y a la población identificada como de alto riesgo (Mujer con antecedente en primer grado de consanguinidad, debe iniciar tamización 5 años antes de la edad de presentación del cáncer en el familiar (cáncer de mama y ovario).

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Historia clínica SPU

ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA

- Realizar valoración de estructuras maxilofaciales y funciones bucales como masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras.
- Anamnesis: Indagar sobre presencia antecedentes familiares y personales, factores de riesgo para enfermedades que afectan la salud bucal (caries,

gingivitis, enfermedad periodontal, fluorosis, edentulismo, anomalías dentofaciales, lesiones de tejidos blandos etc.)

- Inspección clínica:
- Valoración de los tejidos blandos, óseos (paladar, maxilares), de los tejidos dentales y de soporte (encía, periodonto) y otros. Realizar valoración de los hábitos de alimentación (cantidad y frecuencia de consumo de azúcares, entre otros), hábitos de higiene (edad de inicio, frecuencia de higiene, calidad de la higiene, uso e ingesta de crema dental, tipo de crema dental),
- Aplicación de índices de higiene oral, caries (índice COP), índice para gingivitis y enfermedad periodontal, índice de fluorosis, entre otros.
- Remover mecánicamente la placa bacteriana y los depósitos calcificados de las superficies dentales, para evitar daños en los tejidos de soporte.

Perfil profesional: Odontología

EDUCACIÓN INDIVIDUAL: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud: Educar para la salud. Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en derechos sexuales, Educar en derechos reproductivos, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud.

11.2.6. Intervenciones curso de vida Vejez

- Actividad o intervención: Atención en salud por pediatría, medicina general o familiar
- Descripción/Observación: Una vez cada año. Identificación de factores de riesgo para:
- Diabetes mellitus, hipertensión arterial, epoc, cáncer de cuello uterino, seno, próstata, estomago o colorrectal.
- Valoración del riesgo para caída
- Valoración del riesgo para osteoporosis (mujeres mayores de 65 años, con peso menor de 60 Kg o historia previa de fractura, IMC < 20, historia familiar de osteoporosis, deficiencia gonadal, sedentarismo, tabaquismo, consumo de alcohol, dieta pobre en calcio y alto riesgo de caídas).
- Valoración del riesgo de lesiones por presión.
- Indagación sobre presencia de incontinencia urinaria.
- Valoración farmacológica - Valoración Funcional.
- Indagar sobre el estado de salud auditiva y visual
- Indagar sobre violencia intrafamiliar o maltrato social
- Consumo problemático de alcohol (Indagar sobre consumo de alcohol).
- De acuerdo con la exposición al riesgo solicitar Prueba rápida treponémica y Prueba rápida para VIH.
- Tamización cáncer de próstata - tacto rectal.
- Antecedentes familiares de diabetes mellitus, hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardio-cerebrovasculares, cáncer de cuello uterino, seno, próstata, estomago o colorrectal, y de demencia (a partir de los 50 años).
- Antecedentes personales:
- Mujeres en edad perimenopausia o posmenopáusica.
- Antecedente de consumo de cigarrillo o tabaco (si identifica consumos de tabaco, realizar consejería que promueva la cesación de tabaco).
- Antecedente de exposición a humo de leña o carbón.

- Antecedentes de consumo de alcohol o de otras sustancias sicoactivas.
- Actividad física.
- Valoración del riesgo para osteoporosis en todas las personas mayores.
- Indagación de factores de riesgo para trastornos neuro cognoscitivos:
- ¿Ha presentado problemas de memoria o de conducta evidenciados por usted o por su familia en el último año?
- ¿Ha presentado problemas en el estado de ánimo, evidenciado por usted o por su familia, tales como irritabilidad, tristeza y llanto fácil o apatía en el último año?
- ¿Ha presentado problemas para llevar a cabo sus actividades diarias, como sus actividades domésticas, su trabajo actual, actividades académicas, evidenciadas por usted o por algún miembro de su familia en el último año?
- Tecnología:
- Valoración farmacológica - Valoración y Tamizaje de Depresión - Valoración Social
- Úlceras por presión
- Tamización y prevención de HTA.
- Tacto rectal
- Asesoría pretest prueba rápida VIH
- Indagar frente a las actividades de detección temprana y protección especificas propias del curso de vida, verificando frecuencia y solicitando cada una según riesgo.

Solicitud de toma de laboratorios para

- Tamizaje de riesgo cardiovascular: uroanálisis a población a riesgo
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: creatinina, a población a riesgo
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: glucosa en sangre a población a riesgo
- Tamizaje de riesgo cardiovascular: perfil lipídico, a población a riesgo
- Prueba rápida treponémica
- Prueba rápida vih- asesoría pretest
- Prueba rápida hepatitis b
- Prueba rápida hepatitis c
- Tamizaje para cáncer de mama (mamografía)
- Lectura por especialista (mamografía)
- Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)
- Tamizaje para cáncer de próstata (tacto rectal)
- Tamizaje para cáncer de colon - sangre oculta en materia fecal
- Tamizaje para cáncer de colon - colonoscopia
- Tamizaje para cáncer de cuello uterino - citología
- Tamizaje para cáncer de cuello uterino - entrega resultados citología y valoración de mama

Perfil profesional: Medico

Tecnología – equipo necesario: Historia clínica

ATENCIÓN EN SALUD BUCAL POR PROFESIONAL EN ODONTOLOGÍA

- Realizar valoración de estructuras maxilofaciales y funciones bucales como masticación, deglución, habla, fonación, socialización, afecto y autoestima, entre otras.

- Anamnesis: Indagar sobre presencia antecedentes familiares y personales, factores de riesgo para enfermedades que afectan la salud bucal (caries, gingivitis, enfermedad periodontal, fluorosis, edentulismo, anomalías dentofaciales, lesiones de tejidos blandos etc.)

Inspección clínica:

- Revisión de la cavidad bucal de manera sistematizada que incluya los distintos componentes de la cavidad bucal iniciando por los labios y comisura labial, mejillas, encías, dientes, área retromolar, piso de boca, superficies ventral y dorsal de la lengua, paladar y la orofaringe así como músculos maseteros, pterigoideos y temporales en busca de espasmo, crepitación o dolor a la palpación.

- Aplicación de índices de higiene oral, caries (índice COP), índice para gingivitis y enfermedad periodontal, entre otros.
- Profilaxis y remoción de placa bacteriana
- Detartraje supragingival

Perfil profesional: Odontólogo

Tecnología – equipo necesario: Historia clínica

EDUCACIÓN INDIVIDUAL: Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud: Educar para la salud. Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud

Promover la adopción de prácticas de cuidado para la salud, Promover la alimentación saludable, Educar en derechos sexuales, Educar en derechos reproductivos, Educar en habilidades para la vida, estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales, Promover la sana convivencia, Educar en prácticas de cuidado y protección del ambiente, Educar para el mantenimiento de un ambiente seguro, Promover el ejercicio del derecho a la salud. Educar sobre el procedimiento de vasectomía en hombres.

EDUCACION PARA LA SALUD, ASPECTOS GENERALES PARA CICLOS DE VIDA JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ:

Uno de los aspectos importantes a tener en cuenta en la temática seleccionada en educación para la salud será el tema de la salud sexual y reproductiva

La Salud Sexual y Reproductiva: “Es un estado general de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos. Además, la salud reproductiva comprende la libertad y capacidad para disfrutar de una vida sexual satisfactoria, placentera y sin riesgos y de procrear con la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. *

Mejorar la calidad y oportunidad de la atención integral a la salud para la construcción del pensamiento crítico sobre el desarrollo del ejercicio de la sexualidad desde un enfoque de habilidades para la vida y de desarrollo humano

Aspectos claves:

- Salud adolescente desde un enfoque de habilidades para la vida y de desarrollo humano
- Educación de la Sexualidad
- Anticoncepción Segura
- Salud Materna, Perinatal y Neonatal
- ITS, VIH y Sida
- Violencia de Género

- Enfermedades Oncológicas del Aparato Reproductor
- Infertilidad y Esterilidad
- Salud post Reproductiva

Antecedentes

En el año 2.003 el Ministerio de la Protección Social en conjunto con diferentes entidades que hacen parte del sector salud, así como organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, nacionales e internacionales elabora la Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, la cual si bien fue elaborada para la vigencia 2.002 – 2.006 dada su importancia ha hecho que sea tomada como referencia incluso después del tiempo de vigencia, este documento ha buscado mejorar las políticas establecidas en materia de Salud Sexual y Reproductiva teniendo en cuenta los grupos con necesidades específicas, asumiendo comportamientos que disminuyan el riesgo y los factores de vulnerabilidad.

En el mismo sentido, el gobierno actual en congruencia con el Plan de Desarrollo Prosperidad Para Todos, elabora el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 el cual dentro de las dimensiones prioritarias que incluye se encuentra la dimensión sexualidad, derechos sexuales y reproductivos que toca aspectos como promoción, prevención, equidad de género, derechos, adolescencia y juventud, abordaje antes, durante y después del evento obstétrico, abordaje integral de violencia de género y violencia sexual y el acceso universal a prevención y atención integral en infecciones de transmisión sexual, VIH y SIDA.

Teniendo en cuenta lo anterior, por la importancia que tiene para nuestras comunidades y la responsabilidad que tenemos con nuestros beneficiarios, el Servicio Médico Asistencial, ha decidido elaborar unos lineamientos concretos que estén acordes con algunos de los aspectos que la nación viene implementando en el tema de salud sexual y reproductiva.

El objetivo principal será brindar a los beneficiarios del SMA hombres, mujeres y parejas en edad fértil, la información y educación necesaria que les permita construir su vida de una manera responsable, entendiendo y asumiendo tanto sus derechos como sus deberes sexuales y reproductivos:

A. Propender por el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva de los beneficiarios del servicio.

B. Dar a conocer los riesgos de un embarazo a temprana edad y los riesgos y consecuencias de un aborto para disminuir su incidencia, así como la mortalidad materna y perinatal que se pueda derivar de ellos.

C. Disminuir la incidencia de las enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA.

D. Brindar la información de todos los métodos de planificación familiar con sus ventajas y desventajas, para tomar la mejor decisión según las condiciones individuales de cada beneficiario y/o su pareja.

E. Detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino con el fin de asegurar un tratamiento oportuno y eficaz.

Permitir un diagnóstico precoz de las enfermedades de transmisión sexual y ofrecer un tratamiento eficaz y oportuno en caso de ser detectadas

Promover la sexualidad responsable y sana impulsando la educación de la sexualidad integral y científica, en un marco de derechos y acorde con la edad y la cultura

Fomentar el ejercicio de los derechos SSR de las personas mediante la toma de decisiones informadas en la selección y uso de métodos anticonceptivos seguros y efectivos y la oferta de servicios de planificación familiar accesibles y de calidad
Mejorar la salud materna, perinatal y neonatal través de la oferta de servicios obstétricos esenciales oportunos y de calidad a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, así como al recién nacido.

Promover la prevención de la violencia de género y sus secuelas a través de fomento de estilos de vida saludable libres de violencia y la detección, atención y rehabilitación de las personas afectadas.

Mejorar la salud de las mujeres y los hombres mediante la prevención, el diagnóstico precoz, el tratamiento adecuado y oportuno de tumores malignos del sistema reproductivo.

Mejorar la calidad de vida de las personas mediante el diagnóstico precoz, tratamiento adecuado y oportuno de disfunciones sexuales y de los problemas relacionados con la etapa post reproductiva

Estos lineamientos serán aplicables a las actividades de atención en salud, brindadas a las personas que cumplan con los requisitos estipulados normativamente para ser beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA y no modifican en parte alguna la normatividad vigente expedida por el SENA.

Adicionalmente, según lineamiento del SENA y del Servicio Médico, según circular 185 de 2019, "Lineamientos buenas prácticas de prescripción de medicamentos Servicio Médico Asistencial" describe para la prescripción de suplementos dietarios lo siguiente para todos los cursos de vida de beneficiarios del SMA del SENA:

"Se excluyen todos los productos que se relacionen con lo definido en el artículo 2o del Decreto 3249 de 2006, y la designación de la clasificación por registro sanitario del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA), como suplemento dietario. Excepto en casos de desnutrición comprobada y en pacientes oncológicos, ("complementos vitamínicos"). Situaciones que deben estar soportadas por la contra referencia o resúmenes enviados por los especialistas de la red y el seguimiento propio en el servicio médico, los documentos de soportes deben archivarse en la historia clínica de cada beneficiario, con la nota administrativa respectiva por parte del médico asesor".

Conceptos asociados con los aspectos generales de Educación en Salud

Salud Sexual: Es el completo estado de bienestar físico, mental y social, más allá de la ausencia de enfermedades o dolencias, que permite a un individuo relacionarse, sentir y expresar afecto, formar pareja, experimentar placer y ejercer libremente su identidad sexual; contempla dimensiones comunicativas, afectivas, placenteras y reproductivas que se reflejan en su conducta, actitudes y practicas frente a las diferentes experiencias de la vida.

Salud Reproductiva: Es un estado general de bienestar físico, mental, social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos.

Fecundidad: Se entiende como la posesión y realización de la fertilidad, es decir, el poder reproducirse para engendrar descendencia que conserve rasgos y características de la especie.

planificación Familiar: Según la OMS la planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad.

Enfermedades de Transmisión Sexual: De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, OMS, las enfermedades de transmisión sexual o infecciones de transmisión sexual, ITS, son infecciones que se propagan principalmente de persona a persona a través de contactos sexuales, aunque también se pueden transmitir de la madre al hijo durante el embarazo y el parto, así como a través de las transfusiones de productos sanguíneos y los trasplantes de tejidos.

Embarazo: Es el término que define el período de gestación humana luego de la implantación de un espermatozoide en el óvulo de la mujer hasta el parto, cuya duración oscila en promedio entre 38 y 40 semanas.

Aborto: Embarazo que falla, resultando en la muerte y la expulsión del embrión o de un feto de 500 gramos de peso o menos, correspondiente a una edad gestacional de hasta 20 semanas. Los abortos se clasifican como tempranos si ocurren en el primer trimestre (hasta 12 semanas de gestación) o tardíos (entre las semanas 12 a 24 de la gestación).

VIH: El virus de la inmunodeficiencia humana VIH infecta a las células del sistema inmunitario, alterando o anulando su función, La infección produce un deterioro progresivo del sistema inmunitario, con la consiguiente "inmunodeficiencia". Puede transmitirse por las relaciones sexuales vaginales, anales u orales con una persona infectada, la transfusión de sangre contaminada o el uso compartido de agujas, jeringuillas u otros instrumentos punzantes. Así mismo, puede transmitirse de la madre al hijo durante el embarazo, el parto y la lactancia.

SIDA: El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) es un término que se aplica a los estadios más avanzados de la infección por VIH y se define por la presencia de alguna de las más de 20 infecciones oportunistas o de cánceres relacionados con el VIH.

Para la implementación de actividades propias basadas en salud sexual y reproductiva se tendrá en cuenta:

- Se debe impulsar la confianza y la expresión de sentimientos como elementos fundamentales en el desarrollo de una personalidad equilibrada y con un manejo saludable de la sexualidad.

- Crear espacios de interacción que permitan responder las necesidades y dudas del hombre, mujer o la pareja en un lenguaje sencillo, adecuado, donde se fomente, brinde educación y fortalezca los conocimientos acerca de la salud sexual y reproductiva, condiciones de salud, hábitos y métodos disponibles, su mecanismo de acción, ventajas, desventajas, riesgos, signos de alarma y consecuencias del uso de cada uno de ellos explicando siempre el riesgo de un embarazo no deseado o de adquirir una enfermedad de trasmisión sexual.

- Realizar una anamnesis completa haciendo énfasis en salud sexual y reproductiva

- Realizar un detallado y completo examen físico que permita identificar signos de alguna infección de transmisión sexual, embarazo o violencia de género.

- En caso de encontrar sintomatología o de sospechas por la información de la anamnesis, se deben solicitar las pruebas de laboratorio clínico que permitan detectar algún tipo de infección, alteración, embarazo o violencia.

- Brindar el tratamiento integral de acuerdo al diagnóstico dado.
- Brindar la información relacionada con la Salud Sexual y Reproductiva a los beneficiarios en un lenguaje claro y comprensible, dando espacio a la generación de inquietudes y resolviendo las mismas de manera amplia y suficiente.
- Dependiendo del rango de edad y la patología o información que se considere relevante, el profesional entregará los folletos correspondientes para que sean objeto de lectura por parte del beneficiario.
- Registrar en el formato correspondiente las actividades desarrolladas en el transcurso de la atención.
- Videoconferencias: Se pueden programar videoconferencias a las diferentes regionales, las cuales estarán a cargo de los médicos asesores.

LA COMUNICACIÓN COMO ESTRATEGIA

La comunicación es considerada como un espacio para la vivencia, la reflexión y la conceptualización. Es el espacio adecuado para la participación del beneficiario que permite entablar una cercanía con el médico y poder manifestar sus inquietudes y sus experiencias. Por su versatilidad, es una estrategia que se puede también emplear en grupos pequeños. Esto con el fin de obtener el ánimo y la seguridad del grupo y alcanzar los resultados previstos.

Es importante tener en cuenta el contenido temático y los grupos, de acuerdo al grado escolar y a la etapa del ciclo vital, con base en los programas de Educación Sexual del Ministerio de Educación:

14 a 18 AÑOS: Algunos de los contenidos sugeridos son
- Autoestima.
- ¿Quién soy
- ¿Estoy cambiando?
- ¿Qué quiero ser?
- Pubertad.
- Ética sexual.
- Ciclo Reproductivo.
- Desarrollo psicosexual en la niñez, adolescencia, adultez y vejez.
- Comunicación familiar.
- Pubertad y erotismo.
- Mitos y Tabúes.
- Derechos humanos (sexuales y reproductivos).

18 a 23 AÑOS:

- Conceptos básicos: Definición de sexualidad, identidad, orientación sexual, rol sexual, género.
- Ciclo Reproductivo: Desarrollo psicosexual en la niñez, la adolescencia, la adultez y la vejez.

- Ética y sexualidad.
- Resolución de conflictos y toma de decisiones.
- Erotismo.
- Ciclo de la respuesta sexual.
- Función de la sexualidad
- Alternativas para la satisfacción sexual.
- Métodos de planificación familiar
- Sexualidad u afectividad: amistad, noviazgo, tolerancia, ternura, amor, relación de pareja.
- Autoestima y sexualidad.
- Sexualidad de riesgo: Embarazo indeseado, ETS, SIDA, aborto, infertilidad.
- Mitos y tabúes.
- Derechos humanos (sexuales y reproductivos).
- Expresiones de sexualidad.

MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

TEMPORALES	Naturales	Ritmo o calendario	
		Temperatura	
		Moco cervical o de Billings	
		Sintotérmico	
		Coito interrupto	
		De la amenorrea de la lactancia materna o MELA	
Hormonales		Orales	Levonorgestrel, 0.03 mg, tableta con o sin recubrimiento.
		Levonorgestrel, 0.75 mg, tableta.	
			Levonorgestrel + Etinilestradiol, (150 + 30) microgramos, tableta o gragea.
		Levonorgestrel + Etinilestradiol, (250 +50) microgramos, tableta o gragea.	
			Noretindrona + Etinilestradiol, 1 mg + 35 microgramos, tableta, gragea o
	Inyectable		Medroxiprogesterona (25mg) + Estradiol (5mg), ampolla.
		Subdérmico	Levonorgestrel 75 mg de hormona, tubos
Intrauterinos		Dispositivo intrauterino, DIU	
DEFINITIVOS	Quirúrgicos	Ligadura de Trompas, tubectomía	
		Vasectomía	

11.3. MONITOREO

El seguimiento tiene un carácter permanente, continuo y sistemático, operando como un proceso de aprendizaje para generar información importante para la toma de decisiones de los distintos actores involucrados en la Planeación, Organización, Operativización y resultados de la gestión.

11.3.1. Seguimiento a la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

Tiene como finalidad generar conocimiento y retroalimentación para la permanencia de las acciones desarrolladas o la generación de cambios oportunos que garanticen la calidad de los resultados.

En cuanto al monitoreo, es un ejercicio continuo de revisión de los avances en la generación y cumplimiento de los productos durante la ejecución del mismo. Su propósito es ajustar sobre la marcha, posibles cambios sobre los aspectos operacionales de la gestión.

Cada trimestre se deberá realizar seguimiento y análisis de indicadores de la implementación de actividades de promoción y prevención, lo cual deberá quedar registrado en el acta de comité de calidad desarrollado para el mes que aplique.

Así mismo, cuando los porcentajes de cobertura se encuentran bajos se deberá realizar plan de mejoramiento en el cual se consignen las actividades encaminadas para dar cumplimiento

11.3.2. Identificación de indicadores de monitoreo y evaluación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

Indicador es la expresión cualitativa o cuantitativa observable que permite describir las características, comportamientos o fenómenos de la realidad de una variable o el establecimiento de una relación entre variables, la que comparada con periodos anteriores o bien frente a una meta o compromiso, permite evaluar el desempeño y su evolución en el tiempo.[5]

Características de un indicador:

- Oportunidad: Deben permitir obtener información en tiempo real, de forma adecuada y oportuna, medir con un grado aceptable de precisión los resultados alcanzados y los desfases con respecto a los objetivos propuestos, que permitan la toma de decisiones para corregir y reorientar la gestión antes de que las consecuencias afecten significativamente los resultados o estos sean irreversibles.
- Excluyente: Cada indicador evalúa un aspecto específico único de la realidad, una dimensión particular de la gestión. Si bien la realidad en la que se actúa es multidimensional, un indicador puede considerar alguna de tales dimensiones (económica, social, cultural, política u otras), pero no puede abarcarlas todas.

[5] Departamento Administrativo De La Función Pública. Guía para la Construcción de Indicadores de Gestión. 2012. Disponible en: https://www.funcionpublica.gov.co/documents/418537/506911/1595.pdf/6c897f03-9b26-4e10-85a7-789c9e54f5a3

- Práctico: Que se facilite su recolección y procesamiento.
- Claro: Ser comprensible, tanto para quienes lo desarrollen como para quienes lo estudien o lo tomen como referencia. Por tanto, un indicador complejo o de difícil interpretación que solo lo entienden quienes lo construyen debe ser replanteado.
- Explícito: Definir de manera clara las variables con respecto a las cuales se analizará para evitar interpretaciones ambiguas.
- Sensible: Reflejar el cambio de la variable en el tiempo.
- Verificable: Su cálculo debe estar adecuadamente soportado y ser documentado para su seguimiento y trazabilidad.[6]

Para realizar el seguimiento a la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud se tendrá en cuenta indicadores para el monitoreo e indicadores para la evaluación, los cuales serán medidos de acuerdo a los cuatro componentes y las actividades definidas para cada curso de vida establecidas en la matriz de intervenciones.

Se identifican entonces cuatro componentes a evaluar:

- Valoración Integral
- Detección Temprana
- Protección Especifica
- Educación en Salud

Su resultado será el acumulado del monitoreo de los indicadores específicos de para cada componente.

Estos componentes contienen Indicadores para el monitoreo que permitirán medir el grado de avance en la ejecución total de actividades establecidas para implementar a los beneficiarios del SMA en promoción y mantenimiento de la salud y su resultado será medido individualmente de acuerdo a la matriz de intervenciones de promoción y mantenimiento

Resultados en salud:

Personas que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socioemocional y cognitivo en los momentos de curso de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

[6] Departamento Administrativo Nacional De Estadística (DANE). Guía para Diseño, Construcción e Interpretación de Indicadores. Estrategia para el Fortalecimiento Estadístico Territorial. Disponible en: https://cursos.campusvirtualsp.org/pluginfile.php/59358/mod_resource/content/1/Guia_construccion_interpretacion_indicadores.pdf

11.3.3. Matriz de Evaluación

SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES				EVALUACION							
N.º	CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	RESULTADO ESPERADO	NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICION	FORMA DE CALCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	PERIODICIDAD DEL CALCULO
1	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD POR CURSO DE VIDA	VALORACION INTEGRAL									
2		DETECCION TEMPRANA									
3		PROTECCION ESPECIFICA									
4		EDUCACION EN SALUD									

11.3.4. Matriz de Monitoreo

SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES			MONITOREO							
N.º	CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	INDICADOR	DEFINICION	FORMA DE CALCULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	PERIODICIDAD DEL CALCULO
1	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD POR CURSO DE VIDA	VALORACION INTEGRAL								
2		DETECCION TEMPRANA								
3		PROTECCION ESPECIFICA								
4		EDUCACION EN SALUD								

11.3.5. Matriz programática de resultados de avance de la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud

SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES			META MENSUAL												NUMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS MENSUALMENTE												EJECUCION MENSUAL												CALCULO					% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO TOTAL DE LA IMPLEMENTACIÓN
N.º	CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	META	Numerador	Denominador	Resultado Acumulado	Pendiente por ejecución		
1	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD POR CURSO DE VIDA	VALORACION INTEGRAL																																										
2		DETECCION TEMPRANA																																											
3		PROTECCION ESPECIFICA																																										
4		EDUCACION EN SALUD																																											

11.3.6. Indicadores

Como mecanismo de medición para determinar el seguimiento a la implementación de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud se establecen los siguientes ejemplos de indicadores, no obstante, se deben trabajar los indicadores para todos los cursos de vida.

SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES			MONITOREO		
N.º	CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	INDICADOR	DEFINICION	FORMA DE CALCULO
1	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PRIMERA INFANCIA	VALORACION INTEGRAL	Proporción de beneficiarios del curso de vida primera infancia con consulta de primera vez por medicina general	Es la Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo Consulta de Primera Vez Por Medicina General	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo Consulta de Primera Vez Por Medicina General de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
			Proporción de beneficiarios del curso de vida primera infancia con atención en salud por enfermería	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo Atención en Salud por Enfermería	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo Atención en Salud por Enfermería de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
			Proporción de beneficiarios del curso de vida primera infancia con consulta de primera vez por odontología general	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo Consulta de Primera Vez por Odontología General	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo Consulta de Primera Vez por Odontología General de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
2		DETECCION TEMPRANA	Proporción de beneficiarios del curso de vida primera infancia con tamizaje para hemoglobina	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo Tamizaje para Hemoglobina	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo Tamizaje para Hemoglobina de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
3		PROTECCIÓN ESPECIFICA	Cobertura de aplicación semestral de flúor (barniz) a beneficiarios Menores de 5 años.	Es la proporción de beneficiarios Menores de 5 años con aplicación semestral de flúor (barniz)	Cociente entre número de Menores de 5 años que recibieron una aplicación semestral de barniz de flúor de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
			Proporción de beneficiarios Menores de 5 años a quienes se les realizo profilaxis	Es la Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo profilaxis	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo profilaxis de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia

SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES			MONITOREO		
N.º	CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	INDICADOR	DEFINICION	FORMA DE CALCULO
			Proporción de beneficiarios Menores de 5 años a quienes se les aplica sellantes de fotocurado o autocurado	Es la Proporción de Menores de 5 años a quienes se les aplica sellantes de fotocurado o autocurado	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les aplica sellantes de fotocurado o autocurado de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
			Proporción de beneficiarios Menores de 5 años a quienes se les realizo Desparasitación intestinal helmíntica	Es la Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo desparasitación intestinal helmíntica	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo desparasitación intestinal helmíntica de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
4		EDUCACION EN SALUD	Proporción de beneficiarios menores de 5 años con educación individual en promoción y mantenimiento de la salud	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo educación individual en promoción y mantenimiento de la salud	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo educación individual de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
			Proporción de beneficiarios menores de 5 años con educación dirigida a la familia en promoción y mantenimiento de la salud	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo educación dirigida a la familia en promoción y mantenimiento de la salud	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo educación dirigida a la familia de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
1	PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD INFANCIA	VALORACION INTEGRAL	Proporción de beneficiarios del curso de vida infancia con consulta de primera vez por medicina general	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo la Consulta de Primera Vez Por Medicina General	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Consulta de Primera Vez Por Medicina General de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
			Proporción de beneficiarios del curso de vida infancia con atención en salud por enfermería	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Atención en Salud por Enfermería	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Atención en Salud por Enfermería de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
			Proporción de beneficiarios del curso de vida infancia con consulta de primera vez por odontología general	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Consulta de Primera Vez por Odontología General	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Consulta de Primera Vez por Odontología General de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia

SEGUIMIENTO A ACTIVIDADES			MONITOREO		
N.º	CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	INDICADOR	DEFINICION	FORMA DE CALCULO
2		DETECCIÓN TEMPRANA	Proporción de beneficiarios del curso de vida infancia con tamizaje para anemia hemoglobina y hematocrito	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Tamizaje para anemia - hemoglobina y hematocrito	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Tamizaje para anemia - hemoglobina y hematocrito de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
3		PROTECCIÓN ESPECIFICA	Cobertura de aplicación semestral de flúor (barniz) a beneficiarios Niños y niñas de 6 a 11 años.	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo aplicación de barniz de flúor de manera semestral	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo aplicación de barniz de flúor de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
			Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo profilaxis	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo profilaxis	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo profilaxis de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
			Proporción de niños y niñas s de 6 a 11 años a quienes se les aplica sellantes de fotocurado o autocurado	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo sellantes	Cociente entre número de niños y niña de 6 a 11 años a quienes se les realizo sellantes de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
			Proporción de niños y niñas s de 6 a 11 años a quienes se les realizo Desparasitación intestinal helmíntica	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo desparasitación intestinal helmíntica	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo desparasitación intestinal helmíntica de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
4		EDUCACION EN SALUD	Proporción de niños y niña de 6 a 11 años con educación individual en promoción y mantenimiento de la salud	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo educación individual en promoción y mantenimiento de la salud	Cociente entre número de niños y niña de 6 a 11 años años a quienes se les realizo educación individual de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
			Proporción de niños y niña de 6 a 11 años con educación dirigida a la familia en promoción y mantenimiento de la salud	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo educación dirigida a la familia en promoción y mantenimiento de la salud	Cociente entre número de niños y niña de 6 a 11 años años a quienes se les realizo educación dirigida a la familia de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia

11.4. EVALUACIÓN

Procedimientos sistemáticos de recolección, análisis e interpretación de información y a través de comparaciones respecto de parámetros definidos. Es realizada durante y después de la ejecución de la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud. Su propósito es conocer los resultados de la gestión de la implementación de actividades frente a la meta establecida.

Para presentar los resultados de evaluación se tendrá en cuenta el seguimiento de los ejemplos de indicadores, no obstante, se deben trabajar los indicadores y evaluación para todos los cursos de vida. Se realizará seguimiento y evaluación de actividades en los meses de Julio y Noviembre de la Respectiva Vigencia.

CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	RESULTADO ESPERADO	NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICION	FORMA DE CALCULO
PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PRIMERA INFANCIA	VALORACIÓN INTEGRAL	Menores de 5 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida primera infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Valoración integral	Proporción de Menores de 5 años con valoración integral en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo la valoración integral de acuerdo con las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia.	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo la valoración integral de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
	DETECCIÓN TEMPRANA	Menores de 5 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida primera infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Detección Temprana	Proporción de Menores de 5 años con actividades realizadas de detección temprana en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo actividades de detección temprana de acuerdo con lo definido para el curso de vida de primera infancia.	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo detección temprana de acuerdo con las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
	PROTECCIÓN ESPECIFICA	Menores de 5 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida primera infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Protección Especifica	Proporción de Menores de 5 años con actividades realizadas de protección especifica en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo protección especifica de acuerdo con las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia.	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo protección especifica de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia
	EDUCACION EN SALUD	Menores de 5 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida primera infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Educación para la Salud	Proporción de Menores de 5 años con actividades en educación para la salud en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Es la Proporción de Menores de 5 años a quienes se les realizo Educación para la Salud de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia.	Cociente entre número de Menores de 5 años a quienes se les realizo Educación para la Salud de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de primera infancia

CURSO DE VIDA	COMPONENTE DEL INDICADOR	RESULTADO ESPERADO	NOMBRE DEL INDICADOR	DEFINICION	FORMA DE CALCULO
PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD INFANCIA	VALORACION INTEGRAL	Niños y niñas de 6 a 11 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Valoración integral	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años con valoración integral en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Proporción de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo la valoración integral de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia.	Cociente entre número de niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo la valoración integral de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de primera infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
	DETECCION TEMPRANA	Niños y niñas de 6 a 11 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Detección Temprana	Proporción de Personas de 6 a 11 años con detección temprana en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Proporción de personas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Detección Temprana de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia	Cociente entre número de personas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Detección Temprana de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
	PROTECCION ESPECIFICA	Niños y niñas de 6 a 11 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Protección Especifica	Proporción de Niños y niñas de 6 a 11 años con protección especifica en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Proporción de Niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Protección Especifica de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia	Cociente entre número de Niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Protección Especifica de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia
	EDUCACIÓN EN SALUD	Niños y niña de 6 a 11 años con cumplimiento en la implementación de las actividades definidas para curso de vida infancia de Promoción y Mantenimiento de la Salud en Educación para la Salud	Proporción de Niños y niñas de 6 a 11 años con educación para la salud en Promoción y Mantenimiento de la Salud	Proporción de Niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Educación para la Salud de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia	Cociente entre número de Niños y niñas de 6 a 11 años a quienes se les realizo Educación para la Salud de acuerdo a las actividades definidas para el curso de vida de infancia. y Total población beneficiaria del curso de vida de infancia

12. ANEXOS

12.1. Anexo 1 – Matriz de actividades de promoción y mantenimiento de la salud a Implementar.

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA						
CURSO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
PRIMERA INFANCIA	7 DIAS HASTA 5 AÑOS 11 MESES Y 29 DIAS	VALORACION INTEGRAL	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1 mes, 4-5 meses, 12-17 meses, 24-29 meses, 3 años y 5 años	MEDICO GENERAL
			890205	ATENCIÓN EN SALUD POR ENFERMERIA	2-3 meses, 6-8 meses, 9-11 meses, 18-23 meses, 30-35 meses y 4 años	PERSONAL DE ENFERMERIA
			890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1 vez al año desde los 6 meses	ODONTOLOGO
		DETECCION TEMPRANA	902213	TAMIZAJE PARA HEMOGLOBINA	Según el riesgo identificado- Una vez	MEDICO GENERAL
		PROTECCION ESPECIFICA	997106	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR	12 -18 meses a 5 años - Cada 6 meses desde 1 año	ODONTOLOGO
			997310	PROFILAXIS	12 -18 meses a 5 años - Cada 6 meses desde 1 año	
			997102	SELLANTES	Según criterio desde los 3 años	
			P02CA0301	DESPARARASITACIÒN INTESTINAL HELMINTICA	Cada 6 meses desde 1 año	MEDICO GENERAL
		EDUCACION INDIVIDUAL	9902	EDUCACIÓN INDIVIDUAL	Según valoración y criterio del profesional	MEDICO GENERAL
			9901	EDUCACIÓN GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
			9901	EDUCACIÓN DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA INFANCIA						
CICLO DE VIDA	*EDAD*	*ESTRATEGIA*	*CUPS*	*ACTIVIDAD*	*INTERVENCIONES AÑO*	*PROFESIONAL RESPONSABLE*
INFANCIA	6 años a 11 años 11 meses 29 dias	VALORACIÓN INTEGRAL	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	A los 6,8,10 años	MÉDICO GENERAL
			890205	SEGUIMIENTO POR PERSONAL DE ENFERMERIA NAL	A los 7,9,11 años	PERSONAL DE ENFERMERIA

			890203	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	1 vez al año	PROFESIONAL EN ODONTOLOGIA
		DETECCIÓN TEMPRANA	902213	TAMIZAJE PARA ANEMIA -- HEMOGLOBINA	Una vez entre 10 y 13 años	MÉDICO GENERAL
			902211	TAMIZACIÓN DE HEMATOCRITO		
		PROTECCIÓN ESPECIFICA	997106	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR	Cada 6 meses	ODONTOLOGO
			997310	PROFILAXIS	Cada 6 meses	
			997102	SELLANTES	Según necesidad	
		EDUCACIÓN EN SALUD	9902	EDUCACIÓN INDIVIDUAL	Según valoración y criterio del profesional	MÉDICO GENERAL
			9901	EDUCACIÓN GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
			9901	EDUCACIÓN DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
ADOLESCENCIA	12 A 17 AÑOS	VALORACION INTEGRAL	890201	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR	12, 14 Y 16 AÑOS	MEDICO GENERAL
			890205	ATENCION POR PERSONAL DE ENFERMERIA	13, 15 Y 17 AÑOS	PERSONAL DE ENFERMERIA
			890203	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez al año	ODONTOLOGO
		DETECCION TEMPRANA	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	MEDICO GENERAL
			906249	PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
			N.A	ASESORIA PRE Y POS TEST VIH		
			902211	TAMIZAJE PARA ANEMIA, HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO	Una vez entre los 10 y 13 años- Una vez entre los 14 y 17 años	MEDICO GENERAL
			902213			
			904508	PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	MEDICO GENERAL
		PROTECCION ESPECIFICA	890201	ATENCION PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCION POR MEDICINA GENERAL	Por demanda	MEDICO GENERAL
			890301			

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
			890205			
			890305	ASESORIA ANTICONCEPCION-CONTROL		
			697100	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	Por demanda	
			861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	Por demanda	
			NA	SUMINISTRO DE ANTICONCEPCION ORAL CICLO E INYECTABLE		
			NA	SUMINISTRO DE PRESERVATIVOS		
			997106	APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUOR	2 Veces al año	ODONTOLOGO
			997310	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	2 Veces al año	
			997102	APLICACIÓN DE SELLANTES	según necesidad	
			997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	
		EDUCACION EN SALUD	9902	EDUCACION INDIVIDUAL	Según valoración y criterio del profesional	MEDICO GENERAL
			9901	EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
			9901	EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA JUVENTUD						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
JUVENTUD	18 A 28 años	VALORACION INTEGRAL	890201	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR	21 Y 26 AÑOS	MEDICO GENERAL
			890203	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada dos años	ODONTOLOGO
		DETECCION TEMPRANA	907106	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, GLICEMIA BASAL,	Según clasificación del riesgo.	MEDICO GENERAL
			903841			

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA JUVENTUD						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
			903895	PERFIL LIPIDICO, CREATINICA, UROANÀLISIS		
			903868			
			903818			
			903815			
			903816			
			906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	
			906249	PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
			N.A	ASESORIA PRE Y POS TEST VIH		
				PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B		
				PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C	DE 22 a 28 años, Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de trasfusiones antes de 1996	
			904508	PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	
			892901	TAMIIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	25-29 AÑOS Con esquema 1-3-3 (cada 3 años ante resultados negativos)	
			702201	COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	
			898101	BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	
		PROTECCION ESPECIFICA	890201	ATENCION PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCION POR MEDICINA GENERAL	Por demanda	MEDICO GENERAL
			890301			
			890205			
			890305	ASESORIA ANTICONCEPCION-CONTROL		
			637300	VASECTOMIA	Por demanda	
			663100	SECCION O LIGADURA DE TROMPAS		
			663910	ESTERILIZACION FEMENINA	Por demanda	
			697100	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	Por demanda	
			861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	Por demanda	
			NA	SUMINISTRO DE ANTICONCEPCION ORAL CICLO E INYECTABLE		
			NA	SUMINISTRO DE PRESERVATIVOS		

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA JUVENTUD						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
			997310	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez cada año	ODONTOLOGO
			997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	
		EDUCACION EN SALUD	9902	EDUCACION INDIVIDUAL	Según valoración y criterio del profesional	MEDICO GENERAL
			9901	EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
			9901	EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA ADULTEZ						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
ADULTEZ	29 A 59 años	VALORACION INTEGRAL	890201	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR	ENTRE: 29 -34 AÑOS, 35-39 AÑOS, 40-44 AÑOS, 45-49 AÑOS,50-52 AÑOS, 53-55 AÑOS, 56-59 AÑOS	MEDICO GENERAL
			890203	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada dos años	ODONTOLOGO
		DETECCIÓN TEMPRANA	908436	TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN - VPH)	30 A 65 años esquema 1- 5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos.	MEDICO GENERAL
			892901	TAMIIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	25-29 AÑOS Con esquema 1-3-3 (cada 3 años ante resultados negativos)	
			892901	CRIOCAUTERIZACION DEL CUELLO UTERINO	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino	
			702201	COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de las pruebas de tamización	
			898101	BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de las pruebas de tamización	
			851101	VALORACION CLINICA DE MAMA	Anual apartir de los 40 años	
			876802	TAMIZAJE PARA CANCER DE MAMA (MAMOGRAFIA)	Cada dos años a partir de los 50 años	

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA ADULTEZ						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
			851102	BIOPSIA DE MAMA	Según hallazgos de las pruebas de tamización	
			906611	TAMIZAJE PARA CANCER DE PROSTATA (PSA)	Cada cinco años a partir de los 50 años	
			NA	TAMIZAJE PARA CANCER DE PROSTATA (TACTO RECTAL)	Cada cinco años a partir de los 50 años	
			601101	BIOPSIA DE PROSTATA	Según hallazgos de las pruebas de tamización	
			601102			
			907009	TAMIZAJE PARA CANCER DE COLON	Cada 2 años a partir de los 50 Años	
			452301	COLONOSCOPIA	según resultado de prueba oculta	
			452500	BIOPSIA DE COLON	según hallazgo endoscopico	
			907106	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPIDICO, CREATINICA, UROANÀLISIS	Quinquenal	
			903841			
			903895			
			903868			
			903818			
			903815			
			903816			
			906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	
			906249	PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
			N.A	ASESORIA PRE Y POS TEST VIH		
				PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B		
				PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C	Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de trasfusiones antes de 1996, a partir de los 50 años una vez en la vida	
			904508	PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	
		PROTECCION ESPECIFICA	890201	ATENCION PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCION POR MEDICINA GENERAL	Por demanda	MEDICO GENERAL
			890301			
			890205			
			890305	ASESORIA ANTICONCEPCION-CONTROL		

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA ADULTEZ						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	PERFIL PROFESIONAL RESPONSABLE
			637300	VASECTOMIA	Por demanda	
			663100	SECCION O LIGADURA DE TROMPAS	Por demanda	
			663910	ESTERILIZACION FEMENINA		
			697100	INSERCION DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU)	Por demanda	
			861801	INSERCION DE ANTICONCEPTIVOS SUBDERMICOS	Por demanda	
			NA	SUMINISTRO DE ANTICONCEPCION ORAL CICLO E INYECTABLE		
			NA	SUMINISTRO DE PRESERVATIVOS	Por demanda según parametros	
			997310	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez cada dos años	ODONTOLOGO
			997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	
		EDUCACIÓN EN SALUD	9902	EDUCACION INDIVIDUAL	Según valoracion y criterio del profesional	MEDICO GENERAL
			9901	EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
			9901	EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA VEJEZ						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	Perfil PROFESIONAL RESPONSABLE
VEJEZ	60 AÑOS EN ADELANTE	VALORACION INTEGRAL	890201	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O MEDICINA FAMILIAR	Una vez cada 3 años	MEDICO GENERAL
			890203	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada 3 años	ODONTOLOGO
		DETECCION TEMPRANA	908436	TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN - VPH)	30 A 65 años esquema 1- 5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos.	MEDICO GENERAL

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA VEJEZ						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	Perfil PROFESIONAL RESPONSABLE
			906249	TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	Según resultado de ADN -VPH. De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de cáncer de cuello uterino hasta los 65 años	
			702201	COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización hasta los 65 años	
			898101	BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización hasta los 65 años	
			876802	TAMIZAJE PARA CANCER DE MAMA(MAMOGRAFIA)	Cada 2 años hasta los 69 años	
			NA	TAMIZAJE PARA CANCER DE MAMA (VALORACION CLINICA DE LA MAMA)	Anual hasta los 69 años	
			851101	BIOPSIA DE MAMA	Según hallazgos de prueba de tamización hasta los 69 años	
			851102		1 vez cada año	
			906611	TAMIZAJE EN CANCER DE PROSTATA (PSA)	Cada 5 años hasta los 75 años	
			NA	TAMIZAJE PARA CANCER DE PROSTATA (TACTO RECTAL)	Cada 5 años hasta los 75 años	
			601101	BIOPSIA DE PROSTATA	Según hallazgos de la prueba de tamización	
			601102			
			907009	TAMIZAJE PARA DE COLON (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)	Cada 2 años hasta los 75 años	
			452301	COLONOSCOPIA	Según resultados de la prueba de sangre oculta	
			452500	BIOPSIA DE COLON	Según hallazgos endoscópicos	
			907106	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR, GLICEMIA BASAL, PERFIL LIPIDICO, CREATINICA, UROANÀLISIS	Quinquenal	
			903841			
			903895			
			903868			
			903818			
			903815			
			903816			
			906093	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	según exposición al riesgo	
			906249	PRUEBA RAPIDA PARA VIH	según exposición al riesgo	
			N.A	ASESORIA PRE Y POS TEST VIH	según exposición al riesgo	
			N.A	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B	según exposición al riesgo	
			N.A	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C	A partir de los 50 años una vez en la vida	
		PROTECCIÓN ESPECIFICA	890201	ATENCIÓN PARA ASESORIA EN ANTICONCEPCIÓN POR MEDICINA GENERAL	Por demanda solo para población masculina	MEDICO GENERAL
			890301			

ACTIVIDADES POR IMPLEMENTAR DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD- CURSO DE VIDA VEJEZ						
CICLO DE VIDA	EDAD	ESTRATEGIA	CUPS	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	Perfil PROFESIONAL RESPONSABLE
			890205 890305	CONTROL DE PLANIFICACION FAMILIAR	Por demanda	
			637300	VASECTOMIA	Por demanda	
				SUMINISTRO DE PRESERVATIVOS	Según parámetro establecido	
			997310	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez casa dos años	ODONTOLOGO
			997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	
		EDUCACION EN SALUD	9902	EDUCACION INDIVIDUAL	Según valoración y criterio del profesional	MEDICO GENERAL
			9901	EDUCACION GRUPAL		PERSONAL DE ENFERMERIA
			9901	EDUCACION DIRIGIDA A LA FAMILIA		PERSONAL DE ENFERMERIA

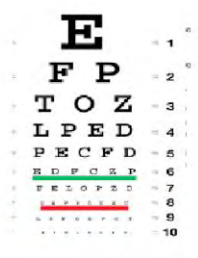
12.2 Anexo 2 – Matriz de eventos prioritarios por grupo de riesgo

GRUPO DE RIESGO	EVENTOS PRIORITARIOS	ACTIVIDADES	PERIODICIDAD
Población con riesgo de alteraciones en la salud bucal	CARIES	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL	Según cada ciclo de vida
	FLUOROSIS	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR	
	ENFERMEDAD PERIODONTA	PROFILAXIS	
	EDENTULISMO	SELLANTES	

GRUPO DE RIESGO	EVENTOS PRIORITARIOS	ACTIVIDADES	PERIODICIDAD			
Población con riesgo o alteraciones cardio–cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	DIABETES MELLITUS	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1 VEZ AL INGRESO			
		CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	2 MESES			
		CONSULTA DE TRANSCRIPCION	CADA MES			
		LABORATORIOS	PERIODICIDAD			
			INICIAL	TRIMESTRAL	ANUAL	BIANUAL
		Cuadro hematico	x			
		Glicemia		x		
		Glucosa	x			
		Hemoglobina glicosilada	x	x		
		Uroanalisis	x		x	
		Creatinina	x		x	
		Perfil lipidico	x		x	
		Microalbuminuria en orina	x		x	
		Hemograma				x
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
		Electrocardiograma	x		x	
Población con riesgo o alteraciones cardio–cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	HIPERTENSION Y DIABETES MELLITUS	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1 VEZ AL INGRESO			
		CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	2 MESES			
		CONSULTA DE TRANSCRIPCION	CADA MES			
		LABORATORIOS	PERIODICIDAD			
			INICIAL	TRIMESTRAL	ANUAL	BIMENSUAL
		Hemograma	X			
		Glicemia basal	X	X		
		Perfil Lipídico	X		X	
		Parcial de orina completo	X		X	
		Hemoglobina glicosilada	X	X		
		Creatinina sérica	X		X	
		Microalbuminuria	X		X	
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
		Electrocardiograma	X		X	
		Ecocardiograma	X			

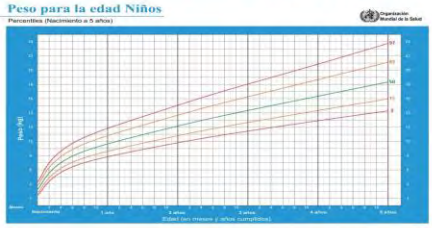
GRUPO DE RIESGO	EVENTOS PRIORITARIOS	ACTIVIDADES	PERIODICIDAD			
Población con riesgo o alteraciones cardio– cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	HIPERTENSION ARTERIAL	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1 VEZ			
		CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	2 MESES			
		CONSULTA PARA TRANSCRIPCION	CADA MES			
		LABORATORIOS	PERIODICIDAD			
			INICIAL	TRIMESTRAL	ANUAL	BIMENSUAL
		Hemograma	X			X
		Glicemia basal	X		X	
		Perfil Lipídico	X			X
		Parcial de orina completo	X		X	
		Creatinina sérica Y Bun	X			X
		Microalbuminuria	X		X	
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
		Electrocardiograma	X			X
		Ecocardiograma	X			X
Población con riesgo o alteraciones cardio– cerebro – vascular – metabólicas manifiestas	ACCIDENTES CEREBROVASCULARES	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1 VEZ			
		CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	2 MESES			
		CONSULTA PARA TRANSCRIPCION	CADA MES			
		LABORATORIOS	PERIODICIDAD			
			INICIAL	TRIMESTRAL	ANUAL	SEMESTRAL
		Glicemia en ayunas	X		X	
		Perfil Lipídico	X		X	
		Uroanalisis	X		X	
		Hemoglobina	X		X	
		Hematócrito	X		X	
		Microalbuminuria	X		X	
		Potasio	X		X	
		Creatinina sérica Y Bun	X		X	X
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
		Electrocardiograma	X			X
		Doppler de arterias carotideas	X			X
Infecciones respiratorias cronicas	EPOC	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1 VEZ			
		CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL	2 MESES			
		CONSULTA PARA TRANSCRIPCION	CADA MES			
		LABORATORIOS	PERIODICIDAD			
			INICIAL	TRIMESTRAL	ANUAL	SEMESTRAL
		Hemoglobina	X			X
		Hematócrito	X			X
		Baciloscopia – BK.	X			X
		Gases arteriales anuales dependiendo de severidad.	X			X
		IMÁGENES DIAGNOSTICAS				
		Radiografía de Torax	X			X
		Espirometría	X			X

12.3. Anexo 3 - Tablas y gráficas de los patrones de referencia para clasificación nutricional y visual











- Lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva
- Cuestionario vale
- Familiograma, apgar familiar, ecomapa, tablas de percentiles de tensión arterial para niños y para niñas.

BIBLIOGRAFIA

https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/gestion-integral-de-riesgo-en-salud.aspx