MINISTERIO DEL TRABAJO

CIRCULAR **3-2023-000063**

1-2020

31/03/2023 4:05:19 p. m.

Bogotá D.C.

PARA: DIRECTORES REGIONALES, COORDINADORES DE GRUPO DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, COORDINADORES DE GRUPO DE TALENTO HUMANO, COORDINADORES DE GRUPO APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO Y DEMAS PERSONAL DEL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL SENA A NIVEL NACIONAL.

ASUNTO: Lineamiento para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA– SMA- Vigencia 2023.

La Secretaría General, con el fin de continuar promoviendo condiciones saludables y la cultura de la promoción y el mantenimiento de la salud, así como la identificación de factores de riesgo en la población beneficiaria del SMA del SENA en concordancia con las disposiciones contenidas en la Resolución de topes y tarifas del Servicio Médico Asistencial (Resolución 824 del 2022 vigente), solicita de manera atenta dar continuidad a la realización de las actividades definidas en el documento adjunto denominado *"Lineamiento para la implementación de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA. Vigencia 2023"*, el cual hace parte integral de la presente circular.

El *Lineamiento para la implementación de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA. Vigencia 2023,* incluye la orientación para dar continuidad a la ejecución de la atención en materia de salud por parte de las regionales del Servicio Médico Asistencial del SENA; directrices que se establecieron de manera articulada e integral, adaptándose a las condiciones de servicios, características de la demanda, capacidad en talento humano y tecnológico aplicables en cada regional, actividades encaminadas principalmente al logro de los resultados esperados, contribuyendo al mejoramiento de estilos de vida saludable, fortalecimiento de la participación individual en el autocuidado y en ese sentido afianzando la promoción y el mantenimiento de la salud, en procura de que se adopten comportamientos que ayuden a promover y proteger el bienestar individual durante el curso de la vida de los beneficiarios, mejorando así la adherencia a tratamientos y el reconocimiento de los riesgos en salud de la población beneficiaria de cada regional, permitiendo realizar el seguimiento y clasificación en el mantenimiento de la salud de los beneficiarios con un perfil epidemiológico identificado.

Para dar continuidad a la implementación de actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, se tendrá en cuenta en todo momento la normatividad vigente emitida por el SENA y demás organismos competentes, así como la referencia de lineamientos de orden superior que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad sanitaria competente respecto a la promoción y mantenimiento de la salud e identificación del riesgo en salud, en este sentido, cada vigencia se actualizará, según corresponda, el Lineamiento para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud de beneficiarios del SMA del SENA, como en este caso se actualizan y reemplazan con estos nuevos documentos los lineamientos otrora emitidos mediante la Circular 3-2022-000068 del 31-03-2022.

Por lo anterior, se solicita de manera atenta la lectura, consulta y apropiación del respectivo documento, a fin de implementar las actividades allí establecidas, por lo que deberá el personal del servicio médico asistencial a nivel nacional tener principalmente en cuenta lo siguiente:

- La caracterización de los beneficiarios por curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez).
- La definición de actividades o intervenciones de acuerdo con cada curso de vida: Valoración integral del estado de salud, detección temprana, protección especifica, educación para la salud.
- Para temas de Promoción y Mantenimiento de la Salud de beneficiarios del SMA, solo se aplicará lo indicado en la Resolución de Topes y Tarifas del SMA vigente y lo definido en el Lineamiento para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud de beneficiarios del SMA del SENA, documento que se actualiza cada año.

Adicionalmente, se deben realizar las siguientes actividades:

- Consolidar la programación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud a realizar por regional y/o definir los cronogramas de inicio de contratos correspondientes, si así se requiere, para el cumplimiento de las actividades propuestas, información que debe ser enviada a más tardar el día 21 de abril de 2023, al correo electrónico mjmunoz@sena.edu.co
- Realizar informes de seguimiento en los meses de marzo, mayo, julio, septiembre y noviembre de 2023, donde se puedan evidenciar los avances de la realización de las actividades programadas y/o de la ejecución de los contratos suscritos para tal fin.
- Participar de las mesas de trabajo y/o reuniones de socialización relacionadas con este tema y que se programen por parte del SMA de la Dirección General, donde se definirán los formatos y forma de presentación de la información solicitada.

Cualquier aclaración al respecto, con gusto será atendida por Servicio Médico Asistencial de la Dirección General por medio de Myriam Jiced Muñoz Cruz (mjmunoz@sena.edu.co). General.

Agradecemos su oportuna gestión.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por LYDA ZAMIRA GONZÁLEZ LÓPEZ
Fecha: 2023.03.31 14:40:35 -05'00'

Lyda Zamira González López
Secretaria General

Anexo: Archivo PDF - Lineamiento para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud de beneficiarios del SMA del SENA.

Proyectó: Myriam Jiced Muñoz Cruz – Contratista SMA DG
Revisó: Alexander Ramírez Medina- Coordinador Grupo de Gestión del SMA- SENA Dirección General
Revisó: Andrés Ruiz Suárez – Asesor Contratista Secretaría General



LINEAMIENTO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA
VIGENCIA 2023

Marzo 2023

Contenido

INTRODUCCIÓN 3
JUSTIFICACIÓN 5
1. OBJETIVO 6
2. ALCANCE 6
3. RESPONSABLES 6
4. RECURSOS 6
5. MARCO NORMATIVO 7
6. GLOSARIO 8
7. PLAN DE TRABAJO 12
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 33

Índice de tablas

Tabla 1 TOTAL POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL SMA POR CURSO DE VIDA Y GENERO- 2022 15
Tabla 2 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA POR GENERO - ENERO 2023 16
Tabla 3 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE PRIMERA INFANCIA 17
Tabla 4 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA INFANCIA POR GENERO - ENERO 2023 18
Tabla 5 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE INFANCIA- ENERO 2023 19
Tabla 6 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA POR GENERO- ENERO 2023 20
Tabla 7 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE ADOLESCENCIA- ENERO 2023 21
Tabla 8 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA JUVENTUD POR GENERO- ENERO 2023 22
Tabla 9 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE JUVENTUD- ENERO 2023 23
Tabla 10 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA ADULTEZ POR GENERO- ENERO 2023 24
Tabla 11 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE ADULTEZ- ENERO 2023 25
Tabla 12 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA VEJEZ POR GENERO- ENERO 2023 26
Tabla 13 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE VEJEZ- ENERO 2023 27
Tabla 14 Ejemplo plan de trabajo para la continuación de la implementación de las actividades de PMS - 2023 28
Tabla 15 RESUMEN SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD – PMS 30
Tabla 16 Total de actividades para el seguimiento vigencia 2023 30

INTRODUCCIÓN

La atención primaria en salud se constituye en el primer elemento de atención en salud, encaminada a fomentar la salud y calidad de vida de las personas, busca generar bienestar y abordar el riesgo de salud desde las condiciones individuales y reorienta las intervenciones no solo medico asistenciales sino desde el autocuidado y autocontrol en cada persona;[1] bajo este marco, el Servicio Médico Asistencial- SMA del Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA presento la orientación para la promoción y mantenimiento de la salud y la implementación en sus beneficiarios, estableciendo parámetros 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, estructurados según la normatividad vigente y adaptados o actualizados de acuerdo a la necesidad en temas de salud para la población beneficiaria del SMA, identificando asi las actividades propias que direccionarán el desarrollo de los procesos de salud.

Desde la promoción y el mantenimiento de la salud se cuenta con procesos que permiten aumentar el control sobre los efectos de las diferentes circunstancias de las personas que van desde su nacimiento, los momentos y condiciones de su desarrollo y crecimiento asi como la trayectoria durante la vida[2], que se recogen en sus 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 preservar la salud generando calidad de vida, buscando una atención integral en salud para los beneficiarios del SMA.

Con la estrategia de promoción de la salud se pretende contar con actividades que permitan a los beneficiarios enfocarse en el cuidado de la salud en lo individual 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.

De este modo, 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)[3]

---

[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] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/modelo-pais-2016.pdf

Como parte fundamental se establece la gestión del riesgo en salud que 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.

Es asi como la gestión integral del riesgo en salud desarrolla estrategias que buscan 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; para ello 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, educación para la salud para la población a nivel individual como grupal, dando lugar de este modo a la implementación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, se contempla entonces para la continuación del trabajo desarrollado la revisión de la implementación de las actividades planeadas en cada beneficiario, realizar el seguimiento según las características y curso de vida, asi como el seguimiento a la situación en salud identificada para evitar mediante la prevención de sus factores de riesgo y tratamiento adecuado y oportuno, eventos negativos en salud.

JUSTIFICACIÓN

Se parte desde el reconocimiento del Servicio Médico Asistencial del SENA como el beneficio en salud para la familia de empleados públicos, trabajadores oficiales y pensionados de la entidad; el SENA es una entidad con objeto social diferente, que no pertenece al sistema general de seguridad social en salud, en consecuencia, se rige por normatividad interna. Tiene como objetivo brindar una atención en salud de forma directa o indirecta por medio de profesionales o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y toma como referencia los lineamientos que el Ministerio de Salud y Protección Social para determinar en materia de calidad de atención de la salud, adaptando y adoptando bajo el perfil de los beneficiarios y con los criterios normativos del SENA; en consideración a esto, la adopción a nivel nacional de la Política de Atención Integral en Salud — PAIS y frente al requerimiento de las organizaciones sindicales de la entidad de prestar atenciones de promoción y prevención para los beneficiarios del servicio médico asistencial (SMA), se evidencio la necesidad de establecer una estrategia para gestionar el escenario administrativo y asistencial que permita la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud en la población de beneficiarios del SMA. Por lo que se definió el lineamiento para la vigencia 2022, donde se adaptaron los procesos que se venían desarrollando desde la valoración por los profesionales de medicina general y odontología y así orientar las intervenciones individuales para la caracterización de los beneficiarios y el seguimiento a la implementación de las actividades propuesta de la estrategia de promoción y mantenimiento de la salud.

En este sentido, para dar continuidad al desarrollo de actividades de promoción y mantenimiento de la salud, se presenta el lineamiento que permitirá prolongar la adopción y adaptación del proceso de implementación de este, orientando sobre las intervenciones individuales 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, como una meta que no solo contempla la prestación de servicios de salud para manejo y control de sus patologías, sino también, favorecer la atención en salud por medio de la estrategia que promueve, refuerza estilos de vida saludables y permite la identificación de factores de riesgo que afecten la salud y el mantenimiento de la misma en la población beneficiaria del SMA.

En este marco, la estrategia de Promoción y el Mantenimiento de la Salud, que está destinada para toda la población beneficiaria durante el curso de vida y define las actividades necesarias para garantizar la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la generación de una cultura del cuidado para cada beneficiario del SMA del SENA, realiza la detección temprana de la población e identifica a su vez el riesgo según el perfil epidemiológico por cada regional, los beneficiarios con riesgo serán orientados hacia la atención en salud para personas con riesgo o presencia de la alteración o factor de riesgo identificado y asi se realizara el seguimiento a la cohorte establecida, garantizando el cumplimiento de actividades propias para su riesgo en salud.

1. OBJETIVO

Definir y ordenar las intervenciones individuales 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, dando continuidad a la gestión para la implementación y seguimiento de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud para los beneficiarios del SMA del SENA.

2. ALCANCE

Está dirigido a todos los profesionales que hacen parte del Servicio médico asistencial de las diferentes Regionales del País independientemente de la modalidad de atención, bajo el cumplimiento de los criterios de cada beneficiario frente a los servicios de salud que requieran dado el desarrollo de las acciones o intervenciones propias de promoción y mantenimiento de la salud adaptadas para el SMA por medio del presente lineamiento.

3. 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.

4. 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 2023.

5. 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 824 de 2022 SENA - Por la cual se modifican las tarifas y topes de prestación de servicios médicos y odontológicos para el Servicio Médico Asistencial del SENA— Capitulo III, Programas de promoción y prevención.

- Circular interna 3-2022-000068/2022, que determino la expedición del lineamiento a nivel Nacional donde se relaciona las orientaciones técnicas y operativas para gestionar administrativa y asistencialmente la adaptación e implementación de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, buscando mejorar el estado de salud y la satisfacción de las expectativas de los beneficiarios del SMA – SENA.

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 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.

Lineamientos técnicos y operativos: Ruta Integral de Atención en Salud para personas con riesgo o Presencia de alteraciones cardio-cerebrovascular-metabólicas Manifiestas.

6. GLOSARIO

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).

Autocuidado: "Capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica".[4]

Autogestión de la enfermedad: Se relaciona con las tareas que un individuo debe emprender para vivir adecuadamente con una o más cronicidades.[5] Este concepto tiene implícitas prácticas de cuidado, así como el desarrollo de capacidades de pensamiento crítico y toma de decisiones, lo cual implica mayor autonomía respecto al mantenimiento de su salud, definiendo esto el concepto de empoderamiento para la salud[6]

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.

---

[4] OMS 2017

[5] The 1st annual crossing the quality chasm summit-A focus on communities. Washington, DC: Institute of Medicine of the National ; 2004.

[6] SEMAP (Sociedad Madrileña de Enfermería Familiar y Comunitaria). Cuadernos de Enfermería familiar y Comunitaria 2: El autocuidado en las personas con enfermedad crónica. [Online].; 2015 [cited 2020 Octubre 7. Available from: https://www.semap.org/docs/CUADERNO_2_SEMAP.pdf.

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. (MSPS- 2016)

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. (MSPS- 2016)

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. (MSPS 2016)

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: Los indicadores se definen como una medición cuantitativa de variables o condiciones previamente determinadas, a través de la cual es posible presentar de una situación en términos de avance y asi entender o explicar 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. (MSPS- 2016)

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. (MSPS- 2016)

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. (MSPS- 2016)

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 vividas3. 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. (MSPS- 2016)

Mantenimiento de la Salud: Son 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 favorecen de manera individual y colectiva a una población, su objetivo es mantener la buena salud y se lleva a cabo al 100% de las personas. (MSPS- 2016)

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. (MSPS- 2016)

Política de Atención Integral en Salud –PAIS: fue reglamentada 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. (MSPS- 2016)

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).

Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS: Son una herramienta que define las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de 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, a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención. (MSPS- 2016)

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 la cultura de cuidado de la salud en las personas, las 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. (MSPS- 2016)

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.

7. PLAN DE TRABAJO

El lineamiento define las actividades a implementar dirigidas a la promoción y el mantenimiento de la salud; las cuales buscan identificar los efectos que han actuado y se reflejan en el contexto actual de salud de cada beneficiario, donde se reconocen situaciones desde su nacimiento, así como los momentos durante la vida que influyen en el proceso de envejecimiento y que presentan efectos en las condiciones de calidad de vida y salud.

La continuidad de la implementación de las actividades planteadas en el lineamiento pretende fomentar en cada beneficiario del SMA por medio de una valoración y orientación en salud, el autocuidado, tanto en lo individual como lo colectivo e incrementar el control sobre su salud; por medio de acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades individuales, con el fin de mitigar el impacto en salud, mejorando la adherencia a tratamientos y modificando riesgos de enfermedad, por medio del logro de un estilo de vida saludable y la adopción de comportamientos en salud durante cada curso de la vida.

Para dar continuación a la implementación de la estrategia de promoción y mantenimiento de la salud en el SMA del SENA se tendrá en cuenta la identificación del total de beneficiarios por cada regional validando periódicamente el cumplimiento de los criterios para el beneficio del servicio médico:

1. Caracterización de los beneficiarios por curso de vida bajo el planteamiento de los grupos de edad según Res 3280 de 2018 (La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS), la cual 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).

2. Revisión de actividades o intervenciones de acuerdo con cada curso de vida: Valoración integral del estado de salud, detección temprana, protección específica, educación para la salud, bajo la cobertura del beneficio el SMA aplicando lo indicado en la resolución de topes y tarifas del SENA.

3. Programación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud a realizar por regional de acuerdo con los cronogramas de inicio de contratos del personal SMA (consulta médica y odontológica) y de la red prestadora de servicios complementarios y según resultados de la implementación previa (año 2022), periodicidad de las actividades y cambio en el curso de vida de cada beneficiario.

4. Seguimiento trimestral por medio de matriz de seguimiento por curso de vida y herramientas, formatos, canales de comunicación, periodos de reporte y

consolidación de la información derivada de la implementación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

5. Retroalimentación del nivel de avance de la implementación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

6. Elaboración de informes de seguimiento donde se puedan evidenciar los avances de la implementación de las actividades programadas por curso de vida.

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

Reconociendo que las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud están distribuidas por curso de vida, es importante tener en cuenta el total de actividades a implementar de acuerdo con la edad de cada beneficiario, fecha de nacimiento y cambio de curso de vida durante la vigencia a evaluar.

- ✓ Primera Infancia: niños desde los 7 días hasta los 5 años.
- ✓ Infancia: los niños de 6 a 11 años.
- ✓ Adolescencia: comprende desde los 12 a los 17 años
- ✓ Juventud: comprende desde los 18 hasta los 28 años
- ✓ Adultez: comprende de los 29 a los 59 años.
- ✓ Vejez: comprende el proceso de envejecimiento y las características de la vejez; 60 años y más.

Las actividades de promoción y mantenimiento de la salud cuentan con un componente de autocuidado y autocontrol dirigidas para que los beneficiarios del SMA del SENA se orienten a fortalecer y desarrollar habilidades para mantener, mejorar su salud, y los profesionales de la salud del SMA, desde la valoración de promoción y mantenimiento buscaran identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades brindando un tratamiento oportuno, asi como el seguimiento a las complicaciones adicionales según la carga de la enfermedad que presenta la población del SMA dado su perfil epidemiológico.

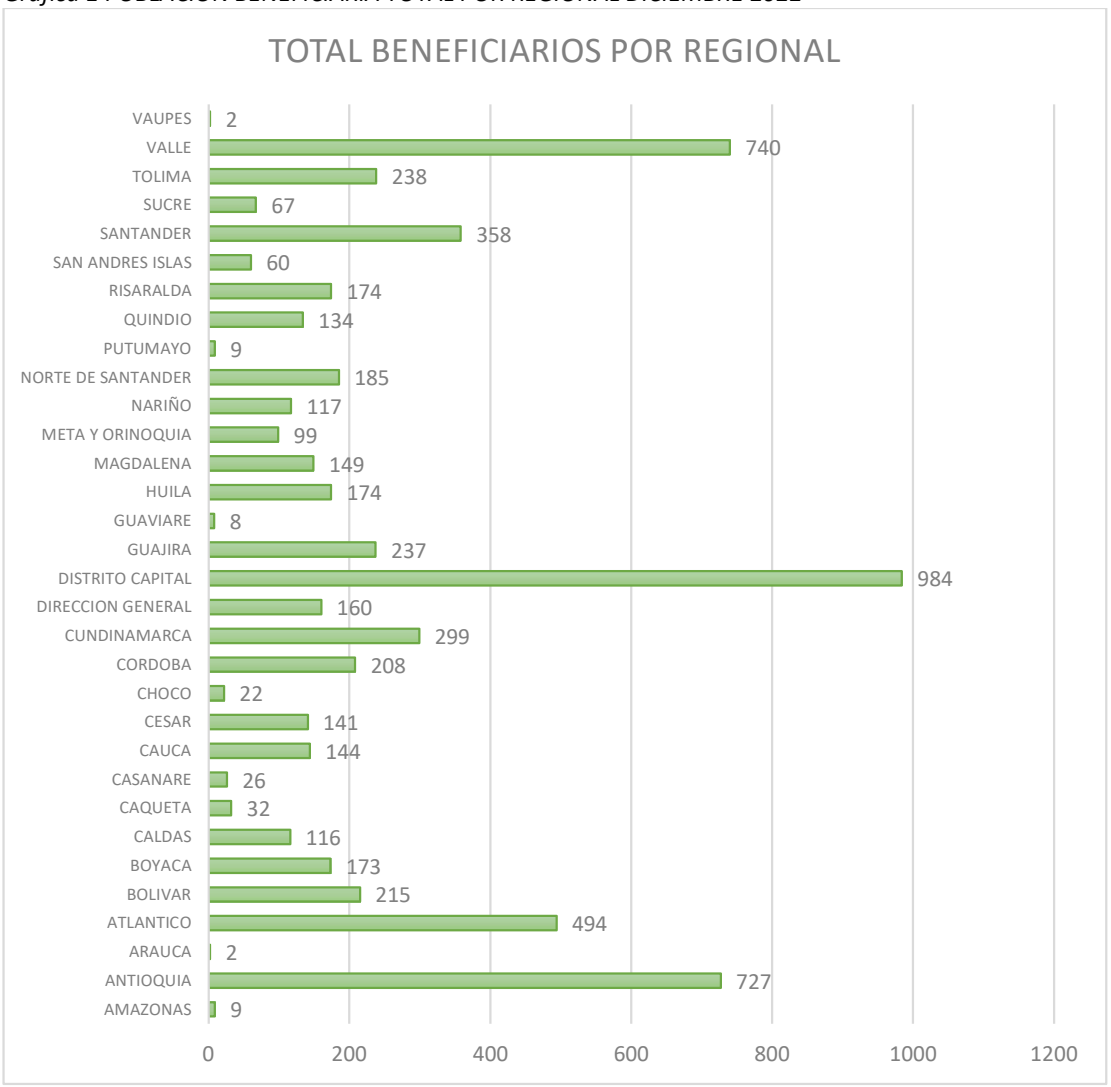
En este sentido se requiere conocer los cambios de la población beneficiaria, frente al a la información de cierre del año inmediatamente anterior: datos de total beneficiarios, beneficiarios por curso de vida, total de actividades implementadas por beneficiario y actividades a implementar con cambio de curso de vida por años cumplidos, asi como la identificación de los beneficiarios que salen de la corte de promoción y mantenimiento por no cumplimiento de criterios para el beneficio.

Para lo anterior se debe contar con un plan de trabajo que articule las actividades de promoción y mantenimiento de la salud realizadas a cada beneficiario, las actividades que están pendientes por implementar y la planeación de la periodicidad de la actividad para su siguiente implementación, buscando llegar al 100% de la población beneficiaria con el 100% de las actividades realizadas según la matriz de intervenciones establecida.

CARACTERIZACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Con corte 26 de diciembre de 2022 se contó con un total de 6.503 beneficiarios distribuidos por regional como se presenta en la gráfica 1, se registró mayor porcentaje de población en las regionales de Distrito Capital con el 15.1%, seguido de Valle con el 11.4% y Antioquia con el 11.2% principalmente.

Gráfica 1 POBLACIÓN BENEFICIARIA TOTAL POR REGIONAL DICIEMBRE 2022



Fuente: Aplicativo SPU corte 26 de diciembre de 2022.

Por curso de vida se registró para el mismo corte 4.613 mujeres y 1.890 hombres, de los anteriores datos con mayor peso porcentual en la población de 18 a 28 años y 60 años y más.

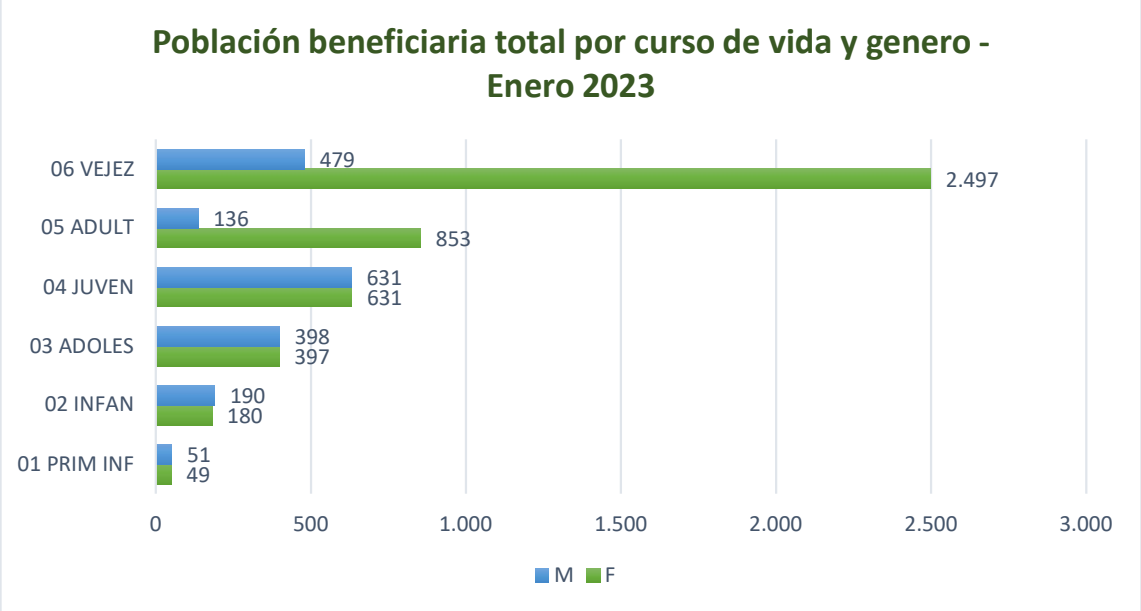
Tabla 1 TOTAL POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL SMA POR CURSO DE VIDA Y GENERO- 2022

CURSO DE VIDA	F	M	Total general
1 PRIMERA INFANCIA	51	51	102
2 INFANCIA	182	192	374
3 ADOLESCENCIA	397	401	798
4 JUVENTUD	632	632	1.264
5 ADULTEZ	860	135	995
6 VEJEZ	2.491	479	2.970
Total general	**4.613**	**1.890**	**6.503**

Fuente: Aplicativo SPU corte 26 de diciembre de 2022.

Con corte 24 de enero de 2023, se tiene un total de 6.492 beneficiarios, se observa una variación con disminución del 0.2% con relación al cierre del 2022 y una disminución del 8.7% al comparar el cierre del año 2021. El 71% son mujeres y el 29% hombres.

Gráfica 2 Población beneficiaria total por curso de vida y genero -Enero 2023



Fuente: Aplicativo SPU corte 24 de enero de 2023

Para la implementación de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud se establecieron para los momentos de curso de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez teniendo en cuenta cuatro componentes: valoración integral, detección temprana, protección especifica y educación para la salud.

REVISIÓN DE ACTIVIDADES O INTERVENCIONES DE ACUERDO CON CADA CURSO DE VIDA

ACTIVIDADES PARA EL CURSO DE VIDA DE PRIMERA INFANCIA

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).

Población Objeto:

Tabla 2 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA POR GENERO - ENERO 2023

CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA			
REGIONAL	F	M	Total general
ANTIOQUIA	1	5	6
ATLANTICO	4	8	12
BOLIVAR	1	1	2
BOYACA	3	2	5
CALDAS	2	1	3
CAQUETA	1	0	1
CASANARE	1	0	1
CAUCA	0	1	1
CESAR	3	0	3
CHOCO	0	1	1
CORDOBA	1	4	5
CUNDINAMARCA	2	3	5
DISTRITO CAPITAL	6	8	14
GUAJIRA	2	4	6
HUILA	0	1	1
MAGDALENA	1	0	1
META Y ORINOQUIA	1	2	3
NARIÑO	1	0	1
NORTE DE SANTANDER	2	0	2
PUTUMAYO	0	1	1
QUINDIO	0	1	1

CURSO DE VIDA PRIMERA INFANCIA			
REGIONAL	F	M	Total general
RISARALDA	4	0	4
SANTANDER	4	1	5
TOLIMA	2	2	4
VALLE	7	5	12
Total general	49	51	100

Fuente: Aplicativo SPU corte 24 de enero de 2023

Matriz de intervenciones:

Tabla 3 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE PRIMERA INFANCIA

	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	ESTRATEGIA O COMPONENTE
PRIMERA INFANCIA 0- 5 AÑOS	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL O CONTROL	Una consulta (1 mes, 5 meses, 12 meses, 18 meses, 24 meses, 3, 4 y 5 años)	VALORACION INTEGRAL
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL O CONTROL	1 vez al año desde los 6 meses	
	TAMIZAJE PARA HEMOGLOBINA	Según el riesgo identificado- Una vez	DETECCION TEMPRANA
	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR	Cada 6 meses desde 1 año	PROTECCION ESPECIFICA
	PROFILAXIS	Cada 6 meses desde 1 año	
	SELLANTES	Según criterio desde los 3 años	
	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICINA GENERAL	Según valoración y criterio del profesional de medicina	EDUCACION INDIVIDUAL
	EDUCACION INDIVIDUAL POR ODONTOLOGIA	Según valoración y criterio del profesional de odontología	

ACTIVIDADES PARA EL CURSO DE VIDA DE INFANCIA

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.

Población Objeto:

Tabla 4 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA INFANCIA POR GENERO - ENERO 2023

CURSO DE VIDA INFANCIA			
REGIONAL	F	M	Total general
AMAZONAS		2	2
ANTIOQUIA	15	14	29
ATLANTICO	18	11	29
BOLIVAR	3	6	9
BOYACA	3	7	10
CALDAS	8	5	13
CAQUETA	1		1
CASANARE	1	1	2
CAUCA	4	3	7
CESAR	5	12	17
CHOCO	1	2	3
CORDOBA	2	6	8
CUNDINAMARCA	9	8	17
DIRECCION GENERAL	2	1	3
DISTRITO CAPITAL	22	23	45
GUAJIRA	15	9	24
GUAVIARE	1		1
HUILA	9	5	14
MAGDALENA	1	3	4
META Y ORINOQUIA	2	7	9
NARIÑO	3	3	6
NORTE DE SANTANDER	5	5	10
PUTUMAYO		1	1
QUINDIO	2	3	5
RISARALDA	6	1	7
SAN ANDRES ISLAS	2	5	7
SANTANDER	12	12	24
SUCRE	1	1	2
TOLIMA	6	12	18
VALLE	21	22	43
Total general	180	190	370

Fuente: Aplicativo SPU corte 24 de enero de 2023

Matriz de intervenciones:

Tabla 5 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE INFANCIA- ENERO 2023

	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	ESTRATEGIA O COMPONENTE
INFANCIA 6 - 11 AÑOS	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL O CONTROL	1 vez al año hasta los 11 años	VALORACION INTEGRAL
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGÍA GENERAL O CONTROL	1 vez al año	
	TAMIZAJE PARA ANEMIA -- HEMOGLOBINA - HEMATOCRITO	Una vez entre 10 y 13 años	DETECCION TEMPRANA
	APLICACIÓN BARNIZ DE FLUOR	Cada 6 meses	PROTECCION ESPECIFICA
	PROFILAXIS	Cada 6 meses	
	SELLANTES	Según necesidad luego de valoración del profesional de odontología	
	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICINA GENERAL	Según valoración y criterio del profesional de medicina	EDUCACION EN SALUD
	EDUCACION INDIVIDUAL POR ODONTOLOGIA	Según valoración y criterio del profesional de odontología	

ACTIVIDADES PARA EL CURSO DE VIDA DE ADOLESCENCIA

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.

Población Objeto:

Tabla 6 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA POR GENERO- ENERO 2023

CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA			
REGIONAL	F	M	Total general
AMAZONAS	1	1	2
ANTIOQUIA	51	35	86
ATLANTICO	30	27	57
BOLIVAR	16	15	31
BOYACA	15	8	23
CALDAS	6	6	12
CAQUETA	5	2	7
CASANARE	1	6	7
CAUCA	5	14	19
CESAR	9	14	23
CORDOBA	13	14	27
CUNDINAMARCA	14	26	40
DIRECCION GENERAL	14	14	28
DISTRITO CAPITAL	52	49	101
GUAJIRA	17	18	35
HUILA	7	12	19
MAGDALENA	6	11	17
META Y ORINOQUIA	6	5	11
NARIÑO	6	8	14
NORTE DE SANTANDER	11	10	21
PUTUMAYO	1	1	2
QUINDIO	10	8	18
RISARALDA	11	12	23
SAN ANDRES ISLAS	3	5	8
SANTANDER	21	22	43
SUCRE	4	2	6
TOLIMA	17	13	30
VALLE	45	40	85
Total general	397	398	795

Fuente: Aplicativo SPU corte 24 de enero de 2023

Matriz de intervenciones:

Tabla 7 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE ADOLESCENCIA- ENERO 2023

	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	ESTRATEGIA O COMPONENTE
ADOLESCENCIA 12 - 17 AÑOS	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O CONTROL	1 vez al año hasta los 18 años	**VALORACION INTEGRAL**
	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez al año	
	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	**DETECCION TEMPRANA**
	PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
	TAMIZAJE PARA ANEMIA, HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO	Una vez entre los 10 y 17 años	
	PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	
	APLICACIÓN DE BARNIZ DE FLUOR	Cada 6 meses	**PROTECCION ESPECIFICA**
	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	Cada 6 meses	
	APLICACIÓN DE SELLANTES	Según necesidad luego de valoración del profesional de odontología	
	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad luego de valoración del profesional de odontología	
	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICINA GENERAL	Según valoración y criterio del profesional de medicina	**EDUCACION EN SALUD**
	EDUCACION INDIVIDUAL POR ODONTOLOGIA	Según valoración y criterio del profesional de odontología	

ACTIVIDADES PARA EL CURSO DE VIDA DE JUVENTUD

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.

Población Objeto:

Tabla 8 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA JUVENTUD POR GENERO- ENERO 2023

CURSO DE VIDA JUVENTUD			
REGIONAL	F	M	Total general
AMAZONAS	2	0	2
ANTIOQUIA	58	56	114
ATLANTICO	49	63	112
BOLIVAR	17	22	39
BOYACA	14	17	31
CALDAS	10	8	18
CAQUETA	8	4	12
CASANARE	5	3	8
CAUCA	13	8	21
CESAR	14	14	28
CHOCO	3	4	7
CORDOBA	27	15	42
CUNDINAMARCA	29	32	61
DIRECCION GENERAL	19	10	29
DISTRITO CAPITAL	75	68	143
GUAJIRA	37	39	76
GUAVIARE	2	0	2
HUILA	16	21	37
MAGDALENA	21	20	41
META Y ORINOQUIA	15	11	26
NARIÑO	16	13	29
NORTE DE SANTANDER	15	25	40
QUINDIO	15	17	32
RISARALDA	14	17	31
SAN ANDRES ISLAS	16	10	26
SANTANDER	31	37	68
SUCRE	8	11	19
TOLIMA	16	27	43
VALLE	66	58	124
VAUPES	0	1	1
Total general	631	631	1.262

Fuente: Aplicativo SPU corte 24 de enero de 2023

Matriz de intervenciones:

Tabla 9 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE JUVENTUD- ENERO 2023

	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	ESTRATEGIA O COMPONENTE
JUVENTUD 18 - 28 AÑOS	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O CONTROL	2 Consultas durante este curso de vida	**VALORACION INTEGRAL**
	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada dos años	
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR-UROANÀLISIS	Según clasificación del riesgo y criterio del profesional de medicina	**DETECCION TEMPRANA**
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR -GLICEMIA BASAL		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - CREATINICA		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR TRIGLICERIDOS		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL TOTAL		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	
	PRUEBA RAPIDA PARA VIH		
	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B		
	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C	Desde 22 a 28 años, Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de trasfusiones antes de 1996.	
	PRUEBA DE EMBARAZO	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha	
	TAMIIZAJE DE CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	Desde los 25-29 Años. Con esquema 1-3-3 (cada 3 años ante resultados negativos)	
	COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	
	BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización	
	VASECTOMIA	Por demanda	**PROTECCION ESPECIFICA**
	SECCION O LIGADURA DE TROMPAS	Por demanda	
	ESTERILIZACION FEMENINA		
	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez cada año	
	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	
	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICINA GENERAL	Según valoración y criterio del profesional de medicina	**EDUCACION EN SALUD**
	EDUCACION INDIVIDUAL POR ODONTOLOGIA	Según valoración y criterio del profesional de odontología	

ACTIVIDADES PARA EL CURSO DE VIDA DE ADULTEZ

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.

Población Objeto:

Tabla 10 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA ADULTEZ POR GENERO- ENERO 2023

CURSO DE VIDA ADULTEZ			
REGIONAL	F	M	Total general
ANTIOQUIA	101	14	115
ATLANTICO	70	15	85
BOLIVAR	31	2	33
BOYACA	29	4	33
CALDAS	18	4	22
CAQUETA	4	1	5
CASANARE	4		4
CAUCA	21	2	23
CESAR	18	3	21
CHOCO	1		1
CORDOBA	32	5	37
CUNDINAMARCA	35	2	37
DIRECCION GENERAL	10	4	14
DISTRITO CAPITAL	117	21	138
GUAJIRA	21	8	29
GUAVIARE	1		1
HUILA	25	3	28
MAGDALENA	16	2	18
META Y ORINOQUIA	18		18
NARIÑO	15	1	16
NORTE DE SANTANDER	28	3	31
PUTUMAYO	1		1
QUINDIO	18	3	21
RISARALDA	26	4	30
SAN ANDRES ISLAS	7	3	10
SANTANDER	37	7	44
SUCRE	7	1	8
TOLIMA	32	5	37
VALLE	110	19	129
Total general	853	136	989

Fuente: Aplicativo SPU corte 24 de enero de 2023

Matriz de intervenciones:

Tabla 11 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE ADULTEZ- ENERO 2023

	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	ESTRATEGIA O COMPONENTE
ADULTEZ 29 - 59 AÑOS	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O CONTROL	una consulta cada cinco años según criterio del profesional de medicina.	VALORACION INTEGRAL
	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada dos años	
	TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN -VPH)	30 a 65 años con esquema 1- 5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos.	DETECCION TEMPRANA
	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 las pruebas de Tamización	
	BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de las pruebas de Tamización	
	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	
	BIOPSIA DE PROSTATA	Según hallazgos de las pruebas de Tamización	
	TAMIZAJE PARA CANCER DE COLON (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)	Cada 2 años a partir de los 50 Años	
	COLONOSCOPIA	Según resultado de prueba oculta	
	BIOPSIA DE COLON	Según hallazgo endoscópico	
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR- UROANÀLISIS	QUINQUENAL	
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - GLICEMIA BASAL		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - CREATINICA		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR TRIGLICERIDOS		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL TOTAL		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
	PRUEBA RAPIDA PARA VIH	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)	
	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	
	VASECTOMIA	Por demanda	PROTECCION ESPECIFICA
	SECCION O LIGADURA DE TROMPAS	Por demanda	
	ESTERILIZACION FEMENINA		
	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez cada dos años	
	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	
	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICINA GENERAL	Según valoración y criterio del profesional de medicina	EDUCACION EN SALUD
	EDUCACION INDIVIDUAL POR ODONTOLOGIA	Según valoración y criterio del profesional de odontología	

ACTIVIDADES PARA EL CURSO DE VIDA DE VEJEZ

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.

Población Objeto:

Tabla 12 POBLACIÓN TOTAL CURSO DE VIDA VEJEZ POR GENERO- ENERO 2023

CURSO DE VIDA VEJEZ			
REGIONAL	F	M	Total general
ANTIOQUIA	101	14	115
ATLANTICO	70	15	85
BOLIVAR	31	2	33
BOYACA	29	4	33
CALDAS	18	4	22
CAQUETA	4	1	5
CASANARE	4	0	4
CAUCA	21	2	23
CESAR	18	3	21
CHOCO	1	0	1
CORDOBA	32	5	37
CUNDINAMARCA	35	2	37
DIRECCION GENERAL	10	4	14
DISTRITO CAPITAL	117	21	138
GUAJIRA	21	8	29
GUAVIARE	1	0	1
HUILA	25	3	28
MAGDALENA	16	2	18
META Y ORINOQUIA	18	0	18
NARIÑO	15	1	16
NORTE DE SANTANDER	28	3	31
PUTUMAYO	1	0	1
QUINDIO	18	3	21
RISARALDA	26	4	30
SAN ANDRES ISLAS	7	3	10
SANTANDER	37	7	44
SUCRE	7	1	8
TOLIMA	32	5	37
VALLE	110	19	129
Total general	853	136	989

Fuente: Aplicativo SPU corte 24 de enero de 2023

Matriz de intervenciones:

Tabla 13 ACTIVIDADES O INTERVENCIONES A IMPLEMENTAR A LA POBLACION DE VEJEZ- ENERO 2023

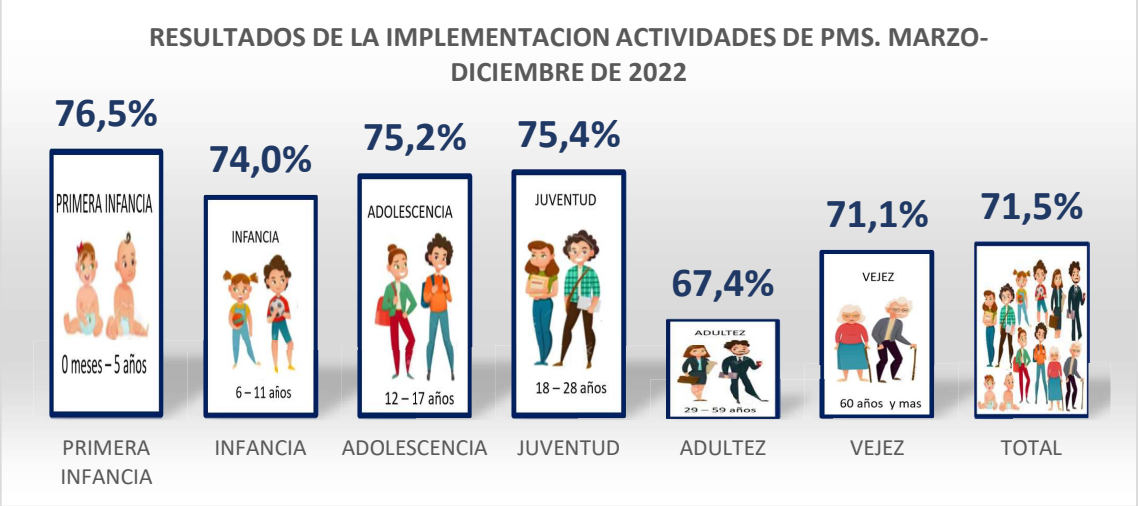
	ACTIVIDAD	INTERVENCIONES AÑO	ESTRATEGIA O COMPONENTE
VEJEZ 60 AÑOS Y MAS	ATENCIÒN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O CONTROL	Una vez cada 3 años	VALORACION INTEGRAL
	ATENCION EN SALUD BUCAL	Una vez cada 3 años	
	TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (ADN -VPH)	30 A 65 años esquema 1- 5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos.	DETECCION TEMPRANA
	TAMIZAJE PARA CANCER DE CUELLO UTERINO (CITOLOGIA)	Según resultado de ADN -VPH. De acuerdo con lo establecido en el procedimiento de cáncer de cuello uterino hasta los 65 años	
	COLPOSCOPIA CERVICO UTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización hasta los 65 años	
	BIOPSIA CERVICOUTERINA	Según hallazgos de prueba de tamización hasta los 65 años	
	TAMIZAJE PARA CANCER DE MAMA(MAMOGRAFIA)	Cada 2 años hasta los 69 años	
	BIOPSIA DE MAMA	Según hallazgos de prueba de tamización hasta los 69 años	
	TAMIZAJE EN CANCER DE PROSTATA (PSA)	Cada 5 años hasta los 75 años	
	BIOPSIA DE PROSTATA	Según hallazgos de la prueba de tamización	
	TAMIZAJE PARA DE COLON (sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)	Cada 2 años hasta los 75 año	
	COLONOSCOPIA	Según resultados de la prueba de sangre oculta	
	BIOPSIA DE COLON	Según hallazgos endoscópicos	
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR-UROANÀLISIS	Quinquenal	
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - GLICEMIA BASAL		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - CREATINICA		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR TRIGLICERIDOS		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL TOTAL		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		
	TAMIZAJE DE RIESGO CARDIOVASCULAR - COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO		
	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA	Según exposición al riesgo	
	PRUEBA RAPIDA PARA VIH	Según exposición al riesgo	
	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS B	Según exposición al riesgo	
	PRUEBA RAPIDA PARA HEPATITIS C	A partir de los 50 años una vez en la vida	
	VASECTOMIA	Por demanda	PROTECCION ESPECIFICA
	PROFILAXIS Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA	1 vez casa dos años	
	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	Según necesidad	
	EDUCACION INDIVIDUAL POR MEDICINA GENERAL	Según valoración y criterio del profesional de medicina	EDUCACION EN SALUD
	EDUCACION INDIVIDUAL POR ODONTOLOGIA	Según valoración y criterio del profesional de odontología	

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD. *(PLAN DE TRABAJO)*

Se tendrá en cuenta el resultado de la implementación de las actividades de la estrategia durante el año 2022, teniendo en cuenta la periodicidad de implementación de estas por curso de vida y de acuerdo con las características individuales de los beneficiarios.

Para el cierre del año 2022, se registró un avance del 71.5% en la implementación de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud a nivel nacional, con mayor respuesta en la población de primera infancias y juventud.

Gráfica 3 Resultados de implementación de las actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud durante el primer año de seguimiento.



Fuente: Matriz de seguimiento de la implementación de actividades de PMS diciembre 2022.

Para el diseño del plan de trabajo de implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud por regional, se dará continuidad a la implementación de las actividades de los beneficiarios que no llegaron al 100%, de este modo se realizaran las actividades pendientes y se programara la siguiente consulta según la matriz de intervenciones y matriz de seguimiento 2022.

Tabla 14 Ejemplo plan de trabajo para la continuación de la implementación de las actividades de PMS - 2023

PLAN DE TRABAJO: Matriz de Historia de actividades implementadas de Promoción y Mantenimiento de la Salud							FRECUENCIA INTERVENCIONES	AVANCE
TOTAL BENEFICIARIOS POR CURSO DE VIDA	TOTAL ACTIVIDADES	REGIONAL	Genero	Edad	Beneficiario	N° Identificación Beneficiario	ACTIVIDADES A IMPLEMENTAR	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO

Elaboración propia

Cada Regional tendrá una Matriz de Historia de actividades implementadas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, donde se consignaran el total de actividades implementadas del programa de PMS por beneficiario, con el objeto de realizar la programación o plan de trabajo para cada beneficiario según la periodicidad de la implantación de la actividad del programa de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

Para la implementación de actividades de promoción de la salud y la prevención de la enfermedad se tendrá en cuenta en todo momento la normatividad vigente emitida por el SENA, así como la referencia de lineamientos de orden superior que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad sanitaria competente respecto a la promoción y mantenimiento de la salud. En este sentido, cada vigencia se actualizará según necesidad el Lineamiento para la implementación de actividades de promoción y mantenimiento de la salud de beneficiarios del SMA del SENA.

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.

Tiene como finalidad generar conocimiento y retroalimentación para la permanencia de las acciones desarrolladas, y así ajustar sobre la marcha para generar posibles cambios oportunos que garanticen la calidad de los resultados.

Herramientas de seguimiento

Para la identificación del nivel de avance de cada regional en la implementación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, se tendrá en cuenta la matriz de seguimiento establecida, la cual está diseñada para la medición de los indicadores por curso de vida.

Se cuenta también con la matriz de seguimiento a los indicadores propuestos para la vigencia y su tabla de resumen de avance para su diligenciamiento y verificación de cumplimiento según corte de seguimiento.

Tabla 15 RESUMEN SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD – PMS

NOMBRE DE LA REGIONAL				CUMPLIMIENTO GENERAL					
POBLACION BENEFICIARIA TOTAL SEGÚN CORTE (MES: XX - AÑO: 2023)				% META BENEFICIARIOS POR CORTE				IMPLEMETAICION DE ACTIVIDADES PMS	
CURSO DE VIDA	F	M	Total general	10%	30%	30%	30%	ACTIVIDADES A REALIZAR POR CV	TOTAL ACTIVIDADES A REALIZAR
1 PRIMERA INFANCIA			0	0	0	0	0	7	0
2 INFANCIA			0	0	0	0	0	7	0
3 ADOLESCENCIA			0	0	0	0	0	7	0
4 JUVENTUD			0	0	0	0	0	8	0
5 ADULTEZ			0	0	0	0	0	26	0
6 VEJEZ			0	0	0	0	0	25	0
Total general	0	0	0	0	0	0	0	80	0

Fuente: Elaboración Propia -Herramientas para el seguimiento

Teniendo en cuenta que existen actividades de promoción y mantenimiento de la salud que serán implementadas de acuerdo con la identificación del riesgo o necesidad propia de cada beneficiario, luego de la valoración por el profesional médico o el profesional de odontología (actividades por demanda); de estas, se tendrán en cuenta las actividades de dependen del resultado de una previa actividad para la medición del avance de la implementación en la matriz de seguimiento, sin significar ello la no implementación de las actividades de demanda que no se encuentren cuantificadas en el seguimiento.

Tabla 16 Total de actividades para el seguimiento cuantitativo vigencia 2023

CURSO DE VIDA	ACTIVIDADES A REALIZAR POR CV PARA EL SEGUIMIENTO CUANTITATIVO
1 PRIMERA INFANCIA	7
2 INFANCIA	7
3 ADOLESCENCIA	7
4 JUVENTUD	8
5 ADULTEZ	26
6 VEJEZ	25
Total general	**80**

Fuente: Elaboración Propia -Herramientas para el seguimiento

Actividades a implementar según exposición al riesgo, criterio médico o demanda / necesidad

Las actividades a implementar de acuerdo con la valoración en salud, según resultados de pruebas de tamizaje por demanda o solicitadas según la necesidad individual del beneficiario, serán diligenciadas en la Matriz de Historia de actividades implementadas de Promoción y Mantenimiento de la Salud para su seguimiento y programación de próximas actividades.

Una vez identificado el riesgo o clasificado el factor de riesgo o evento en salud, se continuará con el seguimiento de las actividades propias de cada evento o riesgo a cada beneficiario.

Línea base

La implementación de las actividades de promoción y Mantenimiento de la Salud- PMS en el SMA del SENA tendrán continuidad de acuerdo con la periodicidad establecida en la matriz de intervenciones.

Para la vigencia 2023, se tendrá en cuenta como línea base el nivel de implementación con corte diciembre de 2022 que como resultado se obtuvo un 71.5% de implementación a nivel nacional; cada regional revisara su porcentaje de implementación y actividades pendientes a implementar por beneficiario según su curso de vida o cambio de este.

Se realizará el seguimiento sobre las actividades establecidas en la matriz de intervenciones de PMS y la matriz de seguimiento presentará el avance de las actividades implementadas según resultado de la base de morbilidad del aplicativo del Sistema de Procesos Unificado del Servicio Médico Asistencial

Indicadores

Como mecanismo de medición para realizar el seguimiento a la implementación de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud y determinar el nivel de avance de cada regional y nacional se establecen los siguientes indicadores:

- Porcentaje de avance en la implementación de las actividades de PMS en el curso de vida de primera infancia
- Porcentaje de avance en la implementación de las actividades de PMS en el curso de vida de infancia
- Porcentaje de avance en la implementación de las actividades de PMS en el curso de vida de adolescencia
- Porcentaje de avance en la implementación de las actividades de PMS en el curso de vida de juventud
- Porcentaje de avance en la implementación de las actividades de PMS en el curso de vida de adultez
- Porcentaje de avance en la implementación de las actividades de PMS en el curso de vida de vejez

PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

De manera trimestral se realizara la socialización y retroalimentación del nivel de avance de la implementación de las actividades de promoción y mantenimiento de la salud a cada regional, donde se presentara la información por curso de vida y por beneficiario.

IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO

Las condiciones crónicas incluyen un grupo de eventos que a pesar de tener manifestaciones clínicas diversas, comparten algunas características básicas comunes, como son su persistencia, el requerir manejo durante años y la organización e implementación de acciones en salud; esto requiere la identificación e intervención oportuna de los 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 la situación de la población beneficiaria en riesgo y según el perfil epidemiológico de la población del SMA de cada regional.

En este sentido las intervenciones en salud para la identificación del riesgo y seguimiento al evento identificado; tienen como finalidad apoyar la atención integral requerida para lograr la disminución de la mortalidad prematura del perfil clasificado, da continuidad a las intervenciones contenidas en la estrategia de Promoción y Mantenimiento de la Salud, como por ejemplo la detección temprana del riesgo cardiovascular y metabólico y la educación en salud, intervenciones que inician la gestión del riesgo individual para prevenir o mantener las enfermedades ya identificadas en la población del SMA de cada regional.

En este sentido se realizara el seguimiento de acuerdo con el factor de riesgo de la población beneficiaria del SMA de cada regional por medio de los instrumentos establecidos y las guías de práctica clínica adoptadas previamente.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Ministerio de Salud y Protección Social. (25 de julio de 2016). Resolución 3202/2016. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (2 de agosto de 2018). Resolución 3280/2018. https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3280-de-2018.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. (27 de septiembre de 2019). Resolución 2626/2019. https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%202626%20de%202019.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos técnicos y operativos de la ruta integral de atención en Salud para personas con riesgo o presencia de alteraciones cardio-cerebrovascular-metabólicas Manifiestas- 2022. https://consultorsalud.com/wp-content/uploads/2022/04/lineamientos-RIA-cardiovascular.pdf