Informe de actividades Plan de Intervenciones Colectivas PIC	
Municipio	Nemocón
Lugar	HSVPN
Fecha	Diciembre/2025
Tema	Revisión base población vulnerable
Entorno	Institucional
Objetivo	Garantizar el acceso oportuno y la continuidad de la atención integral de gestantes en situación de vulnerabilidad mediante la gestión administrativa, seguimiento domiciliario/institucional y la articulación intersectorial para superar barreras de aseguramiento, traslado y portabilidad, conforme a la RIAMP.
RESPONSABLE ACTIVIDAD (Nombres y Apellidos):	Natalia Vega Rodriguez
Número Documento de identidad del responsable de la actividad	1.075.654.901
Soporte listado de asistencia A LAS INTERVENCIONES COLECTIVAS – formato Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-091.	

Desarrollo de la Actividad

1. **Descripción de la población asistente:** NA
2. **Metodología de la actividad realizada:** se realiza revisión y consolidación de bases

2.1 Actividad lúdica de inicio: NA

2.2 Explicación del tema

DURANTE LA REVISIÓN ENCONTRAMOS DOS GESTANTES MIGRANTES LAS CUALES CUENTAN CON SUS CONTROLES PRENATALES AL DÍA

POBLACION MIGRANTE

La población migrante en Colombia son personas que, por razones voluntarias o forzadas, se desplazan desde otro país o dentro del territorio nacional para establecerse temporal o permanentemente, independientemente de su situación migratoria, y que requieren garantías de protección y acceso a derechos básicos.

Enfoque del Estado Colombia reconoce a la población migrante como un grupo de especial protección, garantizando:

- Acceso a servicios esenciales (como salud, educación y asistencia humanitaria).
- Enfoque de derechos humanos.
- No discriminación.
- Protección de niños, mujeres y personas vulnerables en movilidad.

Desde el marco normativo colombiano (Migración Colombia, Ministerio de Salud, Resolución 3280 de 2018, Resolución 2626 de 2019 y principios de derechos humanos), se considera población migrante gestante a:

Gestantes migrantes regulares

Aquellas que cuentan con documentación válida como:

- Visa vigente
- Permiso Temporal de Protección (PPT)
- Cédula de extranjería
- Permiso de ingreso o permanencia

Gestantes migrantes irregulares

Aquellas que:

- Ingresaron por pasos no autorizados
- Tienen documentación vencida
- Carecen de regularización migratoria

Gestantes en necesidad de protección internacional

Incluye:

- Refugiadas
- Solicitantes de asilo
- Mujeres venezolanas en movilidad humana forzada

Enfoque en salud

Colombia reconoce que la gestación en población migrante implica mayores riesgos debido a:

- Barreras de acceso al sistema de salud.
- Ausencia de controles prenatales.
- Condiciones socioeconómicas precarias.
- Falta de afiliación al SGSSS.
- limitaciones lingüísticas o culturales (en migrantes extracontinentales).

Por ello, el sistema de salud colombiano, bajo el principio de protección materno-perinatal, garantiza:

- Atención prenatal y parto de urgencias sin discriminación (Ley 1751 de 2015).
- Acceso al Rutas Materno perinatal (Resolución 3280 de 2018) para gestantes regularizadas.
- Prioridad en vigilancia de morbilidad materna extrema y sífilis gestacional en esta población.

Población Migrante

Caracterización poblacional

Variable	Observación
Número de gestantes migrantes	2
Edad	22 y 33 años
Curso de vida	Juventud (22 años), Adultez (33 años)
Estado educativo	Ninguna actualmente estudiando

Situación laboral	1 sin trabajo, 1 trabajando
Régimen de afiliación	1 "excepción" (sin afiliación formal), 1 contributivo
Historial obstétrico	Primera vez: 1, Multiparidad: 1 con más de 3 cesáreas
Vacunación	TD-TT: 1 dosis en ambas, DPT e Influenza incompletas o nulas, COVID19 parcialmente vacunadas
Consulta preconcepcional	Solo 1 tiene registro de consulta
Grupo poblacional	Migrantes / Población Migrante

La gestante más joven es primeriza y sin afiliación formal; la adulta tiene alta multiparidad y afiliación contributiva.

Vulnerabilidad identificada

Socioeconómica y de acceso a servicios

- La gestante joven no trabaja y no está afiliada formalmente, limitando acceso a controles prenatales y programas de apoyo.
- La gestante adulta trabaja y tiene afiliación contributiva, lo que reduce parcialmente la vulnerabilidad económica y de acceso.

Salud reproductiva

- Multiparidad elevada en la gestante adulta (más de 3 cesáreas) aumenta riesgo obstétrico.
- La joven gestante es primeriza, lo que requiere seguimiento cercano.

Vacunación insuficiente

- Ambas tienen esquema de vacunación incompleto, exponiéndolas a riesgos de enfermedades prevenibles durante el embarazo.

Población migrante

- Posibles barreras administrativas, culturales y de idioma pueden dificultar la atención médica y acceso a programas sociales

Conclusiones Generales

La población analizada corresponde a mujeres migrantes en edad fértil, con características que aumentan la vulnerabilidad en salud materna:

- Alta proporción de migrantes irregulares o con permanencia temporal.
- Limitada inserción laboral, con predominio de dependencia económica.
- Riesgo sanitario elevado debido a casos sin afiliación al SGSSS.
- Presencia de adolescentes, grupo de alto riesgo obstétrico.
- Condiciones sociales y administrativas que pueden retrasar el control prenatal.

POBLACION VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO

Las gestantes que residen o se desplazan por zonas de conflicto armado o de violencia sociopolítica constituyen un grupo prioritario de riesgo, dado que enfrentan barreras estructurales, sociales y sanitarias que afectan directamente su salud materna y la del recién nacido.

Gestantes residentes en zonas rurales dispersas afectadas por conflicto armado

Características:

- Viven en territorios con presencia o influencia de grupos armados.
- Tienen difícil acceso a transporte y servicios de salud.
- Alta probabilidad de emergencias obstétricas sin atención oportuna.
- Brechas en vacunación, control prenatal y suplementación.

Riesgos mayores:

- Mortalidad materna por retraso en atención.
- Alto riesgo psicosocial y de violencia sexual asociada al conflicto.

Gestantes desplazadas por violencia o conflicto

Características:

- Han salido de su territorio por amenazas, combates o confinamientos.
- Pueden estar en tránsito, alojamiento temporal o asentamientos informales.
- Pierden continuidad del control prenatal y del aseguramiento en salud.

Riesgos mayores:

- Falta de carnet materno o historia clínica.
- Vacunación incompleta.
- Riesgo elevado de bajo peso al nacer y parto prematuro.

Gestantes confinadas por presencia armada o minas antipersonal

Características:

- Restricción total o parcial a movilidad por amenazas o artefactos explosivos.
- No pueden acudir a controles prenatales regulares.

Riesgos mayores:

- Emergencias obstétricas sin evacuación.
- Riesgos elevados de mortalidad materna y neonatal.

Gestantes víctimas de violencia sexual en contexto de conflicto

Características:

- Embarazos producto de violencia sexual o coerción por grupos armados.
- Requieren atención diferenciada inmediata: atención en salud mental, ITS, asesoría jurídica.

Riesgos mayores:

- Depresión, estrés postraumático, riesgo suicida.

- Embarazos no deseados y barreras de atención.

Principales afectaciones en salud de gestantes en áreas de conflicto

Salud materna

- Controles prenatales incompletos.
- No acceso a la ecografía obstétrica esencial.
- Alta incidencia de anemia y desnutrición.
- Baja adherencia a vacunación (TD/TT, influenza, COVID-19).
- Mayor riesgo de preeclampsia no diagnosticada.

Salud perinatal

- Partos extrainstitucionales.
- Bajo peso al nacer.
- Mortalidad perinatal elevada.

Determinantes sociales

- Inseguridad alimentaria moderada a severa.
- Movilidad forzada.
- Pérdida de redes de apoyo.
- Riesgo de violencia basada en género.

Necesidades prioritarias de intervención

Acceso garantizado y seguro a servicios de salud

- Rutas de evacuación obstétrica.
- Unidades móviles en zonas dispersas.
- Control prenatal extramural.

Aseguramiento y atención continua

- Vinculación al sistema de salud sin barreras para gestantes desplazadas.
- Búsqueda activa de gestantes en comunidades confinadas.

Intervenciones psicosociales

- Atención integral a víctimas de violencia sexual.
- Red de apoyo emocional y acompañamiento.

Gestante Victima de Conflicto Armado

Dentro de la carnetización realizada se evidencia materna de 35 años, migrante irregular del régimen subsidiado con poca información aportada. De familia indígena víctima de conflicto armado se canaliza a psicología y trabajo social menor desescolarizada la señora se encuentra en estado de gestación sin signos de alarma.

2.3 Descripción del material didáctico utilizado: NA

2.4 Descripción de las inquietudes manifestadas por los asistentes: NA

3. Conclusiones y recomendaciones

- La población migrante gestante es pequeña pero altamente vulnerable, con edades entre 22 y 33 años, y diferentes niveles de experiencia obstétrica.
- La gestante joven enfrenta mayor vulnerabilidad por falta de trabajo, educación y afiliación formal a la salud.
- La gestante adulta presenta vulnerabilidad obstétrica por alta multiparidad, aunque con menor vulnerabilidad socioeconómica.
- La vacunación incompleta y la limitada consulta preconcepcional refuerzan la necesidad de seguimiento médico y estrategias preventivas.

- La condición migrante puede generar barreras de acceso a atención prenatal y programas de protección social.

Recomendaciones

- Gestante joven: garantizar acceso a controles prenatales y servicios de salud mediante programas de excepción o apoyo especial.
- Gestante adulta: seguimiento obstétrico intensivo por multiparidad y antecedentes de cesáreas.
- Implementar programas para completar esquemas de TD-TT, DPT, Influenza y COVID-19, priorizando población migrante.
- Facilitar inclusión en subsidios, ayudas económicas o programas de nutrición materna, superando barreras legales y administrativas.
- Brindar orientación sobre riesgos obstétricos, planificación familiar y autocuidado durante la gestación.
- Mantener registro actualizado de gestantes migrantes, incluyendo vacunación, antecedentes obstétricos y acceso a servicios, para priorizar intervenciones.

4. **Registro fotográfico:** NA