

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCION

1. OBJETIVOS

1.1 General

1.2 Específicos

2. ALCANCE

3. JUSTIFICACION

4. MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO

4.1 Marco Conceptual

4.2 Marco Normativo

5. INTERVENCIONES POR MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA

5.1 PRIMERA INFANCIA

5.1.1 Objetivo

5.1.2 Población objeto

5.1.3 Talento humano

5.1.4 Esquema de intervenciones

5.1.5 Valoración integral por medicina o enfermería

5.1.5.1 Examen físico

5.1.5.1.1 Valoración del desarrollo

5.1.5.1.2 Valoración del crecimiento

5.1.5.1.3 Valoración de las prácticas alimentarias

5.1.5.1.4 Valoración de las estructuras dentomaxilofaciales y funcionalidad

5.1.5.1.5 Valoración de la salud visual

5.1.5.1.6 Valoración de la salud auditiva y comunicativa

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.1.5.1.7 Valoración de la salud sexual

5.1.5.1.8 Valoración de la salud mental

5.1.5.1.9 Valoración de la dinámica familiar

5.1.5.1.10 Valoración del contexto social y las redes de apoyo social y comunitario

5.1.5.1.11 Verificación esquema de vacunación

5.1.5.1.12 Formulación de micronutrientes

5.1.5.1.13 Formulación de antiparasitario

5.1.5.2 Información en salud

5.1.5.3 Plan de cuidado

5.2 INFANCIA

5.2.1 Objetivo

5.2.2 Población objeto

5.2.3 Talento humano

5.2.4 Esquema de intervenciones

5.2.5 Valoración integral por medicina o enfermería

5.2.5.1 Anamnesis

5.2.5.2 Examen físico

5.2.5.2.1 Valoración del desarrollo y rendimiento escolar

5.2.5.2.2 Valoración del crecimiento

5.2.5.2.3 Valoración de la salud sexual, maduración sexual

5.2.5.2.4 Valoración de la salud visual

5.2.5.2.5 Valoración de la salud auditiva y comunicativa

5.2.5.2.6 Valoración de la salud bucal

5.2.5.2.7 Valoración de la salud mental

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.2.5.3 Información en salud

5.2.5.4 Plan de cuidado

5.3 ADOLESCENCIA

5.3.1 Objetivo

5.3.2 Población objeto

5.3.3 Talento humano

5.3.4 Esquema de intervenciones

5.3.5 Valoración integral por medicina o enfermería

5.3.5.1 Anamnesis

5.3.5.2 Examen físico

5.3.5.2.1 Valoración del desarrollo

5.3.5.2.2 Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos

5.3.5.2.3 Valoración de la salud sexual

5.3.5.2.4 Valoración de la salud visual

5.3.5.2.5 Valoración de la salud auditiva y comunicativa

5.3.5.2.6 Valoración de la salud bucal

5.3.5.2.7 Valoración de la salud mental

5.3.5.3 Información en salud

5.3.5.4 Plan de cuidado

5.4 JUVENTUD

5.4.1 Objetivo

5.4.2 Población objeto

5.4.3 Talento humano

5.4.4 Esquema de intervenciones

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.4.5 Valoración integral por medicina

5.4.5.1 Anamnesis

5.4.5.2 Examen físico

5.4.5.2.1 Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración del riesgo cardiovascular y metabólico

5.4.5.2.2 Valoración de la salud sexual

5.4.5.2.3 Valoración de la salud visual

5.4.5.2.4 Valoración de la salud auditiva y comunicativa

5.4.5.2.5 Valoración de la salud bucal

5.4.5.2.6 Valoración de la salud mental

5.4.5.2.7 Otros aspectos físicos

5.4.5.3 Información en salud

5.4.5.4 Plan de cuidado

5.5 ADULTEZ

5.5.1 Objetivo

5.5.2 Población objeto

5.5.3 Talento humano

5.5.4 Esquema de intervenciones

5.5.5 Valoración integral por medicina

5.5.5.1 Anamnesis

5.5.5.2 Examen físico

5.5.5.2.1 Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración del riesgo cardiovascular y metabólico

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.5.5.2.2 Valoración de la salud sexual

5.5.5.2.3 Valoración de la salud visual

5.5.5.2.4 Valoración de la salud auditiva y comunicativa

5.5.5.2.5 Valoración de la salud bucal

5.5.5.2.6 Valoración de la salud mental

5.5.5.2.7 Otros aspectos físicos

5.5.5.3 Información en salud

5.4.5.4 Plan de cuidado

5.6 VEJEZ

5.6.1 Objetivo

5.6.2 Población objeto

5.6.3 Talento humano

5.6.4 Esquema de intervenciones

5.6.5 Valoración integral por medicina

5.6.5.1 Anamnesis

5.6.5.2 Examen físico

5.6.5.2.1 Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración del riesgo cardiovascular y metabólico

5.6.5.2.2 Valoración de la salud sexual

5.6.5.2.3 Valoración de la salud visual

5.6.5.2.4 Valoración de la salud auditiva y comunicativa

5.6.5.2.5 Valoración de la salud bucal

5.6.5.2.6 Valoración de la salud mental

5.6.5.2.7 Otros aspectos físicos

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.6.5.3 Información en salud

5.6.5.4 Plan de cuidado

6.BIBLIOGRAFIA

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

INTRODUCCION

Para el cumplimiento de la misión institucional la ESE Municipal de Soacha, Julio César Peñaloza de Soacha ha definido fortalecer la prestación del servicio con un enfoque de gestión del riesgo. La visión de la empresa se orienta hacia la prestación de servicios con altos niveles de calidad por lo cual sus estándares se encuentran orientados hacia el logro de resultados más allá de lo definido normativamente. Dentro de un sistema de administración de riesgos se debe intervenir con estrategias orientadas a la identificación y control de los riesgos en salud con el fortalecimiento pleno de las actividades definidas dentro de las Rutas integrales de Atención en Salud por el Ministerio de Salud.

Al definir este enfoque se responde al modelo de acción integral fundamentado en la atención primaria en salud pilar del sistema de salud del País. Como prestador primario de salud, la ESE es responsable dentro del sistema de la contención del riesgo, si bien el ejercicio inicia en el territorio responsabilidad del plan de intervenciones colectivas, es importante dar respuesta efectiva a las necesidades identificadas.

Teniendo en cuenta la articulación que se debe dar al interior de las acciones que plantea la ESE cobra relevancia entonces mencionar la importancia de la identificación e intervención oportuna y efectiva del riesgo a través de valoraciones integrales entendidas como aquellas en las que se aborda al individuo teniendo en cuenta su entorno y cómo influye en su salud integral.

Al realizar una intervención oportuna y efectiva del riesgo se contribuirá de manera importante al desarrollo del país en la medida que contribuye a la salud de los individuos que hacen parte de la comunidad.

El Ministerio de Salud, definió la forma de intervenir el riesgo en la población generando la línea técnica de obligatorio cumplimiento; está será adoptada de acuerdo al portafolio de servicios de la IPS que es lo que se pretende con el presente documento, servir de guía para tener precisión sobre qué actividades son adoptadas por la ESE de las rutas de promoción y mantenimiento referidas en la Resolución 3280/2018.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

1. OBJETIVOS

1.1 General

Definir las actividades que de acuerdo a las competencias de la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza serán adoptadas de la Ruta integral de Atención en salud de promoción y mantenimiento, definida en la Resolución 3280 de 2.018.

1.2 Específicos

- ✓ Definir el paquete de servicios que serán prestados de acuerdo a los cursos de vida.
- ✓ Definir los procedimientos que deberán ser desarrollados en las atenciones integrales por cursos de vida.
- ✓ Definir los planes de manejo que deberán realizarse por curso de vida.

2. ALCANCE

Este Manual está dirigido al personal de las cinco sedes de la E.S.E. Municipal de Soacha Julio Cesar Peñaloza del área asistencial y administrativo que participa en el proceso de atención de las rutas integrales de atención en salud de promoción y mantenimiento a la población que se encuentra activa en las bases de datos de las aseguradoras o son beneficiarias de los Convenios suscritos con la ESE.

3. JUSTIFICACION

La ESE Municipal de Soacha tiene como responsabilidad social contribuir en el mantenimiento de la salud de la población. De acuerdo al ASIS 2021 del Municipio de Soacha, la primera causa general de mortalidad fue por enfermedades del sistema circulatorio (158 x100.000 habitantes) dentro de las cuales la primera causa específica fue la enfermedad isquémica. La

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

segunda causa general de mortalidad fueron las neoplasias (91.99x100.000 habitantes), en cuarto lugar aparecen las enfermedades transmisibles (20.08 x 100.000 habitantes). Para el año 2.019 el mayor número de neoplasias fue de próstata (16.06 x 100.000 habitantes). La cuarta causa externa fue suicidio (4.10 x 100.000 habitantes) y en quinto lugar las transmisibles la mayoría por infecciones respiratorias agudas (12.48 x100.000 habitantes) y por VIH (3.04 X 100.000 habitantes). En mujeres la mortalidad por neoplasia de mama para el año 2.019 ocupó el cuarto lugar.

Con respecto a la morbilidad se identifica que la segunda causa en primera infancia corresponde a causas transmisibles y nutricionales, mientras que para en el resto de los curso de vida, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez se ubica en el tercer lugar. Y dentro de estas causas la mayor proporción de consultas fueron dadas por infecciones respiratorias agudas con el 53.87 %.

Estos datos nos permiten identificar que dentro de las primeras causas de mortalidad y morbilidad del Municipio de Soacha y por lo tanto de la población atendida en la ESE, se ubican condiciones modificables a través de la identificación e intervención oportuna de riesgos. Por ello es fundamental contar con una guía clara para el talento humano que le permita orientar sus intervenciones de manera efectiva, dentro de un contexto de humanización y calidad contribuyendo de esa forma a la salud integral de la población.

Este documento está elaborado a partir de la línea técnica y reglamentaría definida en la Resolución 3280 de 2.018 y describe las actividades que como prestador primario en Salud la ESE debe ejecutar dentro de la ruta de promoción y mantenimiento.

4. MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO

4.1 Marco Conceptual

La Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), hace parte de los componentes del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y se enmarca en el concepto de atención integral en salud como medio para alcanzar los resultados en las personas familias y comunidades.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

En la ruta se definen las intervenciones por cursos de vida teniendo en cuenta las características y necesidades propias de cada edad.

Durante los primeros años de vida (**primera infancia**), y en particular desde el embarazo hasta los 3 años, los niños necesitan nutrición, protección y estimulación para que su cerebro se desarrolle correctamente. Los progresos recientes en el campo de la neurociencia aportan nuevos datos sobre el desarrollo cerebral durante esta etapa de la vida. Gracias a ellos, sabemos que en los primeros años, el cerebro de los bebés forma nuevas conexiones a una velocidad asombrosa, según el Centro para el Niño en Desarrollo de la Universidad de Harvard, más de 1 millón cada segundo, un ritmo que nunca más se repite.

Durante el proceso de desarrollo cerebral, los genes y las experiencias que viven —concretamente, una buena nutrición, protección y estimulación a través de la comunicación, el juego y la atención receptiva de los cuidadores— influyen en las conexiones neuronales. Esta combinación de lo innato y lo adquirido establece las bases para el futuro del niño. (2)

Los niños y niñas de 3 a 6 años ganan la capacidad de la Teoría de la mente, es decir, la habilidad de explicar y predecir la conducta de los demás. Tener una teoría de la mente es muy importante para los niños porque cambia la forma en la que perciben a los demás y les ayuda a entender sus acciones.(3). Adicionalmente mejora el uso del lenguaje. Disfruta de la compañía de otros niños, aprende a compartir juegos y logros de forma natural. (4)

El desarrollo físico de la **infancia** es considerable, la constitución corporal cambia, la masa muscular aumenta, los huesos se hacen más fuertes y el niño es capaz de realizar actividades físicas que requieran más fuerza y destreza.

Crecen entre 5 y 8 centímetros y casi duplican el peso. El crecimiento es más lento que cuando eran más pequeños, pero es constante hasta que se produce el popular “estirón” a partir de los 9 años en las niñas y de los 11 en los niños. En esta etapa se produce el recambio de la mayoría de los dientes de leche por piezas permanentes.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

La psicomotricidad fina se desarrolla muchísimo y permitirá al niño escribir y dibujar con mayor precisión. Maduran a nivel físico de manera continuada y son capaces de coordinar y sincronizar movimientos mucho mejor que en etapas anteriores, incrementándose su fuerza, resistencia muscular y flexibilidad. Mejora su capacidad de aprendizaje, es más creativo y entiende cada vez conceptos más complejos. Empieza a leer y a escribir ya que tienen, no sólo todas las herramientas físicas y cognitiva necesarias para hacerlo, sino que también los acompaña el interés por estas áreas del aprendizaje. La curiosidad es su motor de aprendizaje y motivación por lo que aprenden muy rápido conceptos cada vez más complejos y abstractos. Es muy habitual que en esta época el niño empiece a desarrollar los primeros hobbies, colecciones o pasatiempos en función de sus gustos e intereses ⁽⁵⁾

La **adolescencia** es el período de transición entre la niñez y la adultez. Incluye algunos cambios grandes, tanto en el cuerpo como en la forma en la que un joven se relaciona con el mundo. La cantidad de cambios físicos, sexuales, cognitivos, sociales y emocionales que ocurren en esta época pueden causar expectativas y ansiedad tanto a los niños como a sus familias. Los cambios corporales incluyen el crecimiento de vello en las axilas y en la zona genital, el desarrollo de los senos en las mujeres y el aumento del tamaño de los testículos en los hombres. Inicia el cuestionamiento sobre la identidad de género. En esta etapa es normal que los jóvenes enfoquen su pensamiento en ellos mismos (lo que llamamos "egocentrismo"). Como parte de esto, los preadolescentes y adolescentes más jóvenes suelen sentirse cohibidos por su apariencia y sienten como si sus pares los juzgaran permanentemente. Es posible que comiencen a explorar formas de ser independientes de su familia. En este proceso, es probable que prueben los límites y reaccionen con intensidad si los padres o tutores reafirman los límites. En los hombres hay cambios de voz, a algunos les sale acné, en la mayoría de mujeres se ha regularizado la menstruación.

Probablemente se cuestionen su identidad sexual y la exploren, lo que podría resultar estresante si no tienen el apoyo de sus pares, de la familia o de la comunidad. Otra forma típica de explorar el sexo y la sexualidad de los adolescentes de todos los géneros es la autoestimulación, también llamada masturbación. Es muy probable que pasen menos tiempo con la

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

familia y más tiempo con los amigos. Les preocupa mucho su aspecto y la presión de los pares (compañeros) puede alcanzar el máximo punto en esta etapa.

Los jóvenes en la adolescencia tardía por lo general ya completaron el desarrollo físico y alcanzaron la altura definitiva que tendrán como adultos. Para esta edad suelen tener más control de sus impulsos y pueden sopesar los riesgos y recompensas mejor y con más precisión. Se centran más en el futuro y basan sus decisiones en sus ilusiones e ideales. Las amistades y las relaciones románticas se tornan más estables. Se separan más de su familia, tanto física como emocionalmente. No obstante, muchos restablecen una relación "adulta" con sus padres, considerándolos personas de su mismo nivel a quienes pedir consejos o con quienes hablar de temas serios, en vez de una figura de autoridad. ⁽⁶⁾

La etapa de la **juventud**, es la etapa del desarrollo humano que va después de la etapa de la adolescencia y antes que la etapa de la adultez, y se ubica desde los 18 hasta los 29 años. En general es una etapa más tranquila con respecto a la adolescencia. Es la mejor época para aprender, pues la capacidad de pensar ha conseguido frenar la fantasía, tan característica en etapas anteriores, por eso ahora son capaces de enfrentarse a la realidad que les rodea de otra manera, en esta etapa son capaces de ver las cosas tal y como son, pensando en su proyecto de vida. Frente a los demás, la y el joven actúa de manera responsable, siendo capaces de responder de sus actos y de ser conscientes de lo que dicen y hacen. Aparece el sentido de lo que es justo y lo que no y es capaz de distinguir lo importante y lo urgente. Comienza a mostrar un rechazo cuando se le imponen las cosas. ⁽⁷⁾

La **Adultez** es el período que comprende desde la juventud hasta la llamada vejez. La adultez es una etapa en la que crece el caudal de experiencias personales, se incrementan las actividades individuales y se perfila más nítidamente la individualidad, la singularidad. En la afectividad predominan la estabilidad y la profundidad. La constitución de una familia y el trabajo pasan a ser los ejes principales de la vida de las personas. Consideramos también algunas notas como fundamentales: madurez, bienestar psicológico, calidad de vida; intimidad; diversidad; personalidad resiliencia; genitalidad y generatividad; inteligencia y creatividad; conductas prosociales.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

La **Vejez** es la consecuencia de una serie de factores, intrínsecos y extrínsecos que interactúan sobre el organismo a lo largo del tiempo, y determinan finalmente un debilitamiento de la homeostasis que culmina con la muerte. El proceso de envejecimiento incorpora las modificaciones corporales, de la capacidad de rendimiento de las funciones psíquicas y de la personalidad; la tarea de la abuelidad; el encuentro con el dolor, la enfermedad, la muerte y la eternidad. El anciano de algún modo se encuentra con los días cumplidos, más allá de la temporalidad, de allí que no exista nada más enigmático que la relación que mantiene con el tiempo. La vejez es siempre una experiencia difícil de asumir. ⁽⁸⁾

El enfoque atención por curso de vida es aquel que aborda los momentos del continuo de la vida y reconoce que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones presentes de cada individuo influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental y cultural; entendiendo que invertir en atenciones oportunas en cada generación repercutirá en las siguientes y que el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en un período anterior.⁽⁹⁾

4.2 Marco Normativo

- ✓ **Ley estatutaria 1751 de 2.015**, define como naturaleza y contenido del derecho fundamental de la salud en su **Artículo 2** “Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y **la promoción de la salud**. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de **promoción, prevención**, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.
- ✓ **Resolución 429 de 2.016: Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud (PAIS). Artículo 1** “El objetivo de la PAIS está dirigido hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población, mediante la regulación de la intervención de los integrantes sectoriales e intersectoriales responsables de garantizar la atención de la **promoción, prevención**, diagnóstico, tratamiento,

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución”

- ✓ **Resolución 3202 de 2.016** 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 2.018** 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.

5. INTERVENCIONES POR MOMENTOS DEL CURSO DE VIDA

5.1 PRIMERA INFANCIA

5.1.1 Objetivo

Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo y social) de los niños y las niñas para Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno así como Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo mediante la información en salud a padres y/o cuidadores.

5.1.2 Población objeto

Niños y niñas desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días que una vez validado tengan derecho a recibir los servicios en la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza.

5.1.3 Talento humano

La valoración integral en la ESE Municipal Julio César Peñaloza será realizada por **médic@s** y **enfermer@s** de acuerdo al esquema de

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

intervención. La valoración de odontología será realizada por odontólogo@., las atenciones de higiene oral serán prestadas por Higienista oral u odontológ@ y Los laboratorios clínicos serán procesados por bacteriolog@. La vacunación será realizada por auxiliar de enfermería

5.1.4 Esquema de Intervenciones:

A continuación se describen las actividades que se realizan en la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza

CURSO DE VIDA	PRIMERA INFANCIA (7 días a 5 años, 11 meses y 29 días)										
EDAD	1 mes	2 a 3 meses	4 a 5 meses	6 a 11 meses	12 a 17 meses	18 a 23 meses	24 a 29 meses	30 a 35 meses	3 años	4 años	5 años, 11 meses 29 días
VALORACION INTEGRAL	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería	Medicina
VALORACION DE ODONTOLOGIA				Valoración una vez al año a partir de los 6 meses							
HIGIENE ORAL					Aplicación barniz de flúor y control de placa bacteriana (semestral)						
									Sellantes según necesidad		
LABORATORIO CLÍNICO				Hemoglobina según riesgo							
PAI		De acuerdo al esquema									

Se solicitará hemoglobina cuando la mamá no haya tenido controles prenatales, haya presentado bajo peso gestacional, que sea adolescente, que haya tenido anemia durante las gestación, que haya tenido un periodo intergenésico corto, madre lactante con bajo peso, prematuridad sin Lactancia materna sin suplementación, complementaria sin carne ni leguminosas y/o retraso en el

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

crecimiento.

5.1.5 Valoración integral por medicina o enfermería:

La atención con enfoque de riesgo tendrá asignado 25 minutos para su desarrollo, se deberá registrar la atención en la historia clínica diseñada de manera específica para la atención de la primera infancia. Los procedimientos que incluye la valoración integral son:

5.1.5.1 Examen físico

5.1.5.1.1 Valoración del desarrollo: En primer lugar se deberá utilizar la Escala Abreviada del Desarrollo-3. Teniendo en cuenta que no se encuentra parametrizada la escala en el sistema, deberán aplicarse los instrumentos de manera manual y registrar el resultado en la historia clínica:

El primer paso será diligenciar la puntuación directa para ello el profesional le preguntará al cuidador o cuidadora por área del desarrollo, es decir, motricidad gruesa, motricidad fina, personal social y lenguaje si el niño ejecuta el parámetro definido para la edad. Si la respuesta es sí, deberá colocar 1 al frente del criterio cumplido, seguirá preguntando hasta cuando la respuesta sea no. Si el cuidador o cuidadora en la primera pregunta contesta que no, el profesional de deberá devolver a los criterios anteriores hasta que la respuesta sea sí. Una vez evaluados las áreas del desarrollo, multiplicará el 1 con la columna 3 que tiene como nombre ítem. Ese resultado es lo que se conoce como puntuación directa:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

RANGO	EDAD	Item	A MOTRICIDAD GRUESA	Califica
1	>1mes	1	Realiza reflejo de búsqueda y reflejo de succión	
		2	El reflejo de moro está presente y es simétrico	
		3	Mueve sus extremidades	
2	1 a 3 meses	4	Sostiene cabeza al lavantarlo de los brazos	
		5	Levanta la cabeza y pecho en prono	
		6	Gira la cabeza desde la línea media	
3	3 a 6 meses	7	Control de cabeza sentado con apoyo	
		8	Se voltea	
		9	Se mantiene sentado momentáneamente	
4	6 meses 1 día a 9 meses	10	Se mantiene sentado sin apoyo	
		11	Adopta la posición de sentado	
		12	Se arrastra en posición prona	1
5	9 meses 1 día a 12 meses	13	Gatea con desplazamiento cruzado (alternando rodillas y manos)	
		14	Adopta posición bípeda y se sostiene de pie con apoyo	
		15	Se sostiene de pie sin apoyo	

En la imagen anterior se da como ejemplo la valoración de la motricidad gruesa de un niño que tiene entre 9 y 12 meses y que el cuidador o cuidadora responde hasta el ítem 13 respuesta afirmativa, por lo que se coloca 1; al multiplicar ese 1 por 13, nos da como puntuación directa 13, el cual se ubica en el rango 5, dato clave para el siguiente paso que es llevar la puntuación directa a puntuación típica:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

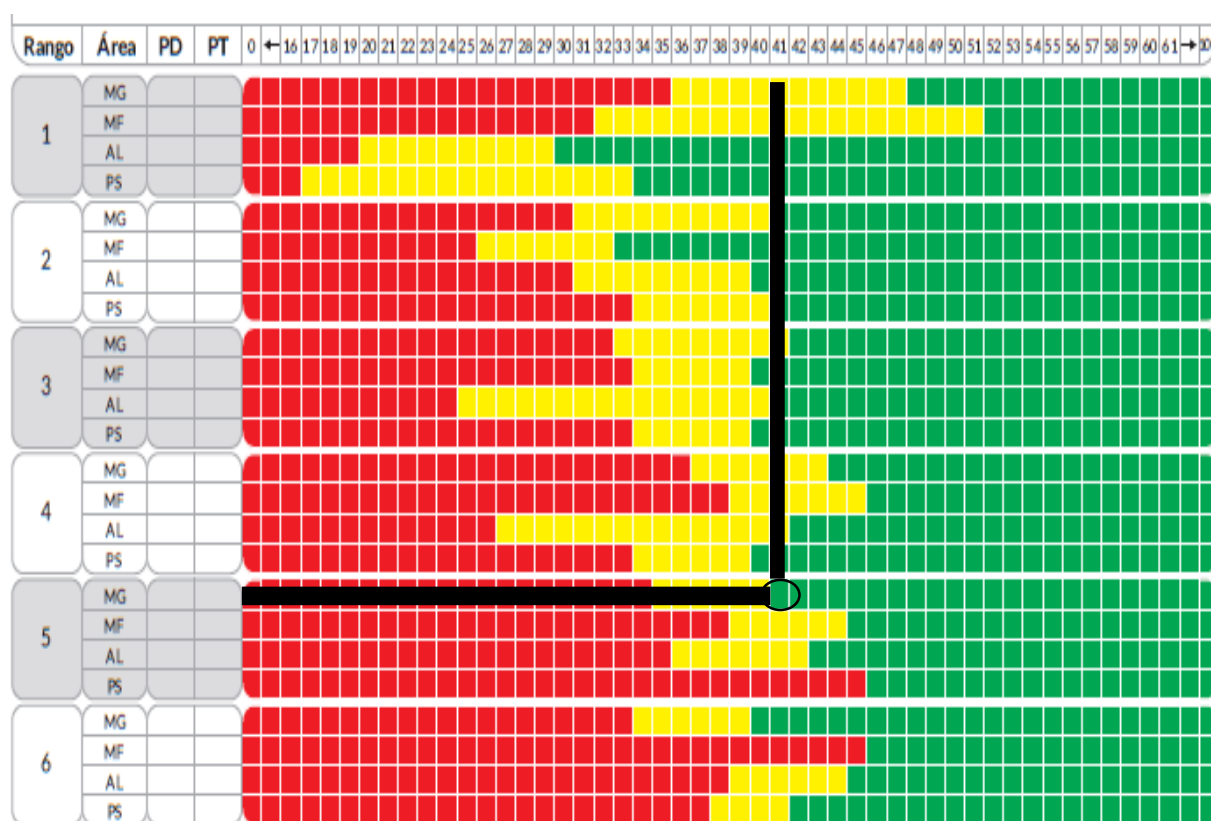
	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

TABLA DE CONVERSION DE PD A PT - ÁREA MOTRICIDAD GRUESA												
Puntuación Directa	Rango 1 0 días a 1 mes y 0 días	Rango 2 1 mes y 1 día a 3 meses y 0 días	Rango 3 3 meses y 1 día a 6 meses y 0 días	Rango 4 6 meses y 1 día a 9 meses y 0 días	Rango 5 9 meses y 1 día a 12 meses y 0 días	Rango 6 12 meses y 1 día a 18 meses y 0 días	Rango 7 18 meses y 1 día a 24 meses y 0 días	Rango 8 2 a 3 años (24 meses y 1 día a 36 meses y 0 días)	Rango 9 3 a 4 años (36 meses y 1 día a 48 meses y 0 días)	Rango 10 4 a 5 años (48 meses y 1 día a 60 meses y 0 días)	Rango 11 5 a 6 años (60 meses y 1 día a 72 meses y 0 días)	Rango 12 6 a 7 años (72 meses y 1 día a 84 meses y 0 días)
0	2											
1	13	0										
2	25	11										
3	36	21										
4	48	31	8									
5	59	41	16	0								
6	71	51	25	8								
7	82	61	33	15	2							
8	93	72	42	22	9							
9	105	82	50	29	15	1						
10	116	92	58	37	22	6						
11	128	102	67	44	28	12						
12	139	112	75	51	35	17	3					
13	150	122	84	58	41	23	8					
14	162	132	92	66	47	29	13					
15	173	143	100	73	54	34	18	3				
16	185	153	109	80	60	40	23	7				
17	196	163	117	88	67	46	28	12				
18	208	173	126	95	73	51	33	16	2			
19	219	183	134	102	80	57	38	21	6			
20	230	193	142	109	86	63	43	25	11	2		
21	242	204	151	117	93	68	48	30	15	7		
22	253	214	159	124	99	74	53	34	19	11		
23	265	224	168	131	106	80	58	39	24	16		
24	276	234	176	138	112	85	63	43	28	20		
25	287	244	185	146	119	91	68	48	33	25		
26	299	254	193	153	125	97	73	52	37	30	4	
27	310	265	201	160	132	102	78	57	41	34	10	
28	322	275	210	167	138	108	83	61	46	39	17	
29	333	285	218	175	144	114	88	66	50	43	23	
30	345	295	227	182	151	119	93	70	54	48	30	
31	356	305	235	189	157	125	98	75	59	53	36	
32	367	315	243	197	164	131	103	79	63	57	43	
33	379	325	252	204	170	136	108	84	68	62	49	11
34	390	336	260	211	177	142	113	88	72	66	56	24
35	402	346	269	218	183	148	118	93	76	71	62	37
36	413	356	277	226	190	153	123	97	81	76	69	51

La puntuación típica es el valor que se ubica en el punto de intersección entre la puntuación directa y el rango, que para el ejemplo corresponde a 41.
Con relación a la interpretación nuevamente se debe buscar la intersección entre el rango y la puntuación típica en el área del desarrollo que se está evaluando:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023



Una vez ubicado el punto en el semáforo se interpreta por el color:

Desarrollo esperado para la edad (verde): El niño o niña se encuentra en el nivel de desarrollo esperado para su edad en cada área de desarrollo.

Riesgo de problemas de desarrollo (amarillo): El niño o niña no ha alcanzado el nivel de desarrollo esperado para su edad en algún área de desarrollo.

Sospecha de problemas de desarrollo (rojo): El niño o la niña se identifica como un caso de alta probabilidad de experimentar un retraso en el desarrollo en algún área.

Para el ejemplo, el desarrollo es esperado para la edad para el área de motricidad gruesa. Este ejercicio deberá realizarse por cada una de las áreas del desarrollo. El instrumento estará disponible en medio magnético para los

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

profesionales quienes una vez aplicado colocarán el resultado en la historia clínica

5.1.5.1.2 Valoración del crecimiento: estado nutricional y antropométrico.

Se realizará tomando las medidas de peso, talla y perímetro cefálico. Para los niños y niñas menores de 5 años se deberán calcular los índices Peso/Talla, Talla/edad y perímetro cefálico/edad. Para los niños y niñas de 5 años, 11 meses y 29 días deberán calcularse los índices IMC/Edad y talla/Edad. La clasificación antropométrica se realizará con base en lo establecido en la Resolución 2465/2016:

Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas y niños menores de 5 años, según indicador y puntos de corte.

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación antropométrica	Tipo de Uso
Peso para la Talla (P/T)	$> +3$	Obesidad	Individual y Poblacional
	$> +2$ a $\leq +3$	Sobrepeso	
	$> +1$ a $\leq +2$	Riesgo de Sobrepeso	
	≥ -1 a $\leq +1$	Peso Adecuado para la Talla	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Aguda	
	< -2 a ≥ -3	Desnutrición Aguda Moderada*	
	< -3	Desnutrición Aguda Severa*	
Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla	
Perímetro Cefálico para la Edad (PC/E)	$> +2$	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	
	≥ -2 a ≤ 2	Normal	
	< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo	

Clasificación antropométrica del estado nutricional para niñas y niños de 5 años a 5 años, 11 meses y 29 días

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación Antropométrica	Tipo de Uso
Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	Individual y Poblacional
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Retraso en Talla.	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.	
IMC para la Edad (IMC/E)*	$> +2$	Obesidad	
	$> +1$ a $\leq +2$	Sobrepeso	
	≥ -1 a $\leq +1$	IMC Adecuado para la Edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Delgadez	
	< -2	Delgadez	

La información debe ser registrada en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS para niñas y niños, que se encuentran en las historias clínicas.

5.1.5.1.3 Valoración de las prácticas alimentarias: Se deberá diligenciar completamente la anamnesis relacionada con las prácticas alimentarias.

5.1.5.1.4 Valoración de las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad: Se deberá remitir a valoración por odontología.

5.1.5.1.5 Valoración de la salud visual: Además del examen físico completo de la estructura del ojo deberá realizarse tamizaje de agudeza visual a partir de los tres años de edad, registrando en la historia clínica el resultado de la visión lejana y cercana por cada ojo.

5.1.5.1.6 Valoración de la salud auditiva y comunicativa: Incluye la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo. Se deberá aplicar el cuestionario VALE, el cual estará disponible para los profesionales en medio magnético. En la historia clínica deberá colocarse el resultado:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

RESULTADO	
PASA	FALLA
Si la sumatoria es 1 (uno) - negativa en todos los criterios de calificación y en los ítems de valoración	2. (dos) Si tiene alguna condición prenatal o perinatal con calificación positiva SI
	3. (tres) Si tiene alguna condición estructural con calificación positiva SI
	4. (cuatro) Si tiene una calificación mayor a 1 en la valoración de los ítems
Ítems	Número de respuestas negativas
Comprensión (C)	
Expresión (E)	
Interacción (I)	
Vestibular (V)	

Adicionalmente debe verificarse la realización del tamizaje auditivo neonatal; en caso de no contar con este tamizaje en los tiempos establecidos por la ruta integral de atención en salud materno – perinatal se debe ordenar en los primeros tres (3) meses de vida.

5.1.5.1.7 Valoración de la salud sexual: Se deberá diligenciar completamente la anamnesis relacionada con salud sexual en la historia clínica.

5.1.5.1.8 Valoración de la salud mental: Deberá aplicarse el **test m-Chat** para tamizaje de autismo de manera específica a todos los niños y niñas entre los 18 y los 30 meses de edad.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

PREGUNTA	RESPUESTA	
1. Si usted señala algo al otro lado de la habitación, ¿su hijo/a lo mira? (Por ejemplo, Si usted señala a un juguete, un peluche o un animal, ¿su hijo/a lo mira?)	SI	NO
2. ¿Alguna vez se ha preguntado si su hijo/a es sordo/a?		
3. ¿Su hijo/a hace o realiza juegos de fantasía o imaginación? (Por ejemplo, hace como que bebe de una taza vacía, habla por teléfono o da de comer a una muñeca o peluche...)	SI	NO
4. ¿A su hijo le gusta subirse a cosas? (Por ejemplo, a una silla, escaleras, o tobogán...)	SI	NO
5. ¿Hace su hijo/a movimientos inusuales con sus dedos cerca de sus ojos? (Por ejemplo, mueve sus dedos cerca de sus ojos de manera inusual)	SI	NO
6. ¿Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere pedir algo o pedir ayuda? (Por ejemplo, señala un juguete o algo de comer que está fuera de su alcance?)	SI	NO
7. Su hijo/a señala con un dedo cuando quiere mostrarle algo que le llama la atención? (Por ejemplo, señala un avión en el cielo o un camión muy grande en la calle)	SI	NO
8. ¿Su hijo/a se interesa en otros niños? (Por ejemplo, mira con atención a otros niños, les sonríe o se les acerca)	SI	NO
9. ¿Su hijo/a le muestra cosas acercándolas o levantándolas para que usted las vea – no para pedir ayuda sino solamente para compartirlas con usted? (Por ejemplo, le muestra una flor o un peluche o un coche de juguete)	SI	NO
10. ¿Su hijo/a responde cuando usted le llama por su nombre? (Por ejemplo, se vuelve, habla o balbucea, o deja de hacer lo que estaba haciendo para mirarle?)	SI	NO
11. ¿Cuándo usted sonríe a su hijo/a, él o ella también le sonríe?	SI	NO
12. ¿Le molestan a su hijo/a ruidos cotidianos? (Por ejemplo, la aspiradora o la música, incluso cuando está no está excesivamente alta?)	SI	NO
13. ¿Su hijo/a camina solo?	SI	NO
14. ¿Su hijo/a le mira a los ojos cuando usted le habla, juega con él o ella, o lo viste?	SI	NO
15. ¿Su hijo/a imita sus movimientos? (Por ejemplo, decir adiós con la mano, aplaudir o algún ruido gracioso que usted haga?)	SI	NO
16. Si usted se gira a ver algo, ¿su hijo/a trata de mirar hacia lo que usted está mirando?	SI	NO
17. ¿Su hijo/a intenta que usted le mire/preste atención? (Por ejemplo, busca que usted le haga un cumplido, o le dice "mira" ó "mirame")	SI	NO
18. ¿Su hijo/a le entiende cuando usted le dice que haga algo? (Por ejemplo, si usted no hace gestos, ¿su hijo/a entiende "pon el libro encima de la silla" o "tráeme la manta"?)	SI	NO
19. Si algo nuevo pasa, ¿su hijo/a le mira para ver como usted reacciona al respecto? (Por ejemplo, si oye un ruido extraño o ve un juguete nuevo, ¿se gira a ver su cara?)	SI	NO
20. Le gustan a su hijo/a los juegos de movimiento? (POR EJEMPLO, le gusta que le balancee, o que le haga "el caballito" sentándole en sus rodillas)	SI	NO

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

INTERPRETACION M-CHAT

Algoritmo de puntuación para todos los ítems, excepto el 2, 5 y 12, la respuesta "NO " indica riesgo de TEA; para los ítems 2, 5, y 12, "SÍ " indica riesgo de TEA. El siguiente algoritmo potencia las propiedades psicométricas del M- CHAT -R:

BAJO RIESGO: Puntuación total entre 0-2. Si el niño es menor de 24 meses, repetir MCHAT-R a los 24m. Ninguna otra medida necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA.

RIESGO MEDIO: Puntuación total entre 3-7. Administrar la entrevista de seguimiento (segunda etapa =M- CHAT-R/F) para obtener información adicional acerca de las respuestas de riesgo.
Si la puntuación M- CHAT-R/F se mantiene en 2 o superior, el niño ha resultado positivo. Medida necesaria: remita al niño para una evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de atención temprana. Si la puntuación es 0-1, el niño ha resultado negativo. Ninguna otra medida es necesaria a menos que la vigilancia del desarrollo indique riesgo de TEA. El niño debe seguir vigilado en futuras visitas del programa del niño sano.

RIESGO ALTO Puntuación total entre 8-20. Es aceptable prescindir de la entrevista de seguimiento y se debe remitir el caso de inmediato para evaluación diagnóstica y para determinar necesidad de intervención temprana.

La entrevista de seguimiento se realizará según indicación y/o pertinencia de acuerdo con la evaluación inicial realizada por el personal de la salud y debe ser aplicada por profesional de medicina.

Si se encuentra alteraciones en el desarrollo o en el comportamiento del niño, o alteraciones en los resultados del M-CHAT R/F, se debe derivar a la atención resolutoria para la evaluación a profundidad del desarrollo del niño(a).

5.1.5.1.9 Valoración de la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral: Para ello deberá aplicarse el **Apgar Familiar**:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA: 20/02/2023

Función	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Me satisface la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad					
Me satisface la participación que mi familia brinda y permite					
Me satisface cómo mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades					
Me satisface cómo mi familia expresa afectos y responde a mis emociones como rabia, tristeza y amor					
Me satisface cómo compartimos en familia: El tiempo para estar juntos Los espacios en la casa El dinero					

INTERPRETACION APGAR FAMILIAR

- 0: Nunca
1: Casi nunca
2: Algunas veces
3: Casi siempre
4: Siempre.

Interpretación del puntaje:

Normal: 17-20 puntos

Disfunción leve: 16-13 puntos.

Disfunción moderada: 12-10 puntos

Disfunción severa: menor o igual a 9

También deberá aplicarse el **familiograma** el cual se desarrollará como texto ya que realizar un diagrama en nuestro aplicativo de historias clínicas es dispendioso.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

FAMILIOGRAMA(CON QUIEN VIVE)

ABUELO	☐ SI ☐ NO	EDAD		ABUELA	☐ SI ☐ NO	EDAD	
PADRE	☐ SI ☐ NO	EDAD		MADRE	☐ SI ☐ NO	EDAD	
HERMANOS	☐ SI ☐ NO	CUANTOS?		EDADES		HERMANAS	☐ SI ☐ NO
SOBRINOS	☐ SI ☐ NO	CUANTOS?		EDADES		SOBRINAS	☐ SI ☐ NO
CUÑADOS	☐ SI ☐ NO	CUANTOS?		EDADES		CUÑADAS	☐ SI ☐ NO
TIOS	☐ SI ☐ NO	CUANTOS?		EDADES		TIAS	☐ SI ☐ NO
PRIMOS	☐ SI ☐ NO	CUANTOS?		EDADES		PRIMAS	☐ SI ☐ NO
OTROS	☐ SI ☐ NO	QUIENES Y EDADES:					

5.1.5.1.10 Valoración del contexto social y las redes de apoyo social y comunitario: Se deberá diligenciar el **ecomapa** como texto ya que realizar un diagrama en nuestro aplicativo de historias clínicas es dispendioso.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

ORGANIZACION SOCIAL(junta de accion comunal, organizacion cultural, organizacion deportiva, etc) CUALES?	
☐ SI ☐ NO	
INSTITUCION EDUCATIVA CUALES?	
☐ SI ☐ NO	
INSTITUCION RELIGIOSA CUALES?	
☐ SI ☐ NO	
INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CUALES?	
☐ SI ☐ NO	
TRABAJO CUALES?	
☐ SI ☐ NO	
CON QUE MIEMBROS DE SU FAMILIA EXTENSA TIENE CONTACTO REGULAR EN ESTOS LUGARES:	
☐ ABUELOS ☐ PADRES ☐ HERMANOS ☐ TIOS ☐ SOBRINOS	

5.1.5.1.11 Verificación de esquemas de vacunación

Se deberá indagar estado de vacunación de la niña o niño.

ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD VERIFICADO EN CARNE DE VACUNACION	
☐ SI ☐ NO	
ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD DE ACUERDO A INFORMACION SUMINISTRADA POR CUIDADOR	
☐ SI ☐ NO	
SE REMITE AL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES	VACUNAS
☐ SI ☐ NO	☐ BCG ☐ POLIO INYECTABLE ☐ POLIO VIA ORAL ☐ PENTAVALENTE ☐ DPT ☐ HB ☐ ROTAVIRUS ☐ NEUMOCOCO

5.1.5.1.12 Formulación de micronutrientes:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Se deberá generar la fórmula de micronutrientes de la siguiente manera: Suplementación de hierro 1mg/kg/día a niños recién nacidos con riesgo (gestación o lactancia con bajo peso a menos que reciba fórmula láctea) hasta la correcta alimentación; fortificación casera con micronutrientes en polvo entre 6 y 23 meses ciclo cada 6 meses o suplementación con hierro y vitamina A a los niños entre 24 y 59 meses: Hierro 3 mg/kg/día 2 veces por año. Vitamina A 200.000 UI una sola dosis, dos veces por año

5.1.5.1.13 Formulación de antiparasitario:

Se deberá generar la fórmula de antiparasitario de la siguiente manera: Desparasitación con albendazol 200 mg, única dosis dos veces por año a población de 12 a 23 meses y de 400 mg a población de 24 meses a 4 años.

Adicional a lo descrito, el profesional deberá realizar la consulta con todos sus componentes: Datos generales de identificación que incluye acompañante y responsable, motivo de consulta, enfermedad actual, antecedentes, revisión por sistemas, examen físico céfalo caudal, revisión de paraclínicos, diagnóstico, y plan de manejo: formulación de medicamentos si procede, remisiones y educación.

5.1.5.2 Información en salud:

Debe hacerse según los hallazgos, las necesidades identificadas en la consulta y las inquietudes o necesidades expresadas por el niño, padres o cuidadores.

Por lo tanto, se recomienda tener en cuenta información sobre: prácticas de crianza protectoras y basadas en derechos; prevención de violencias, promoción de la salud, del bienestar, del crecimiento, del desarrollo, de la adecuada alimentación, de prácticas para la adecuada manipulación de alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos; promoción de hábitos y estilos de vida saludables, evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas, de cuidado del oído y la visión, hábitos de higiene personal y de cuidado bucal, alertas tempranas de las pérdidas auditivas, conductas protectoras incluyendo normas de control y manejo del ruido para el mantenimiento de los ambientes tranquilos que

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

propicien una audición segura; promoción de la salud mental; de prevención de accidentes (incluyendo accidentes de tránsito en calidad de pasajero o de peatón); signos de alarma para enfermedades prevalentes de la infancia, asma, tuberculosis, manejo adecuado en casa y educar para consultar a urgencias en los casos necesarios.

De forma especial para los niños menores de seis (6) meses, se recomienda informar sobre las medidas y estrategias para el mantenimiento de la lactancia materna exclusiva, aprender a reconocer el llanto en el bebé y sus necesidades, el establecimiento de prácticas de cuidado especiales como el baño y el cambio de pañales, las medidas para la prevención de la muerte súbita del lactante, signos de alarma y manejo básico de las condiciones prevalentes de la infancia (gripa, diarrea y fiebre), prevención de accidentes, inicio de la alimentación complementaria y pautas para la estimulación del desarrollo.

5.1.5.3 Plan de cuidado

Los profesionales deberán direccionar a los niños y niñas valorados de acuerdo a los requerimientos particulares a:

- Control de valoración integral por medicina o enfermería de acuerdo a la edad.
- Valoración de odontología
- Valoración por higiene oral
- Vacunación
- Realizar educación individual para la salud según los hallazgos, necesidades e inquietudes.

5.2 INFANCIA

5.2.1 Objetivo

Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo y social) de los niños y las niñas para identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno así como Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo mediante la información en salud a padres y/o cuidadores.

5.2.2 Población objeto

Niños y niñas desde los 6 años hasta los 11 años, 11 meses y 29 días que una vez validado tengan derecho a recibir los servicios en la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza.

5.2.3 Talento humano

La valoración integral en la ESE Municipal Julio César Peñaloza será realizada por médic@s y enfermer@s de acuerdo al esquema de intervención. La valoración de odontología será realizada por odontológ@, las atenciones de higiene oral será prestadas por Higienista oral u odontológ@ y Los laboratorios clínicos serán procesados por bacteriolog@. La vacunación será realizada por auxiliar de enfermería

5.2.4 Esquema de Intervenciones:

A continuación se describen las actividades que se realizan para la población objeto:

CURSO DE VIDA	INFANCIA (6 años a 11 años, 11 meses y 29 días)					
EDAD	6 años	7 años	8 años	9 años	10 años	11 años, 11 meses y 29 días
VALORACION INTEGRAL	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería
VALORACION DE ODONTOLOGIA	Valoración una vez al año					
HIGIENE ORAL	Aplicación barniz de flúor y control de placa bacteriana (semestral)					
	Sellantes según necesidad					
LABORATORIO CLÍNICO					Hemoglobina y hematocrito en niñas, una vez	
PAI				De acuerdo al esquema		

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.2.5 Valoración integral por medicina o enfermería:

La atención con enfoque de riesgo tendrá asignado 25 minutos para su desarrollo, se deberá registrar la atención en la historia clínica diseñada de manera específica para la atención de infancia. Los procedimientos que incluye la valoración integral son:

5.2.5.1 Anamnesis

Deberá diligenciarse los antecedentes personales. En niñas con menarca deberá indagar por los antecedentes ginecológicos. Evaluar hábitos alimentarios incluyendo problemas con la comida. Preguntar sobre prácticas y hábitos saludables. Indagar sobre pautas de crianza y cuidado. En general deberá diligenciarse todos los antecedentes incluyendo los familiares.

Valoración de la dinámica familiar con la aplicación del familiograma y el Apgar familiar de la misma manera cómo fue descrito en la atención de primera infancia.

Valoración del contexto social con la aplicación del ecomapa como fue descrito anteriormente.

5.2.5.2 Examen físico

5.2.5.2.1 Valoración del desarrollo y rendimiento escolar: Se deberá realizar la escala abreviada del desarrollo EAD-3 como fue descrita en la atención de infancia para los niños y niñas de 6 a 7 años. En todos los niños y niñas deberá indagarse el desempeño del rendimiento escolar. Si se identifican preocupaciones por el rendimiento escolar se recomienda aplicar el test de figura humana Goodenough Harris si el resultado es sugestivo de déficit cognitivo o problemas del lenguaje deberá ser remitido a nivel complementario para manejo.

Este instrumento es útil para acercarse a la edad mental del niño o niña, evalúa tres áreas del desarrollo visomotor. Visualización de la figura humana, Organización e interpretación y reproducción a través de habilidades motoras de

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

imagen visualizada según como se ha visto e interpretado.

CRITERIOS DE PUNTUACIÓN

Segmento corporal	Aspecto a evaluar	1	0	Segmento corporal	Aspecto a evaluar	1	0
General	Cabeza presente (toda forma que la represente)			Articulaciones	Presencia de codo, hombro o ambos.		
	Piernas presentes (número correcto)				Presencia de rodilla, cadera o ambas.		
	Brazos presentes (Número correcto, no bastan los dedos)			Proporciones	Cabeza es 10-50% del tronco.		
Tronco	Presente (Lineal o bidimensional)				Brazos aproximadamente igual de largos al tronco (no debe llegar a rodillas).		
	Más largo que ancho.				Piernas son 1-2 veces la longitud del tronco y son menos anchas que el tronco.		
	Presencia clara de hombros				Pies no deben tener aspecto de palos de golf y su longitud no excede la longitud de la pierna.		
Brazos y piernas	Unidos al tronco (no pueden estar unidos entre sí o unidos de forma incompleta).				Brazos y piernas en dos dimensiones.		
	Unidos en el punto correcto.				Presencia de tacones.		
Cuello	Presente.			Coordinación motora	Líneas firmes y bien conectadas (sin tendencias a entrecruzarse, superponerse o a dejar espacios en blanco entre dos extremos).		
	Contorno del cuello continuo con la cabeza, el tronco o ambos.				Líneas trazadas firmemente y con unión correcta (más exigente que el anterior).		
	Presencia de ojos				Contorno de la cabeza (más evolucionado que formas rudimentarias, formas primitivas del círculo y la elipse).		
	Presencia de nariz.				Contorno del tronco (no debe ser círculo o elipse).		
	Presencia de boca.				Contornos de brazos y piernas (sin irregularidades ni estrechamientos).		

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Segmento corporal	Aspecto a evaluar	1	0	Segmento corporal	Aspecto a evaluar	1	0
Cara	Presencia de nariz y boca en dos dimensiones (labios indicados).			Orejas	Rasgos faciales regulares, coordinados.		
	Presencia de fosas nasales.				Presentes (dos en dibujos de frente y una en los de perfil).		
Cabello	Presente.			Detalles de los ojos	Posición y proporción correctas.		
	Presente y no excede la circunferencia del cráneo (mejor que un garabato), sin transparencia (el contorno del cráneo debe verse a través del cabello).				Presencia de cejas, pestañas o ambas.		
Ropas	Presentes (de forma clara)				Presencia de pupilas.		
	Dos prendas, no transparentes (ocultan las partes del cuerpo que deben cubrir)				Ojos proporcionados (más horizontales que verticales).		
	Dibujo con mangas y pantalones no transparentes.			Mentón	Mirada dirigida al frente en los dibujos de perfil.		
	Cuatro prendas (por ejemplo, sombrero, zapatos, saco, camisa, cuello, corbata, cinturón, tirantas o pantalones).				Presente, al igual que representación de la frente.		
Dedos	Vestimenta completa (sin incongruencias).			Perfil	Proyección (separación de la barbilla y el mentón).		
	Presentes.				Cabeza, tronco y pies con no más de un error (no se debe observar contorno a través del brazo, muslo oculto por el perfil no debe verse, brazos deben estar unidos al borde de la espalda y extenderse hacia delante).		
	Número correcto				Correcto, sin transparencias ni errores.		
	En dos dimensiones (más largos que anchos)						
	Pulgar en oposición						
	Mano es distinta de los dedos y del brazo.						

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Sume todos los puntos que tuvo positivos y a partir de este puntaje, ubique la edad mental a la que le corresponde esa sumatoria, como se describió previamente.

Años \ Meses	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
0	-	4	8	12	16	20	24	28	32	36	40
3	-	5	9	13	17	21	25	29	33	37	41
6	2	6	10	14	18	22	26	30	34	38	42
9	3	7	11	15	19	23	27	31	35	39	43

En el ejemplo anteriormente mencionado, se había obtenido el resultado de 9 puntos y su correspondencia en edad mental era de 5 años y 3 meses.

Posteriormente, al tener el resultado de la edad mental (en meses) correspondiente al puntaje obtenido, realice la siguiente ecuación para aproximarse al cociente del desarrollo cognitivo:

$$\frac{\text{Edad mental}}{\text{Edad cronológica}} \times 100$$

El resultado de esta ecuación puede ser correlacionado con la siguiente clasificación:

Cociente intelectual	Posible diagnóstico
150	Genialidad
140	Casi genialidad
120-139	Muy superior
110-119	Superior
90-109	Normal o media
80-89	Límitrofe
70-79	Discapacidad intelectual leve
50-69	Discapacidad intelectual moderada
20-49	Discapacidad intelectual severa
0-19	Discapacidad intelectual profunda

Traducido y adaptado de: Welsh J., Instone S. & Stein M. Use of Drawings by Children at Health Encounters. En: Dixon S., Stein M. 2006. Encounters with Children. 4ª Edición. Mosby, Elsevier; y tomado de: Valencia D., Jara I. 2008. Formato de Goodenough. Universidad Nacional de Colombia. Hospital de la Misericordia. Unidad de Rehabilitación Infantil. Documento de trabajo de la Rotación de Fisiatría infantil.

5.2.5.2 Valoración del crecimiento: estado nutricional y antropométrico.

Se realizará tomando las medidas de peso y talla, para el cálculo de los índices relacionados con los mismos (IMC/edad y talla/edad). La clasificación antropométrica se realizará teniendo en cuenta la siguiente tabla

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puella Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación Antropométrica	Tipo de Uso
Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	Individual y Poblacional
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Retraso en Talla.	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.	
IMC para la Edad (IMC/E)*	$> +2$	Obesidad	
	$> +1$ a $\leq +2$	Sobrepeso	
	≥ -1 a $\leq +1$	IMC Adecuado para la Edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Delgadez	
	< -2	Delgadez	

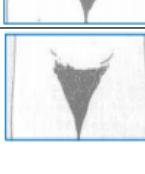
La información debe ser registrada en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS para niñas y niños, que se encuentran en las historias clínicas.

5.2.5.2.3 Valoración de la salud sexual – maduración sexual: evaluar la evolución de los estadios de Tanner y realizar examen físico completo de genitales.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

ESCALA DE TANNER DESARROLLO PUBERAL EN MUJERES

DESARROLLO MAMARIO MUJERES		DESARROLLO DEL VELLO PUBIANO MUJERES	
Estadio 1 (S1) Mamas infantiles. Solo el pezón está ligeramente sobre elevado.		Estadio 1 (P1) Ligera vellosidad infantil.	
Estadio 2 (G2) Brote mamario. Las areolas y pezones sobresalen como un cono. Esto indica la existencia de tejido glandular subyacente. Aumento del diámetro de la areola.		Estadio 2 (P2) Vello escaso, lacio y ligeramente pigmentado, usualmente a lo largo de los labios (dificultad para apreciar en la figura.)	
Estadio 3 (S3) Continuación del crecimiento con elevación de mama y areola en un mismo plano.		Estadio 3 (P3) Vello rizado, aun escasamente desarrollado, pero oscuro, claramente pigmentado, sobre los labios.	
Estadio 4 (S4) La areola y el pezón pueden distinguirse como una segunda elevación, por encima del contorno de la mama.		Estadio 4 (P4) Vello pubiano de tipo adulto, pero no con respecto a la distribución (crecimiento del vello hacia los pliegues inguinales, pero no en la cara interna de los muslos.).	
Estadio 5 (S5) Desarrollo mamario total. La areola se encuentra a nivel de la piel, y sólo sobresale el pezón (Nota: en algunos casos, la mujer adulta puede mantenerse en estadio 4).		Estadio 5 (P5) Desarrollo de la vellosidad adulta con respecto a tipo y cantidad; el vello se extiende en forma de un patrón horizontal, el llamado femenino (el vello crece también en la cara interna de los muslos). En el 10% se extiende por fuera del triángulo pubiano (estadio 6).	

Fuente: Tanner J (1962).

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

DESARROLLO PUBERAL EN HOMBRES

DESARROLLO GENITAL HOMBRES	DESARROLLO DEL VELLO PUBIANO HOMBRES
Estadio 1 (G1) Pene, escroto y testículos infantiles; es decir, de aproximadamente el mismo tamaño y forma que en la infancia.	Estadio 1 (P1) Ligera vellosidad infantil.
Estadio 2 (G2) Agrandamiento de escroto y testículos. La piel escrotal se vuelve más roja, delgada y arrugada. El pene no tiene ningún agrandamiento o muy insignificante.	Estadio 2 (P2) Vello escaso, lacio y ligeramente pigmentado, usualmente arraigado al pene (dificultad para apreciar en la fig.).
Estadio 3 (G3) Agrandamiento del pene, principalmente en longitud. Continuación del desarrollo testicular y escrotal.	Estadio 3 (P3) Vello rizado, aun escasamente desarrollado, pero oscuro, claramente pigmentado, arraigado al pene.
Estadio 4 (G4) Aumento de tamaño de pene con crecimiento de diámetro y desarrollo del glande. Continuación de agrandamiento de testículos y escroto. Aumento de la pigmentación de la piel escrotal.	Estadio 4 (P4) Vello pubiano de tipo adulto, pero con respecto a la distribución (crecimiento del vello hacia los pliegues inguinales, pero no en la cara interna de los muslos.).
Estadio 5 (G5) Genitales de tipo y tamaño adulto.	Estadio 5 (P5) Desarrollo de la vellosidad adulta con respecto a tipo y cantidad; el vello se extiende en forma de un patrón horizontal, el llamado femenino (el vello crece también en la cara interna de los muslos). En el 80% de los casos, el crecimiento del vello continúa hacia arriba, a lo largo de la línea alba. (Estadio 6).

Fuente: Tanner J (1962).

5.2.5.2.4 Valoración de la salud visual: Además del examen físico completo de la estructura del ojo deberá realizarse tamizaje de agudeza visual registrando en la historia clínica el resultado de la visión lejana y cercana por cada ojo.

5.2.5.2.5 Valoración de la salud auditiva y comunicativa: Incluye la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo. Se deberá aplicar el cuestionario VALE, el cual estará disponible en medio magnético para los profesionales. En la historia clínica deberá colocarse el resultado:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

PASA	FALLA
Si la sumatoria es 1 (uno) - negativa en todos los criterios de calificación y en los ítems de valoración	2. (dos) Si tiene alguna condición prenatal o perinatal con calificación positiva SI 3. (tres) Si tiene alguna condición estructural con calificación positiva SI 4. (cuatro) Si tiene una calificación mayor a 1 en la valoración de los ítems
Ítems	Número de respuestas negativas
Comprensión (C)	
Expresión (E)	
Interacción (I)	
Vestibular (V)	

5.2.5.2.6 Valoración de la salud bucal: Se deberá remitir a valoración por odontología.

5.2.5.2.7 Valoración de la salud mental. Si identifica algún riesgo de trastorno mental se deberá aplicar el RQC que es un instrumento que consta de 10 preguntas, referidas a los últimos seis meses, que identifican signos y síntomas de interés en salud mental. Un ítem positivo indica la necesidad de evaluación integral, diagnóstico, tratamiento y seguimiento en el nivel complementario por lo que se deberá generar la remisión.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Se aplica a través de entrevista con los padres, madres o cuidadores de las niñas y niños menores de 14 años de edad y con los mayores de esta edad con previa autorización. Se responde con una X según corresponda a SI o NO.

	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿El lenguaje del niño es anormal en alguna forma?		
2	¿El niño duerme mal?		
3	¿Ha tenido el niño en algunas ocasiones convulsiones o caídas al suelo sin razón?		
4	¿Sufre el niño de dolores frecuentes de cabeza?		
5	¿El niño ha huido de casa frecuentemente?		
6	¿Ha robado algo de la casa?		
7	¿Se asusta o se pone nervioso sin razón?		
8	¿Parece como retardado o lento para aprender?		
9	¿El niño casi nunca juega con otros niños?		
10	¿El niño se orina o defeca en la ropa?		

5.2.5.3 Información en salud:

Debe hacerse según los hallazgos, las necesidades identificadas en la consulta y las inquietudes o necesidades expresadas por el niño, padres o cuidadores.

Por lo tanto se recomienda tener en cuenta información sobre prácticas de crianza protectoras y basadas en derechos, prevención de violencias, promoción de la salud, del bienestar, del crecimiento, del desarrollo, de la adecuada alimentación, de prácticas para la adecuada manipulación de alimentos y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos, promoción de hábitos y estilos de vida saludables (prevención de la exposición al humo de tabaco), de prácticas deportivas organizadas, de actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas; promoción de la salud mental, de prevención de accidentes, de cuidado del oído y la visión, hábitos de higiene personal y de cuidado bucal, alertas tempranas de las pérdidas auditivas, conductas protectoras manifestaciones de las pérdidas auditivas e importancia de la valoración audiológica y de tamizaje auditivo. Además, se debe informar sobre las normas de control y manejo del ruido para el mantenimiento de los ambientes tranquilos que propicien una audición segura. Del mismo, se debe informar sobre signos de alarma para enfermedades prevalentes de la infancia (asma) y educar para consultar a urgencias en los

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

casos necesarios. Se debe incluir información sobre derechos de los niños, derecho a la salud, y mecanismos de exigibilidad de los mismos.

De manera general brindar información sobre los derechos de las madres, la importancia del empoderamiento de las mujeres para trabajar actividades de cuidado para ella y sus hijos, así como promover el fortalecimiento del rol del padre como cuidador de sus hijas e hijos.

5.2.5.4 Plan de cuidado

- Remitir a odontología e higiene oral.
- Solicitar hemoglobina y hematocrito a niñas de 10 a 12 años.
- Remitir a vacunación incluyendo VPH a niñas a partir de los 9 años
- Realizar educación individual para la salud según los hallazgos, necesidades e inquietudes.

5.3 ADOLESCENCIA

5.3.1 Objetivo

Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo y social) de los y las adolescentes para Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno así como Potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo mediante la información en salud a padres y/o cuidadores.

5.3.2 Población objeto

Este procedimiento está dirigido a todos los y las adolescentes de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días que una vez validado tengan derecho a recibir los servicios en la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza.

5.3.3 Talento humano

La valoración integral en la ESE Municipal Julio César Peñaloza será realizada por médic@s y enfermer@s de acuerdo al esquema de intervención. La valoración de odontología será realizada por odontólog@, las atenciones de

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

higiene oral será prestadas por Higienista oral u odontológ@ y Los laboratorios clínicos serán procesados por bacteriolog@. La vacunación será realizada por auxiliar de enfermería

5.3.4 Esquema de intervenciones: Como se ha venido presentando en el manual se presenta el esquema de intervenciones para el curso de vida adolescencia:

CURSO DE VIDA	ADOLESCENCIA (12 años a 17 años, 11 meses y 29 días)					
EDAD	12 años	13 años	14 años	15 años	16 años	17 años, 11 meses y 29 días
VALORACION INTEGRAL	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería	Medicina	Enfermería
			Planificación familiar a demanda			
VALORACION DE ODONTOLOGIA	Valoración una vez al año					
HIGIENE ORAL	Aplicación tópica de fluor y control de placa bacteriana (semestral)					
	Detartraje según necesidad					
LABORATORIO CLÍNICO	Hemoglobina y hematocrito en niñas, una vez		Hemoglobina y hematocrito en niñas, una vez			
	Prueba rápida treponémica, prueba rápida VIH*, Prueba de embarazo, según exposición o condición					
PAI	Según esquema vigente					

5.3.5 Valoración integral por medicina y/o enfermería

5.3.5.1 Anamnesis

Se deberán diligenciar los antecedentes personales, médicos, vacunación, alergias, enfermedades discapacidad, accidentes, uso de medicamentos, desarrollo puberal, ginecológicos, psicosociales Indagar sobre la asistencia escolar y desempeño académico, comportamiento general y relaciones interpersonales. Debe indagarse los antecedentes familiares, el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

diferentes componentes (reproductivo, afectivo, erótico y comunicativo-relacional) en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Para lo cual es importante indagar por: orientación sexual, identidad de género, inicio de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, uso de métodos de anticoncepción y protección usados contra ITS/VIH; dificultades durante las relaciones sexuales, decisiones alrededor de la sexualidad y la reproducción vivencia sobre la identidad de género violencia contra la mujer de género. Consumo y hábitos alimentarios. Prácticas y hábitos saludables Prácticas de crianza de los cuidadores.

Valoración de la dinámica familiar con la aplicación del familiograma y el Apgar familiar de la misma manera cómo fue descrito en la atención de primera infancia.

Valoración del contexto social con la aplicación del ecomapa como fue descrito anteriormente.

5.3.5.2 Examen físico

Se indica realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales.

5.3.5.2.1 Valoración del desarrollo: debe valorarse:

Funciones cognitivas: Evaluando que realicen actividades con propósito, que ejercen autocontrol, que exhiben comportamientos fiables, consistentes y pensados, que expresan autoeficacia positiva, demuestran independencia y capacidad de resolución de problemas; que exhiben un locus de control interno;

Funciones ejecutivas: valorar la progresividad en su desarrollo y alcances en aspectos como proyectarse a futuro, resolver problemas y autocontrol.

Identidad: se orienta a explorar e identificar el proceso y logros en la construcción de identidad.

Autonomía: Identificando tres componentes: actitudinal, emocional y funcional que deben ser valorados a lo largo de la consulta. Deben valorarse además factores que facilitan su logro, por ejemplo, las relaciones familiares (fijación de

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

límites y fomento de la autodeterminación) y habilidades como la autoestima y autoeficacia.

5.3.5.2.2 Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos Se realizará tomando las medidas de peso y talla, para el cálculo de los índices relacionados con los mismos (IMC/edad y talla/edad). La clasificación antropométrica se realizará teniendo en cuenta la siguiente tabla

Indicador	Punto de corte (desviaciones estándar DE.)	Clasificación Antropométrica	Tipo de Uso
Talla para la Edad (T/E)	≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	Individual y Poblacional
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Retraso en Talla.	
	< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.	
IMC para la Edad (IMC/E)*	$> +2$	Obesidad	
	$> +1$ a $\leq +2$	Sobrepeso	
	≥ -1 a $\leq +1$	IMC Adecuado para la Edad	
	≥ -2 a < -1	Riesgo de Delgadez	
	< -2	Delgadez	

La información debe ser registrada en las gráficas de los patrones de crecimiento OMS para niñas y niños, que se encuentran en las historias clínicas.

5.3.5.2.3 Valoración de la salud sexual: evaluar la evolución de los estadios de Tanner y realizar examen físico completo de genitales. Evaluar y correlacionar la maduración sexual con el crecimiento físico, que permite determinar si el proceso puberal ocurre en forma adecuada en función del sexo y la edad.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

ESCALA DE TANNER DESARROLLO PUBERAL EN MUJERES

DESARROLLO MAMARIO MUJERES	DESARROLLO DEL VELLO PUBIANO MUJERES
Estadio 1 (S1) Mamas infantiles. Solo el pezón está ligeramente sobre elevado.	Estadio 1 (P1) Ligera vellosidad infantil.
Estadio 2 (G2) Brote mamario. Las areolas y pezones sobresalen como un cono. Esto indica la existencia de tejido glandular subyacente. Aumento del diámetro de la areola.	Estadio 2 (P2) Vello escaso, lacio y ligeramente pigmentado, usualmente a lo largo de los labios (dificultad para apreciar en la figura.)
Estadio 3 (S3) Continuación del crecimiento con elevación de mama y areola en un mismo plano.	Estadio 3 (P3) Vello rizado, aun escasamente desarrollado, pero oscuro, claramente pigmentado, sobre los labios.
Estadio 4 (S4) La areola y el pezón pueden distinguirse como una segunda elevación, por encima del contorno de la mama.	Estadio 4 (P4) Vello pubiano de tipo adulto, pero no con respecto a la distribución (crecimiento del vello hacia los pliegues inguinales, pero no en la cara interna de los muslos.).
Estadio 5 (S5) Desarrollo mamario total. La areola se encuentra a nivel de la piel, y sólo sobresale el pezón (Nota: en algunos casos, la mujer adulta puede mantenerse en estadio 4).	Estadio 5 (P5) Desarrollo de la vellosidad adulta con respecto a tipo y cantidad; el vello se extiende en forma de un patrón horizontal, el llamado femenino (el vello crece también en la cara interna de los muslos). En el 10% se extiende por fuera del triángulo pubiano (estadio 6).

Fuente: Tanner J (1962).

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

DESARROLLO PUBERAL EN HOMBRES

DESARROLLO GENITAL HOMBRES	DESARROLLO DEL VELLO PUBIANO HOMBRES
Estadio 1 (G1) Pene, escroto y testículos infantiles; es decir, de aproximadamente el mismo tamaño y forma que en la infancia.	Estadio 1 (P1) Ligera vellosidad infantil.
Estadio 2 (G2) Agrandamiento de escroto y testículos. La piel escrotal se vuelve más roja, delgada y arrugada. El pene no tiene ningún agrandamiento o muy insignificante.	Estadio 2 (P2) Vello escaso, lacio y ligeramente pigmentado, usualmente arraigado al pene (dificultad para apreciar en la fig.).
Estadio 3 (G3) Agrandamiento del pene, principalmente en longitud. Continuación del desarrollo testicular y escrotal.	Estadio 3 (P3) Vello rizado, aun escasamente desarrollado, pero oscuro, claramente pigmentado, arraigado al pene.
Estadio 4 (G4) Aumento de tamaño de pene con crecimiento de diámetro y desarrollo del glande. Continuación de agrandamiento de testículos y escroto. Aumento de la pigmentación de la piel escrotal.	Estadio 4 (P4) Vello pubiano de tipo adulto, pero con respecto a la distribución (crecimiento del vello hacia los pliegues inguinales, pero no en la cara interna de los muslos.).
Estadio 5 (G5) Genitales de tipo y tamaño adulto.	Estadio 5 (P5) Desarrollo de la vellosidad adulta con respecto a tipo y cantidad; el vello se extiende en forma de un patrón horizontal, el llamado femenino (el vello crece también en la cara interna de los muslos). En el 80% de los casos, el crecimiento del vello continúa hacia arriba, a lo largo de la línea alba. (Estadio 6).

Fuente: Tanner J (1962).

En adolescentes intersexuales realizar valoración integral y remisión para asesoría. Se debe indagar sobre aspectos que pueden interferir en la maduración sexual: aspecto nutricional, glándula tiroidea, signos clínicos compatibles con patología crónica o cromosomopatía, signos clínicos de hipogonadismo, estrés ambiental, entrenamiento atlético intenso, uso de drogas, exceso de glucocorticoides.

5.3.5.2.4 Valoración de la salud visual: Además del examen físico completo de la estructura del ojo deberá realizarse tamizaje de agudeza visual registrando en la historia clínica el resultado de la visión lejana y cercana por cada ojo.

5.3.5.2.5 Valoración de la salud auditiva y comunicativa: incluye la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo.

5.3.5.2.6 Valoración de la salud bucal: Se deberá remitir a valoración por odontología.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.3.5.2.7 Valoración de la salud mental: Se debe valorar la presencia de lesiones físicas por exposición a situaciones de violencia intrafamiliar/ maltrato infantil, violencia sexual y de género o por violencia de pares lesiones por consumo de SPA, lesiones autoinflingidas.

Si identifica algún riesgo en salud mental se debe aplicar el instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (**RQC**) para los adolescentes entre 12 y 15 años

Se aplica a través de entrevista con los padres, madres o cuidadores de las niñas y niños menores de 14 años de edad y con los mayores de esta edad con previa autorización. Se responde con una X según corresponda a SI o NO.

	PREGUNTAS	SI	NO
1	¿El lenguaje del niño es anormal en alguna forma?		
2	¿El niño duerme mal?		
3	¿Ha tenido el niño en algunas ocasiones convulsiones o caídas al suelo sin razón?		
4	¿Sufre el niño de dolores frecuentes de cabeza?		
5	¿El niño ha huido de casa frecuentemente?		
6	¿Ha robado algo de la casa?		
7	¿Se asusta o se pone nervioso sin razón?		
8	¿Parece como retardado o lento para aprender?		
9	¿El niño casi nunca juega con otros niños?		
10	¿El niño se orina o defeca en la ropa?		

Un ítem positivo indica la necesidad de evaluación integral, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente por lo que se deberá remitir a psicología.

Para los y las adolescentes a partir de los 16 años se deberá realizar el Self Report Questionnaire (**SRQ**):

	PREGUNTA	RESPUESTA
1	¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	
2	¿Tiene mal apetito?	
3	¿Duerme mal?	
4	¿Se asusta con facilidad?	

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5	¿Sufre de temblor de manos?	
6	¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	
7	¿Sufre de mala digestión?	
8	¿No puede pensar con claridad?	
9	¿Se siente triste?	
10	¿Llora usted con mucha frecuencia?	
11	¿Tiene dificultad en disfrutar de sus actividades diarias?	
12	¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	
13	¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)	
14	¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	
15	¿Ha perdido interés en las cosas?	
16	¿Siente que usted es una persona inútil?	
17	¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	
18	¿Se siente cansado todo el tiempo?	
19	¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	
20	¿Se cansa con facilidad?	
21	¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	
22	¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?	
23	¿Ha notado interferencias o algo raro en sus pensamientos?	
24	¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?	
25	¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, como movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de lengua o pérdida del conocimiento?	
26	¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?	
27	¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?	
28	¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?	
29	¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho?	
30	¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?	

Interpretación: Las primeras 20 preguntas se refieren a problemas de salud mental como depresión, ansiedad y otros. 11 o más respuestas positivas en este grupo determinan una alta probabilidad de sufrir uno de estos problemas. De la 21 a la 24 evalúa posible psicosis. Con una respuesta positiva se considera un posible caso. La respuesta positiva a la pregunta 25 indica alta probabilidad de sufrir un trastorno convulsivo. Las preguntas 26 a 30 indican problemas relacionados con el alcohol; la respuesta positiva a una sola de ellas determina que la persona tiene alto riesgo de sufrir alcoholismo.

5.3.5.3 Información en salud

De acuerdo a los hallazgos se debe ofrecer la información en salud que se considere relevante manteniendo la confidencialidad de la consulta. La información suministrada debe estar relacionada con promoción de la salud, del

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

bienestar, del crecimiento, del desarrollo físico y psicosocial esperado y como potenciarlo incluye particularmente el desarrollo sexual, cognitivo, la construcción de identidad, autonomía, el ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos, toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia, servicios de salud y sociales disponibles para los adolescentes. Y en el caso de la familia como se apoya el proceso de desarrollo, construcción de autonomía e identidad del adolescente, promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables (prevención de la exposición al humo de tabaco, promover la cesación del consumo de tabaco), prácticas deportivas organizadas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas; promoción de la salud mental, prevención de violencias de diversas formas de violencia, prevención de accidentes, de cuidado del oído y la visión, hábitos de higiene personal y de higiene bucal. Además, se debe informar sobre las normas de control y manejo del ruido para el mantenimiento de los ambientes tranquilos que propicien una audición segura. Así mismo, sobre el derecho a la salud y mecanismos de exigibilidad.

5.3.5.4 Plan de cuidado

- Si de acuerdo a los hallazgos el médico identifica una patología, signo o síntoma deberá establecer el manejo o tratamiento del evento en salud identificado.
- Remisión a atención en salud bucal por profesional de odontología.
- Orden de Hemoglobina y Hematocrito: Niñas y adolescentes mujeres de 10 a 13 años: una vez en el período - 14 a 17 años: una vez en el período.
- Remisión para vacunación
- Consulta de anticoncepción cuando se requiera.
- Ordenar tamizajes para población con alguno de los siguientes riesgos:
 - ✓ Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - ✓ Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - ✓ Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
- Realizar educación individual para la salud según los hallazgos, necesidades e inquietudes

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.4 JUVENTUD

5.4.1 Objetivo

Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral y multidimensional (físico, cognitivo y social) de los y las jóvenes para Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno así como potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo mediante la información en salud.

5.4.2 Población objeto

Este procedimiento está dirigido a todos los y las jóvenes de 18 a 28 años, 11 meses y 29 días que una vez validado tengan derecho a recibir los servicios en la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza.

5.3.3 Talento humano

La valoración integral en la ESE Municipal Julio César Peñaloza será realizada por médic@s de acuerdo al esquema de intervención. La valoración de odontología será realizada por odontológ@, las atenciones de higiene oral será prestadas por Higienista oral u odontológ@ y los laboratorios clínicos serán procesados por bacteriolog@. La vacunación será realizada por auxiliar de enfermería

5.3.4 Esquema de intervenciones: Se presenta el esquema de intervenciones para el curso de vida juventud:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

RIA	JUVENTUD (18 a 28 años, 11 meses y 29 días)										
EDAD	18 años	19 años	20 años	21 años	22 años	23 años	24 años	25 años	26 años	27 años	28 años
CONSULTA	Medicina una vez						Medicina una vez				
	Odontología una vez cada 2 años										
	Planificación familiar a demanda										
HIGIENE ORAL	Control de placa bacteriana 1 vez al año										
	Detartraje según necesidad										
LABORATORIO CLÍNICO	Tamizaje de riesgo cardiovascular : Glicemia basal, perfil lipídico, creatinina y uroanálisis, según riesgo										
	Prueba rápida treponémica, prueba rápida VIH*, prueba rápida Hepatitis B, Prueba de embarazo, según exposición o sospecha										
					Hepatitis C una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996						
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO		Tamización con citología a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores asociados						De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino con citología			
PAI	De acuerdo al esquema vigente										

5.4.5 Valoración integral por medicina

5.4.5.1 Anamnesis

Debe realizarse una anamnesis completa que incluya indagación de antecedentes: Antecedentes personales, riesgos psicosociales para violencia, enfermedades o accidentes laborales, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo, toxicológicos (consumo de tabaco, alcohol u otras sustancias psicoactivas, antecedentes ginecoobstétricos: identificar trastornos menstruales. Antecedentes familiares. Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes (reproductivo, afectivo, erótico y comunicativo- relacional) en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Indagar por: orientación sexual, identidad de género, 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

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

y la reproducción; vivencia de la identidad de género, violencia sexual, violencia contra de género. Consumo y hábitos alimentarios como dietas que puedan contribuir al desequilibrio nutricional que permitan identificar la ingesta excesiva o deficiente de calorías o nutrientes a partir de la alimentación. Prácticas y hábitos saludables actividades de tiempo libre y ocio, manejo del estrés y situaciones de alta tensión, práctica frecuente del autoexamen de seno y autoexamen de testículo. Conocer la actividad laboral o económica actual.

Valoración o actualización de la conformación y dinámica de la familia a través del **familiograma**; indagar sobre las capacidades y recursos personales y familiares que inciden en el cuidado de la salud familiar, evaluar el grado de satisfacción de la funcionalidad familiar, a través del **Apgar familiar**. Valoración o actualización de las condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias de la familia, pertenencia social y cultural que considere pertenencia étnica, que permita conocer las capacidades y recursos con los que cuenta la familia derivados de su relación con éstos y que redundan en sus posibilidades para el cuidado de la salud. Para lo cual se hará uso del **Ecomapa**. El detalle del manejo de estos tres instrumentos está en el capítulo de primera infancia.

5.4.5.2 Examen físico.

Mediante todas las técnicas semiológicas se indica realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales.

5.4.5.2.1 Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico: a partir de la medición del peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura, realizar la clasificación antropométrica.

Se debe valorar el riesgo cardiovascular y metabólico utilizando las siguientes herramientas:

- Finnish Risk Score:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Type 2 diabetes risk assessment form

Circle the right alternative and add up your points.

1. Age

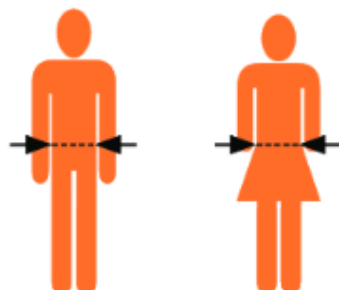
- 0 p. Under 45 years
 2 p. 45-54 years
 3 p. 55-64 years
 4 p. Over 64 years

2. Body mass Index

- 0 p. Lower than 25 kg/m²
 1 p. 25-30 kg/m²
 3 p. Higher than 30 kg/m²

3. Waist circumference measured below the ribs (usually at the level of the navel)

- | | MEN | WOMEN |
|------|------------------|-----------------|
| 0 p. | Less than 94 cm | Less than 80 cm |
| 3 p. | 94-102 cm | 80-88 cm |
| 4 p. | More than 102 cm | More than 88 cm |



4. Do you usually have daily at least 30 min of physical activity at work and/or during leisure time (including normal daily activity)?

- 0 p. Yes
 2 p. No

5. How often do you eat vegetables, fruit, or berries?

- 0 p. Every day
 1 p. Not every day

6. Have you ever taken anti-hypertensive medication regularly?

- 0 p. No
 2 p. Yes

7. Have you ever been found to have high blood glucose (e.g. in a health examination, during an illness, during pregnancy)?

- 0 p. No
 5 p. Yes

8. Have any of the members of your immediate family or other relatives been diagnosed with diabetes (type 1 or type 2)?

- 0 p. No
 3 p. Yes: grandparent, aunt, uncle, or first cousin (but no own parent, brother, sister or child)
 5 p. Yes: parent, brother, sister, or own child

Total risk score

☐ The risk of developing type 2 diabetes within 10 years is

- | | |
|----------------|---|
| Lower than 7 | Low: estimated 1 in 100 will develop disease |
| 7-11 | Slightly elevated: estimated 1 in 25 will develop disease |
| 12-14 | Moderate: estimated 1 in 6 will develop disease |
| 15-20 | High: estimated 1 in 3 will develop disease |
| Higher than 20 | Very High: estimated 1 in 2 will develop disease |

Test designed by Professor Jaakko Tuomilehto, Department of Public Health, University of Helsinki, and Dr Jaana Lindström, MFS, National Public Health Institute.

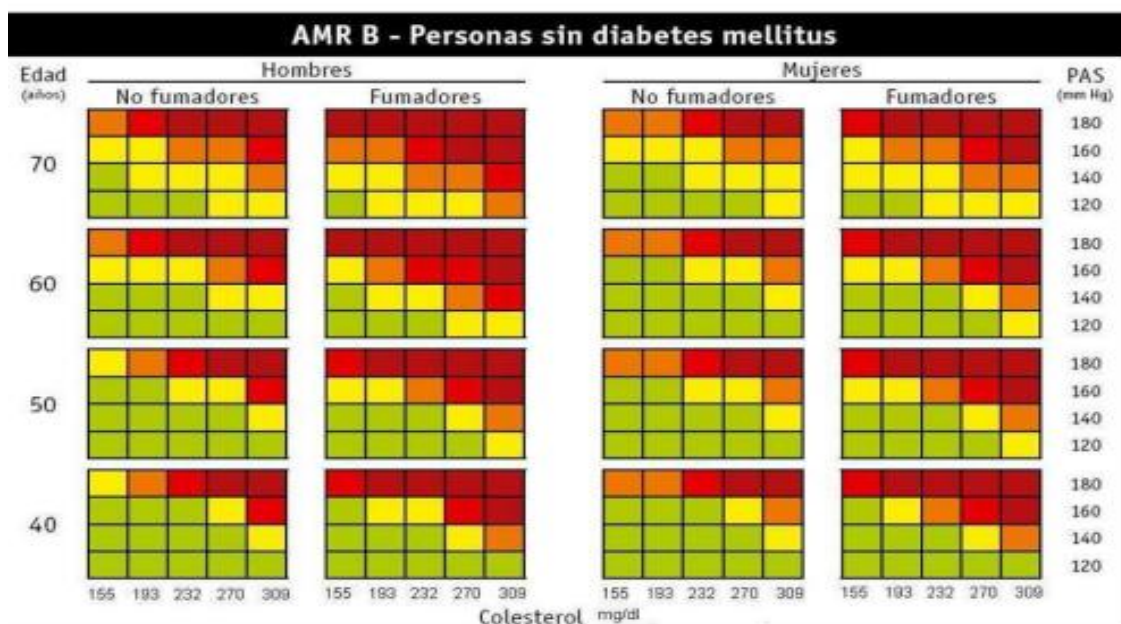
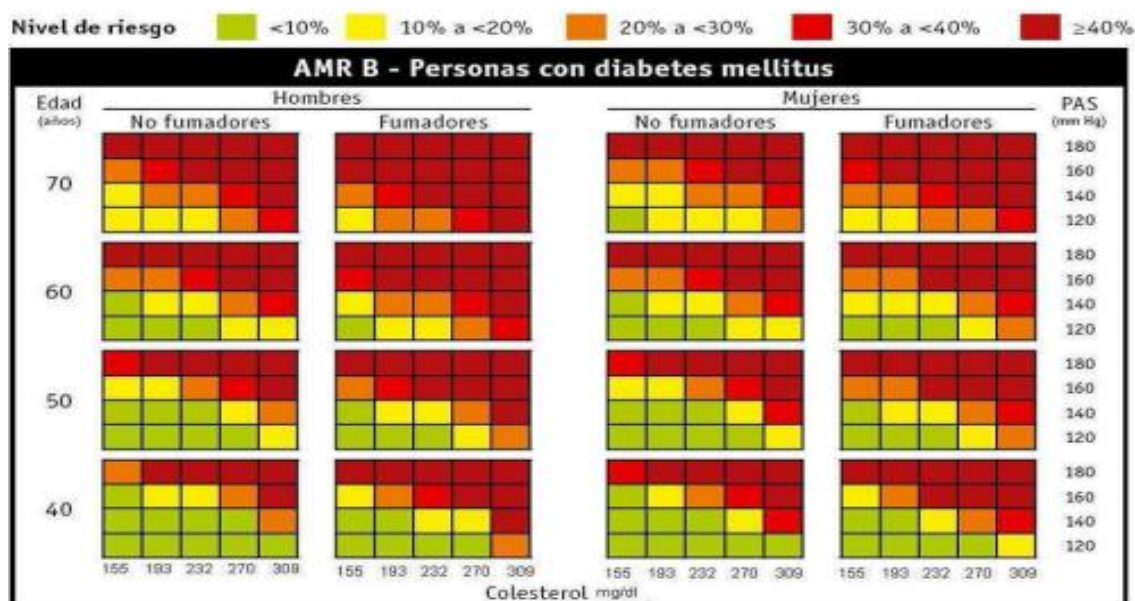
ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Y, las tablas de Estratificación de la OMS

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA: 20/02/2023



ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Es preciso aclarar que estos dos instrumentos se encuentran incorporados en la historia clínica, una vez se cuenta con la información hace el cálculo automático.

En caso de identificar riesgo cardiovascular medio, alto, muy alto o riesgo moderado y alto de diabetes, deberá ordenar glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis. Se definirá la conducta de acuerdo al resultado de los paraclínicos.

5.4.5.2.2 Valoración de la salud sexual: Se debe indagar sobre los conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, así como identificar cambios físicos y psicológicos. Se debe prestar atención especial a la detección de signos de violencias física y sexual. Así mismo, realice una atención teniendo en cuenta las particularidades por sexo, género y orientación sexual.

5.4.5.2.3 Valoración de la salud visual: Además del examen físico completo de la estructura del ojo deberá realizarse tamizaje de agudeza visual registrando en la historia clínica el resultado de la visión lejana y cercana por cada ojo.

5.4.5.2.4 Valoración de la salud auditiva y comunicativa: Incluye la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo.

5.4.5.2.5 Valoración de la salud bucal: Se deberá remitir a valoración por odontología.

5.4.5.2.6 Valoración de la salud mental: Si identifica algunos de los siguientes riesgos: trastornos mentales familiares, consumo problemático de SPA de hijos, pareja o algún otro integrante de la familia allegado, bajo rendimiento o fracaso laboral o académico, problemas en el hábito de comer, duelo o pérdida significativa y disfuncionalidad familiar se debe aplicar las preguntas **Whooley** para tamización de depresión y cuestionario **GAD-2** para tamización de los trastornos de ansiedad.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

PREGUNTAS DE WHOOLEY PARA TAMIZACIÓN DE DEPRESIÓN

Las preguntas de Whooley, son los dos ítems referidos al estado de ánimo y anhedonia del PHQ-9⁸. Se aplican en menos de un minuto y atendiendo a sus propiedades psicométricas⁹ han sido recomendadas para la identificación precoz (cribado) de la depresión en personas con factores de riesgo, que sean mayores de 18 años.

PREGUNTAS

A. ¿Durante los últimos 30 días se ha sentido a menudo desanimado, deprimido o con pocas esperanzas? (Respuesta: Sí/No)

B. ¿Durante los últimos 30 días ha sentido menudo poco interés o placer al hacer cosas que habitualmente disfrutaba? (Respuesta Sí/No)

Si la respuesta a alguna de las dos preguntas es positiva, se debe realizar la valoración correspondiente para confirmar el diagnóstico de un episodio depresivo único o recurrente.

Cuestionario GAD-2:

Es útil para la tamización de los trastornos de ansiedad excepto las fobias y trastorno de estrés posttraumático¹⁰.

DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS, ¿QUÉ TAN SEGUIDO SE HA MOLESTADO POR LOS SIGUIENTES PROBLEMAS?		PARA NADA	ALGUNOS DÍAS	MÁS DE LA MITAD DE LOS DÍAS	CASI TODOS LOS DÍAS
1	Sentirse nervioso(a), ansioso(a), o inquieto	0	1	2	3
2	No poder parar o controlar la preocupación	0	1	2	3

Si la persona obtiene un puntaje mayor a 3, la tamización es positiva y se debe realizar la valoración correspondiente para confirmar un diagnóstico de ansiedad generalizada.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Ante el consumo de SPA se debe aplicar el instrumento Substance Involvement Screening Test (**ASSIST**) y el de alcohol el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (**AUDIT**).

ASSIST - TEST SMOKING AND SUBSTANCE INVOLVEMENT SCREENING TEST

DEFINICIÓN

La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST, por sus siglas en inglés) fue desarrollada para la Organización Mundial de la Salud (OMS) por un grupo internacional de investigadores y médicos como una herramienta técnica para ayudar a la identificación temprana de riesgos para la salud y trastornos debido al uso de sustancias en la atención primaria de salud, la atención médica general y otros entornos.

OBJETIVO

Brindar apoyo y promover la prueba de detección de consumo e intervenciones breves del uso de sustancias psicoactivas por profesionales de la salud para facilitar la prevención, la identificación temprana y el manejo de los trastornos de uso de sustancias en los sistemas de atención de la salud con el objetivo principal de reducir la carga de morbilidad que se atribuye al uso de sustancias en el mundo

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

INTRODUCCIÓN (Léalo por favor al participante)

Gracias por aceptar a participar en esta breve entrevista sobre el alcohol, tabaco y otras drogas. Le voy hacer algunas preguntas sobre su experiencia de consumo de sustancias a lo largo de su vida, así como en los últimos tres meses. Estas sustancias pueden ser fumadas, ingeridas, inhaladas, inyectadas o consumidas en forma de pastillas (muestre la tarjeta de drogas).

Algunas de las sustancias incluidas pueden haber sido recetadas por un médico (p.ej. pastillas adelgazantes, tranquilizantes, o determinados medicamentos para el dolor). Para esta entrevista, no vamos a anotar

fármacos que hayan sido consumidos tal como han sido prescritos por su médico. Sin embargo, si ha tomado alguno de estos medicamentos por motivos distintos a los que fueron prescritos o los toma más frecuentemente o a dosis más altas a las prescritas, entonces díganoslo. Si bien estamos interesados en conocer su consumo de diversas drogas, por favor tenga por seguro que esta información será tratada con absoluta confidencialidad.

NOTA: ANTES DE FORMULAR LAS PREGUNTAS, ENTREGUE LAS TARJETAS DE RESPUESTA A LOS PARTICIPANTES

Pregunta 1

(Al completar el seguimiento compare por favor las respuestas del participante con las que dio a la P1 del cuestionario basal. Cualquier diferencia en estas preguntas debe ser explorada)

A lo largo de su vida, ¿Cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (SOLO PARA USOS NO-MÉDICOS)	NO	SI
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3
j. Otros - especifique:	0	3

Compruebe si todas las respuestas son negativas: Si contestó "No" a todos los ítems, pare la entrevista.

"¿Tampoco incluso cuando iba al colegio?"

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Si contestó "Si" a alguno de estos ítems, siga a la Pregunta 2 para cada sustancia que ha consumido alguna vez.

Pregunta 2

¿Con qué frecuencia ha consumido las sustancias que ha mencionado en los últimos tres meses. (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	2	3	4	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	2	3	4	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	2	3	4	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	2	3	4	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	2	3	4	6
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	2	3	4	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	2	3	4	6
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	2	3	4	6
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	2	3	4	6
j. Otros - especifique:	0	2	3	4	6

Si ha respondido "Nunca" a todos los ítems en la Pregunta 2, salte a la Pregunta 6.

Si ha consumido alguna de las sustancias de la Pregunta 2 en los últimos tres meses, continúe con las preguntas 3, 4 & 5 para cada una de las sustancias que ha consumido.

Pregunta 3

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha tenido deseos fuertes o ansias de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	3	4	5	6
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	3	4	5	6
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	3	4	5	6
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	3	4	5	6
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	3	4	5	6
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	3	4	5	6
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	3	4	5	6
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	3	4	5	6
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	3	4	5	6
j. Otros - especifique:	0	3	4	5	6

Pregunta 4

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	4	5	6	7
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	4	5	6	7
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	4	5	6	7
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	4	5	6	7

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia le ha llevado su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) a problemas de salud, sociales, legales o económicos?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	4	5	6	7
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	4	5	6	7
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	4	5	6	7
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	4	5	6	7
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	4	5	6	7
j. Otros - especifique:	0	4	5	6	7

Pregunta 5

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia no pudo atender sus obligaciones por el consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	Nunca	1 ó 2 veces	Cada mes	Cada semana	A diario o casi a diario
a. Tabaco					
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	5	6	7	8
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	5	6	7	8
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	5	6	7	8
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	5	6	7	8
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	5	6	7	8
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	5	6	7	8
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	5	6	7	8
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	5	6	7	8
j. Otros - especifique:	0	5	6	7	8

Haga las preguntas 6 y 7 para todas las sustancias que ha consumido alguna vez (es decir, aquellas abordadas en la Pregunta 1)

Pregunta 6

Un amigo, un familiar o alguien más, ¿alguna vez ha mostrado preocupación por su consumo de (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC)?	No, Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	6	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta 7

¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) y no lo ha logrado?	No, Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
a. Tabaco (cigarrillos, cigarros habanos, tabaco de mascar, pipa, etc.)	0	6	3

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

¿Ha intentado alguna vez controlar, reducir o dejar de consumir (PRIMERA DROGA, SEGUNDA DROGA, ETC) y no lo ha logrado?	No, Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
b. Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, destilados, etc.)	0	6	3
c. Cannabis (marihuana, costo, hierba, hashish, etc.)	0	6	3
d. Cocaína (coca, farlopa, crack, base, etc.)	0	6	3
e. Anfetaminas u otro tipo de estimulantes (speed, éxtasis, píldoras adelgazantes, etc.)	0	6	3
f. Inhalantes (colas, gasolina/nafta, pegamento, etc.)	0	6	3
g. Tranquilizantes o pastillas para dormir (valium/diazepam, Trankimazin/Alprazolam/Xanax, Orfidal/Lorazepam, Rohipnol, etc.)	0	6	3
h. Alucinógenos (LSD, ácidos, ketamina, PCP, etc.)	0	6	3
i. Opiáceos (heroína, metadona, codeína, morfina, dolantina/petidina, etc.)	0	6	3
j. Otros - especifique:	0	6	3

Pregunta 8

¿Ha consumido alguna vez alguna droga por vía inyectada? (ÚNICAMENTE PARA USOS NO MÉDICOS)	No, Nunca	Sí, en los últimos 3 meses	Sí, pero no en los últimos 3 meses
	0	2	1

NOTA IMPORTANTE
A los pacientes que se han inyectado drogas en los últimos 3 meses se les debe preguntar sobre su patrón de inyección en este período, para determinar los niveles de riesgo y el mejor tipo de intervención.

PATRÓN DE INYECCIÓN

GUÍAS DE INTERVENCIÓN

Una vez a la semana o menos o Menos de 3 días seguidos	→	Intervención Breve, incluyendo la tarjeta "riesgos asociados con inyectarse"
--	---	--

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Para cada sustancia (etiquetadas de la a. la j.) sume las puntuaciones de las preguntas 2 a la 7, ambas inclusive. No incluya los resultados ni de la pregunta 1 ni de la 8 en esta puntuación. Por ejemplo, la puntuación para el cannabis se calcula como: **P2c + P3c + P4c + P5c + P6c + P7c**. Note que la P5 para el tabaco no está codificada, y se calcula como: **P2a + P3a + P4a + P6a + P7a**.

EL TIPO DE INTERVENCIÓN SE DETERMINA POR LA PUNTUACIÓN ESPECÍFICA DEL PACIENTE PARA CADA SUSTANCIA

	REGISTRE LA PUNTUACIÓN PARA SUSTANCIA ESPECÍFICA	SIN INTERVENCIÓN	INTERVENCIÓN BREVE	TRATAMIENTO MÁS INTENSIVO *
a. Tabaco		0 - 3	4 - 26	27 +
b. Alcohol		0 - 10	11 - 26	27 +
c. Cannabis		0 - 3	4 - 26	27 +
d. Cocaína		0 - 3	4 - 26	27 +
e. Anfetaminas		0 - 3	4 - 26	27 +
f. Inhalantes		0 - 3	4 - 26	27 +
g. Sedantes		0 - 3	4 - 26	27 +
h. Alucinógenos		0 - 3	4 - 26	27 +
i. Opiáceos		0 - 3	4 - 26	27 +
j. Otras drogas		0 - 3	4 - 26	27 +

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

**Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test
(OMS ASSIST V3.0) TARJETAS DE RESPUESTA para los Pacientes**

SUSTANCIA	PUNTUACIÓN	NIVEL DE RIESGO	¿Qué significan sus puntuaciones? BAJO Su actual patrón de consumo representa un riesgo bajo sobre su salud y de otros problemas. MODERADO Usted presenta riesgo para su salud y de otros tipos de problemas derivados de su actual patrón de consumo de sustancias. ALTO Usted presenta un riesgo elevado de experimentar problemas graves (de salud, sociales, económicos, legales, de pareja u otros) derivado de su patrón actual de consumo y probablemente sea dependiente.
a. Productos derivados del tabaco		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	
b. Bebidas alcohólicas		0 – 10 Bajo 11 – 26 Moderado 27 + Alto	
c. Cannabis		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	
d. Cocaína		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	
e. Estimulantes de tipo anfetamínico		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	
f. Inhalantes		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	
g. Sedantes o pastillas para dormir		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	
h. Alucinógenos		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	
i. Opiáceos		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado	
		27 + Alto	
j. Otras drogas		0 – 3 Bajo 4 – 26 Moderado 27 + Alto	

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

AUDIT

DEFINICIÓN

AUDIT es la sigla de Alcohol Use Disorders Identification Test (Prueba de Identificación de Trastornos Relacionados con el Consumo de Alcohol), una prueba simple de diez preguntas desarrollada por la Organización Mundial de la Salud, que sirve para determinar si el consumo de alcohol de una persona puede considerarse peligroso.

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

La prueba se diseñó para ser utilizada internacionalmente.

- Las preguntas 1 a 3 están relacionadas con el consumo de alcohol
- Las preguntas 4 a 6 están relacionadas con la dependencia del alcohol
- Las preguntas 7 a 10 consideran problemas relacionados con el consumo de alcohol.

El profesional de salud que realice la prueba debe informarle a la persona: Debido a que el uso del alcohol puede afectar su salud e interferir con ciertos medicamentos y tratamientos, es importante que le hagamos algunas preguntas sobre su uso del alcohol. Sus respuestas serán confidenciales, así que le agradecemos su honestidad. Para cada pregunta en la tabla siguiente, marque una **X** en el cuadro que mejor describa su respuesta.

PREGUNTAS		0	1	2	3	4
1	¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 más veces a la semana	4 o más veces a la semana
2	¿Cuántas bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	De 7 a 9	10 o más

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

PREGUNTAS		0	1	2	3	4
3	¿Con qué frecuencia toma 5 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
4	¿En el último año, con qué frecuencia ha sido incapaz de parar de beber, una vez haya iniciado?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
5	¿En el último año, con qué frecuencia no pudo atender sus obligaciones porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
6	¿En el último año, con qué frecuencia ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
7	¿En el último año, con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
8	¿En el último año, con qué frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
9	¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No		Sí, pero no en el último año		Sí, el último año
10	¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de la salud ha mostrado preocupación por un consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?	No		Sí, pero no en el último año		Sí, el último año
TOTAL						

Fuente. Organización Mundial de la Salud y la Generalitat Valenciana Conselleria de Benestar Social. Excerpted from NIH Publication No. 07-3769 National Institute on Alcohol and Alcoholism

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

HOMBRES	MUJERES	INDICACIÓN
8 o más puntos	7 o más puntos	Fuerte probabilidad de daños debido al consumo de alcohol
15 o más puntos	13 o más puntos	Indicativo de una probable dependencia
20 o más puntos	20 o más puntos	Dependencia del alcohol

En el caso de que la persona asuma el rol como cuidador se debe realizar la evaluación de sobrecarga del cuidador con la escala Zarit.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales el cuidador debe indicar la frecuencia con que se siente así, utilizando una escala que consta de 0 (nunca), 1 (rara vez), 2 (algunas veces), 3 (bastantes veces) y 4 (casi siempre). A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas. Las puntuaciones obtenidas en cada ítem se suman, y la puntuación final representa el grado de sobrecarga del cuidador. Por tanto, la puntuación global oscila entre 0 y 88 puntos.

PREGUNTA		PUNTUACIÓN				
		0	1	2	3	4
1	¿Cree que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Cree que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?					
3	¿Se siente agobiado entre cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades en su trabajo o familia?					
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
6	¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?					
7	¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su familiar?					
8	¿Cree que su familiar depende de usted?					
9	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
10	¿Cree que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?					
11	¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?					
12	¿Cree que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?					
13	¿Se siente incómodo por desatender a sus amistades debido a su familiar?					
14	¿Cree que su familiar parece esperar que usted sea la persona que le cuide, como si usted fuera la única persona de quien depende?					
15	¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?					
16	¿Cree que será incapaz de cuidarle/a por mucho más tiempo?					
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad de su familiar?					
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?					
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20	¿Cree que debería hacer más por su familiar?					
21	¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?					
22	Globalmente, ¿qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?					

Tomado de CENETEC 2011

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Puntuación máxima de 88 puntos. No existen normas ni puntos de corte establecidos. Sin embargo, suele considerarse indicativa de "no sobrecarga" una puntuación inferior a 46, y de "sobrecarga intensa" una puntuación superior a 56

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.4.5.2.7 Otros aspectos físicos: valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno o forma de la misma, el color, los pezones y la areola), identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas que permitan identificar posibles traumas o lesiones por exposición al sol tipo queratosis actínicas. Examinar la columna vertebral pasiva y dinámicamente en búsqueda de alteraciones de la alineación (escoliosis, cifosis o lordosis), la pared abdominal en la búsqueda de hernias, la realización de pruebas para revisar insuficiencia venosa en miembros inferiores y la funcionalidad de las articulaciones. Indagar sobre la presencia de tos con expectoración por más de 15 días y si es contacto reciente de una persona con tuberculosis. Así mismo, inspeccionar vello y piel pubianas, observar si hay presencia de secreciones, alteraciones o lesiones cutáneas, palpación de escroto, ganglios linfáticos inguinales y funcionalidad del sistema urinario.

5.4.5.3 Información en salud

Durante la consulta se debe brindar información haciendo énfasis en prácticas de alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postural, fotoprotección, cuidados para la salud visual y auditiva, riesgos del consumo de sustancias psicoactivas, pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación, prevención del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco.

5.4.5.4 Plan de cuidado

- Si de acuerdo a los hallazgos se identifica una patología, signo o síntoma se podrá generar el diagnóstico y establecer el manejo o tratamiento
- Remitir a la atención en salud bucal por profesional de odontología.
- Remitir para vacunación
- Remitir a tamización para cáncer de cuello uterino (Citología): En menores de 25 años según riesgo identificado (Edad de inicio de relaciones sexuales antes de los 15 años, multiparidad (3 o más hijos), múltiples compañeros sexuales) y criterio del profesional de la salud utilizando el esquema de 1-3-3 años.
- Tamizajes para población con identificación de riesgos:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

- ✓ Tamizar para riesgo cardiovascular y metabólico, incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis
- ✓ Tamizar con prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección.
- ✓ Tamizar con prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
- ✓ Tamizar con prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996.
- ✓ Tamizar con prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia.
- ✓ Tamizar con prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
- f. Remitir a consulta de asesoría en anticoncepción cuando el usuario desea iniciar o cambiar algún método de anticoncepción, o para realizar su control.
- g. Realizar educación individual para la salud según los hallazgos, necesidades e inquietudes

5.5 ADULTEZ

5.5.1 Objetivo

Valorar y hacer seguimiento de la salud y el desarrollo integral (físico, cognitivo, emocional y social) de las y los adultos para Identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno así como potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo mediante la información en salud.

5.5.2 Población objeto

Este procedimiento está dirigido a todas las y los adultos de 29 a 59 años, 11 meses y 29 días que una vez validado tengan derecho a recibir los servicios en la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.5.3. Talento humano

La valoración integral en la ESE Municipal Julio César Peñaloza será realizada por médic@s de acuerdo al esquema de intervención. La valoración de odontología será realizada por odontólog@, las atenciones de higiene oral será prestadas por Higienista oral u odontológ@ y los laboratorios clínicos serán procesados por bacteriolog@. La vacunación será realizada por auxiliar de enfermería

5.5.4 Esquema de intervenciones: Se presenta el esquema de intervenciones para el curso de vida adultez:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

RIA	ADULTEZ (29 a 59 años, 11 meses y 29 días)						
EDAD	29 a 34	35 a 39	40 a 44	45-49	50-52	53-55	56-59
CONSULTA	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina
	Odontología una vez cada 2 años						
	Planificación familiar a demanda						
HIGIENE ORAL	Control de placa bacteriana 1 vez cada dos años						
	Detartraje según necesidad						
LABORATORIO CLÍNICO	Tamizaje de riesgo cardiovascular : Glicemia basal, perfil lipídico, creatinina y uroanálisis, quinquenal						
	Prueba rápida treponémica, prueba rápida VIH*, prueba rápida Hepatitis B, según exposición						
					Hepatitis C una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996		
TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	Tamizaje de cáncer de cuello uterino ADN-VPV de acuerdo a lo establecido en el procedimiento de						
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino citología cervicouterino de acuerdo a lo establecido en el						
TAMIZAJE DE CÁNCER DE MAMA			Examen clínico de mama anual				
TAMIZAJE DE CÁNCER DE PRÓSTATA					Orden o toma de PSA cada 5 años		
					Tacto rectal cada 5 años		
TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON					Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica cada 2 años		
PAI	De acuerdo al esquema vigente						

5.5.5 Atención integral por medicina general

5.5.5.1 Anamnesis

Deben indagarse los antecedentes familiares, personales incluyendo la identificación de trastornos menstruales y signos de peri o menopausia, uso de medicamentos (incluir auto medicados y efectos de medicamentos sobre la salud sexual, especialmente los medicamentos que comúnmente se utilizan para tratar enfermedades como la hipertensión y la depresión). Indagar sobre presencia de factores de riesgo, sobre prácticas y hábitos saludables, uso del tiempo libre y ocio, manejo del estrés y situaciones de alta tensión, exposición a violencias,

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

exposición a factores de riesgo derivados del trabajo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y ambientales), antecedentes toxicológicos.

Deberá aplicarse el índice de paquetes al año: Número de cigarrillos diarios x número de años / 20. En caso de identificar factores de riesgo se debe aplicar cuestionario para EPOC:

NÚMERO	PREGUNTA	SI	NO
1.	¿Tose muchas veces la mayoría de los días?		
2.	¿Tiene flemas o mocos la mayoría de los días?		
3.	¿Se queda sin aire más fácilmente que otras personas de su edad?		
4.	¿Es mayor de 40 años?		
5.	¿Actualmente fuma o es un ex-fumador?		

Si contestó, **SI** a tres o más de las anteriores preguntas, la persona es sospechosa para EPOC y debe ser derivado para manejo y realizarse una prueba simple de respiración, llamada espirometría.

Indagar sobre consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas. Conocer la actividad laboral o económica actual y previa vinculación laboral, la antigüedad de la misma y la carga laboral. Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes (reproductivo, afectivo, erótico y comunicativo- relacional) en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Valorar la salud mental. Identificar riesgos psicosociales para violencias.

Si identifica algún riesgo de la salud mental aplicar las preguntas Whooley para tamización de depresión y/o GAD-2 para tamización de los trastornos de ansiedad. Ante el consumo de SPA se debe aplicar el instrumento Substance

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Involvement Screening Test (ASSIST) y en el de alcohol el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). Si la persona asume el rol como cuidador se debe realizar la evaluación de sobrecarga del cuidador con la escala Zarit

Valorar o actualización la conformación y dinámica de la familia a través del familiograma y evaluar la funcionalidad familiar a través del apgar familiar. Adicionalmente valorar las condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias de la familia, pertenencia social y cultural utilizando el ecomapa.

Estos instrumentos han sido explicados previamente.

5.5.5.2 Examen físico

Mediante todas las técnicas semiológicas se indica realizar un examen físico completo. Deben tomarse todos los signos vitales.

5.5.5.2.1 Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico: a partir de la medición del peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura, realizar la clasificación antropométrica. Adicionalmente se deberá valorar el riesgo cardiovascular y metabólico utilizando las siguientes herramientas:

- Finnish Risk Score (Descrito en la atención de juventud)
- Tablas de Estratificación de la OMS (Descrito en la atención de juventud)
- Tablas de Framingham

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

		E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL		MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO			VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:			FECHA:20/02/2023

Appendix B: Framingham 10-year Risk Estimation

Step 1: Calculate the patient's total points using Table 1.

Step 2: Determine the patient's 10-year CVD risk using Table 2. Double risk percentage if there is a history of premature CVD (men < 55 and women < 65) in patient's first degree relatives.

Step 3: Determine the patient's 10-year CVD risk level using Table 3.

Table 1. Patient's Total Points				
Risk Factor	Risk Points			
	Men		Women	
Age				
30-34	+0		+0	
35-39	+2		+2	
40-44	+5		+4	
45-49	+6		+5	
50-54	+8		+7	
55-59	+10		+8	
60-64	+11		+9	
65-69	+12		+10	
70-74	+14		+11	
75+	+15		+12	
HDL-C (mmol/L)				
>1.6	-2		-2	
1.3-1.6	-1		-1	
1.5-1.3	+0		+0	
0.9-1.2	+1		+1	
<0.9	+2		+2	
TC (mmol/L)				
<4.1	+0		+0	
4.1-5.2	+1		+1	
5.2-6.2	+2		+3	
6.2-7.2	+3		+4	
>7.2	+4		+5	
SBP (mmHG)	Not Treated	Treated	Not Treated	Treated
<120	-2	+0	-3	-1
120-129	+0	+2	+0	+2
130-139	+1	+3	+1	+3
140-149	+2	+4	+2	+5
150-159	+2	+4	+4	+6
160+	+3	+5	+5	+7
Diabetic				
YES	+3		+4	
NO	+0		+0	
Smoker				
YES	+4		+3	
NO	+0		+0	

Table 2. Patient's 10-YR FRS Risk		
Total Risk Points	10-YR CVD FRS Risk	
	Men	Women
≤3	<1.0%	<1.0%
-2	1.1%	<1.0%
-1	1.4%	1.0%
0	1.6%	1.2%
1	1.9%	1.5%
2	2.3%	1.7%
3	2.8%	2.0%
4	3.3%	2.4%
5	3.9%	2.8%
6	4.7%	3.3%
7	5.6%	3.9%
8	6.7%	4.5%
9	7.9%	5.3%
10	9.4%	6.3%
11	11.2%	7.3%
12	13.3%	8.6%
13	15.6%	10.0%
14	18.4%	11.7%
15	21.6%	13.7%
16	25.3%	15.9%
17	29.3%	18.5%
18	>30.0%	21.5%
19	>30.0%	24.8%
20	>30.0%	27.5%
≥21	>30.0%	>30.0%

Table 3. Patient's Risk Level	
Risk Level	10-YR CVD FRS Risk
Low	<10%
Intermediate	10-19%
High	≥20%

The FRS, or any CVD risk assessment tool, is a risk estimation only of a patient's CVD risk. Since these scores are plus or minus several percentage points, it is important to consider modifying the risk estimation based on other known risk factors (e.g., family history, ethnicity) and a practitioner's clinical judgement.

Abbreviations: CVD cardiovascular disease; HDL-C high-density lipoprotein cholesterol; TC total cholesterol; SBP systolic blood pressure; YR year; FRS Framingham Risk Score.

Derived from:

1. Anderson TJ, Grégoire J, Hegele RA, et al. 2012 update of the Canadian Cardiovascular Society guidelines for the diagnosis and treatment of dyslipidemia for the prevention of cardiovascular disease in the adult. Can J Cardiol. 2013;29(2):151-67.
2. D'Agostino RB, Vasan RS, Pencina MJ, et al. General cardiovascular risk profile for use in primary care: The Framingham heart study. Circulation. 2008;117:743-53.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.5.5.2.2 Valoración de la salud sexual: Se debe indagar sobre los conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, así como identificar cambios físicos y psicológicos propios del momento que afectan la participación o la satisfacción en las actividades sexuales; esta valoración incluye identificación de signos y síntomas relacionados con la funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor y la menopausia. Evaluar las condiciones médicas que afectan la salud sexual incluyendo la depresión, la enfermedad cardíaca, enfermedad cerebrovascular, EPOC y diabetes.

5.5.5.2.3 Valoración de la salud visual: Además del examen físico completo de la estructura del ojo deberá realizarse tamizaje de agudeza visual registrando en la historia clínica el resultado de la visión lejana y cercana por cada ojo.

5.5.5.2.4 Valoración de la salud auditiva y comunicativa: Incluye la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo.

5.5.5.2.5 Valoración de la salud bucal: Se deberá remitir a valoración por odontología.

5.5.5.2.6 Otros aspectos físicos: valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno y forma de la misma, el color, los pezones y la areola); identificar curvaturas anormales en tórax; identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas que permitan identificar posibles traumas o lesiones por exposición al sol tipo queratosis actínicas, al igual que alteraciones en la sensibilidad (hipostesia o anestesia), las cuales son características de enfermedad de Hansen; En el caso de que la persona se encuentre con limitaciones de movilidad deben ser evaluadas las áreas de presión, examinar la columna vertebral pasiva y dinámicamente en búsqueda de alteraciones de la alineación (escoliosis, cifosis o lordosis), la pared abdominal en la búsqueda de hernias, la realización de pruebas para revisar insuficiencia venosa en miembros inferiores y la funcionalidad de las articulaciones.

5.5.5.3 Información en salud

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

De acuerdo con los hallazgos, se realizará entrega de información en salud que se considere relevante al adulto y su cuidador o acompañante en caso de asistir.

Se informará sobre cambios esperados en este momento vital (énfasis en peri o menopausia o climaterio masculino), alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postural, foto protección, cuidados para la salud visual y auditiva (incluyendo pautas para el uso de pantallas, dispositivos de audio), riesgos del consumo de sustancias psicoactivas (tabaco, alcohol y otras drogas), pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación.

5.5.5.4 Plan de cuidado

- a. Si se identifica una patología se podrá generar el diagnóstico y establecer el manejo o tratamiento. Como parte del plan integral de cuidado primario en salud se debe verificar que el adulto accedió a las atenciones definidas en el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales, en el caso contrario, ordenar o canalizar para su realización:
- b. Remitir a la atención en salud bucal por profesional de odontología.
- c. Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico cada cinco años. Incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis.
- d. Remitir a vacunación.
- e. Tamización para cáncer según lo definido en el procedimiento de:
 - Cáncer de cuello uterino.
 - Cáncer de mama.
 - Cáncer de próstata.
 - Cáncer de colon y recto.
- f. Tamizajes para población con alguno de los siguientes riesgos:
 - Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

- Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre edad antes de 1996 en el país. Para toda la población a partir de los 50 años de edad una vez en la vida.
- Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
- g. Remitir a consulta de asesoría en anticoncepción cuando el usuario desea iniciar o cambiar algún método de anticoncepción, o para realizar su control.
- h. Realizar educación individual para la salud por perfiles requeridos, según los hallazgos, necesidades, intereses e inquietudes.

5.5 VEJEZ

5.6.1 Objetivo

Valorar de manera integral la salud de la persona mayor incluyendo la identificación de los principales cambios morfológicos y fisiológicos de la vejez así como identificar tempranamente la exposición o presencia de factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno, y potenciar capacidades, habilidades y prácticas para promover el cuidado de la salud y fortalecer el desarrollo mediante la información en salud.

5.6.2 Población objeto

Este procedimiento está dirigido a todas las personas de 60 años o más que una vez validado tengan derecho a recibir los servicios en la ESE Municipal de Soacha Julio César Peñaloza.

5.6.3. Talento humano

La valoración integral en la ESE Municipal Julio César Peñaloza será realizada por médic@s de acuerdo al esquema de intervención. La valoración de odontología será realizada por odontólog@, las atenciones de higiene oral será prestadas por Higienista oral u odontológ@ y los laboratorios clínicos serán procesados por bacteriolog@. La vacunación será realizada por auxiliar de enfermería

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.6.4 Esquema de intervenciones: Se presenta el esquema de intervenciones para el curso de vida vejez

RIA	VEJEZ							
EDAD	60 - 62	63 - 65	66 - 68	69 - 71	72 - 74	75 - 77	78 - 79	80 años y
CONSULTA	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina	Medicina
	Odontología una vez por año							
	Planificación por demana solo para hombres							
HIGIENE ORAL	Control de placa bacteriana 1 vez cada dos años							
	Detartraje según necesidad							
LABORATORIO CLÍNICO	Tamizaje de riesgo cardiovascular : Glicemia basal, perfil lipídico, creatinina y uroanálisis, quinquenal							
	Prueba rápida treponémica, prueba rápida VIH*, prueba rápida Hepatitis B, según exposición							
	Hepatitis C a partir de los 50 años una vez en la vida							
TAMIZACIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO	ADN-VPH de acuerdo al procedimiento							
	Citología de acuerdo al procedimiento							
TAMIZAJE DE CÁNCER DE MAMA	Examen clínico de mama anual hasta los 69 años							
TAMIZAJE DE CÁNCER DE PRÓSTATA	Orden o toma de PSA cada 5 años hasta los 75 años							
	Tacto rectal cada 5 años hasta los 75 años							
TAMIZAJE PARA CÁNCER DE COLON	Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica cada 2 años hasta los 75 años							
PAI	De acuerdo al esquema vigente							

5.6.5. Valoración integral por medicina

5.6.5.1 Anamnesis

Debe realizarse una anamnesis completa con antecedentes personales incluyendo defectos refractivos, glaucoma, estrabismo, riesgo de osteoporosis, abandono.

Deberá determinarse el índice de paquetes al día y si se detecta riesgo aplicar el cuestionario EPOC como se definió en la atención de adultez. Antecedentes familiares, Indagar la presencia de síndromes geriátricos:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Deterioro cognoscitivo: se caracteriza por la pérdida o reducción temporal o permanente de las funciones mentales superiores (lenguaje, razonamiento, cálculo, memoria, praxias, gnosías etc), siendo el más común la pérdida de la memoria.

Inmovilidad: Restricción involuntaria en la capacidad de transferencia y desplazamiento, generalmente debido a dificultades físicas, funcionales y psicosociales. Es necesario indagar la presencia de enfermedades osteoarticulares como la artrosis, osteoporosis, fracturas, debilidad muscular, lesiones en los pies, patologías cardiovasculares y trastornos neuropsiquiátricos entre otros factores de riesgo que limiten la movilidad o el desplazamiento de la persona.

Inestabilidad y caídas: Es el riesgo de precipitaciones repentinas al suelo de manera involuntaria, que en algunas ocasiones pueden estar acompañadas con pérdida de la conciencia. Las causas de este síndrome son múltiples como enfermedades osteoarticulares, neuropsiquiátricos, cardiovasculares, causas extrínsecas, efectos secundarios a medicamentos entre otros. En este caso, es fundamental que a toda persona adulta mayor se le evalúe los factores de riesgo más frecuentes para caídas: presencia de sarcopenia o debilidad, alteraciones de la marcha, limitaciones de la movilidad, déficit visual, deterioro cognoscitivo, diabetes mellitus tipo II, hipotensión ortostática, consumo de medicamentos con efecto sedante, dependencia funcional, y factores del entorno (tapetes, escaleras sin pasamanos, espacios con baja visibilidad entre otros). Asimismo, preguntar antecedentes de caídas anteriores y analizar los hallazgos de valoración integral.

Fragilidad: Valorar la fuerza de presión y la velocidad de la marcha, pérdida de peso, ausencia de energía y poca actividad física;

Incontinencia de esfínteres, Causadas por infecciones genitourinarias, delirio o estados confusionales, tratamientos farmacológicos, alteraciones psicológicas, problemas de movilidad que dan origen a incontinencias transitorias pueden generarse por lesiones medulares, debilidad del suelo pélvico, incompetencia del esfínter uretral, vejiga acontráctil, hipertrofia prostática, deterioro cognitivo entre otras. Por consiguiente es importante indagar en factores de riesgo relacionados con las causas anteriormente mencionadas. En mujeres, es necesario valorar riegos como: diabetes mellitus, falta de restitución estrogénica, índice de masa

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

corporal elevado y deterioro de la función cognoscitiva; y el hombre, debe indagarse en factores de riesgo relacionados con síntomas de las vías urinarias inferiores, infecciones del tracto urinario, deterioro funcional y cognoscitivo, trastornos neurológicos y prostatectomía.

Depresión: En el adulto mayor se presenta con algunos síntomas que son infrecuentes en personas jóvenes: deterioro cognitivo que simula una demencia, ansiedad, insomnio y somatización. Se sabe que la persona mayor tiene un mayor riesgo de depresión en relación a los cambios del envejecimiento cerebral, la mayor prevalencia de enfermedades invalidantes, el uso de algunos fármacos, la inmovilización, el duelo y los problemas sociales y económicos que afligen a las personas en este momento del curso de vida. En este caso es necesario indagar en síntomas como: pérdida de peso, irritabilidad, insomnio, cambios del estado de ánimo, somatización, pérdida del apetito, hipoacusia y aislamiento social.

Iatrogenia: La Iatrogenia medicamentosa se ha convertido en uno de los principales problemas de las personas mayores. Esto por dos razones básicas: porque el envejecimiento reduce los índices terapéuticos y también porque los pacientes geriátricos tienden a usar un número mayor de medicamentos, favoreciendo la interacción medicamentosa. Por consiguiente, en cada consulta es necesario analizar los medicamentos y dosis prescritas, así como los automedicados, los naturistas y homeopáticos; identificar posibles interacciones medicamentosas y fármaco-enfermedad.

Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes (reproductivo, afectivo, erótico y comunicativo- relacional) en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas. Prácticas y hábitos saludables (actividad física, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos), descanso y sueño, hábito intestinal y urinario, fotoprotección, prevención de accidentes, uso del tiempo libre y ocio.

Valorar o actualización la conformación y dinámica de la familia a través del familiograma y evaluar la funcionalidad familiar a través del apgar familiar. Adicionalmente valorar las condiciones de vida, del contexto social y las redes

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

de apoyo social y comunitarias de la familia, pertenencia social y cultural utilizando el ecomapa.

5.6.5.2 Examen físico

Realizar un examen físico completo tomando signos vitales incluyendo la saturación de oxígeno por pulsoximetría. Debe inspeccionarse su aspecto personal para reconocer posibles cambios en el estado de ánimo y en el cuidado general (depresión, abandono entre otros).

5.6.5.2.1 Valoración de la capacidad funcional: Inspeccione y revise aspectos generales como: fuerza, sensibilidad, reflejos normales y patológicos, equilibrio, coordinación, temblor. Posteriormente realizar la siguiente prueba: Indicar: 1) levántese de su silla (en lo posible, ésta no debería tener apoyabrazos), 2. Camine hacia adelante, 3) De la vuelta, camine hacia su silla nuevamente y siéntese. Mientras la persona realiza la prueba, evaluar el paso de la posición sentado a de pie (es normal si el paciente se para en un único movimiento sin usar las manos). Las características de los pasos (si son normales, pequeños, discontinuos e inseguros, etc.) La estabilidad al caminar y el equilibrio al sentarse. Se considera que la prueba es anormal si tarda más de 15 segundos o si existe incapacidad parcial, es decir, que el paciente requiere alguna maniobra de adaptación para no caerse (uso del apoyabrazos de la silla al incorporarse, tambaleo) o el paciente no puede incorporarse si no recibe ayuda de otra persona). Una prueba anormal predice una mayor incidencia de caídas recurrentes.

Seguidamente, evalúe la funcionalidad e independencia de las personas adultas mayores para realizar actividades básicas de la vida diaria y autonomía y capacidades para realizar actividades instrumentales de la vida diaria. En esta valoración debe aplicarse los siguientes instrumentos:

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

INSTRUMENTO ÍNDICE DE BARTHEL

1. COMER		
10	Independiente	Capaz de utilizar cualquier instrumento necesario, capaz de desmenuzar la comida, extender la mantequilla, usar condimentos, etc., por sí solo. Come en un tiempo razonable. La comida puede ser cocinada y servida por otra persona.
5	Necesita ayuda	Para cortar la carne o el pan, extender la mantequilla, etc., pero es capaz de comer solo
0	Dependiente	Necesita ser alimentado por otra persona
2. BANARSE		
5	Independiente	Capaz de lavarse entero, puede ser usando la ducha, la bañera o permaneciendo de pie y aplicando la esponja sobre todo el cuerpo. Incluye entrar y salir del baño. Puede realizarlo todo sin estar una persona presente
0	Dependiente	Necesita alguna ayuda o supervisión
3. VESTIRSE		
10	Independiente	Capaz de poner y quitarse la ropa, atarse los zapatos, abrocharse los botones y colocarse otros complementos que precisa (por ejemplo, cremalleras, cordones, etc.) sin ayuda
5	Necesita ayuda	Necesita ayuda, pero puede hacer la mitad aproximadamente, sin ayuda
0	Dependiente	
4. ASEO PERSONAL		
5	Independiente	Realiza todas las actividades personales sin ninguna ayuda. Incluye lavarse cara y manos, peinarse, maquillarse, afeitarse y lavarse los dientes. Los complementos necesarios para ello pueden ser provistos por otra persona
0	Dependiente	Necesita alguna ayuda o supervisión
5. DEPOSICIÓN		
10	Contínente	Ningún episodio de incontinencia. Si necesita enema o supositorios es capaz de administrárselos por sí solo
5	Accidente ocasional	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incontinente	Incluye administración de enemas o supositorios por otro
6. MICCIÓN		

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

10	Continente	Ningún episodio de incontinencia (seco día y noche). Capaz de usar cualquier dispositivo. En paciente sondado, incluye poder cambiar la bolsa solo
5	Accidente ocasional	Menos de una vez por semana o necesita ayuda para enemas o supositorios
0	Incontinente	Incluye pacientes con sonda incapaces de manejarse
7. USO DEL RETRETE		
10	Independiente	Entra y sale solo, capaz de quitarse y ponerse la ropa, limpiarse, prevenir el manchado de la ropa y tirar de la cadena. Capaz de sentarse y levantarse de la taza sin ayuda (puede utilizar barras para soportarse). Si usa bacinilla (orinal, botella, etc.) es capaz de utilizarla y vaciarla completamente sin ayuda y sin manchar
5	Necesita ayuda	Capaz de manejarse con pequeña ayuda en el equilibrio, quitarse y ponerse la ropa, pero puede limpiarse solo. Aún es capaz de utilizar el retrete.
0	Dependiente	Incapaz de manejarse sin asistencia mayor
8. TRANSLADARSE SILLA/CAMA		
15	Independiente	Sin ayuda en todas las fases. Si utiliza silla de ruedas se aproxima a la cama, frena, desplaza el apoyo pies, cierra la silla, se coloca en posición de sentado en un lado de la cama, se mete y tumba, y puede volver a la silla sin ayuda
10	Minima ayuda	Incluye supervisión verbal o pequeña ayuda física, tal como la ofrecida por una persona no muy fuerte o sin entrenamiento
5	Gran ayuda	Capaz de estar sentado sin ayuda, pero necesita mucha asistencia (persona fuerte o entrenada) para salir / entrar de la cama o desplazarse
0	Dependiente	Necesita grúa o completo alzamiento por dos personas. Incapaz de permanecer sentado
9. DESPLAZAMIENTO		
15	Independiente	Puede caminar al menos 50 metros o su equivalente en casa sin ayuda o supervisión. La velocidad no es importante. Puede usar cualquier ayuda (bastones, muletas, etc.) excepto andador. Si utiliza prótesis es capaz de ponérselo y quitárselo sólo
10	Necesita ayuda	Supervisión o pequeña ayuda física (persona no muy fuerte) para andar 50 metros. Incluye instrumentos o ayudas para permanecer de pie (andador)
5	Gran ayuda	En 50 metros debe ser capaz de desplazarse, atravesar puertas y doblar esquinas solo
0	Dependiente	Si utiliza silla de ruedas, precisa ser empujado por otro
10. VESTIRSE		
10	Independiente	Capaz de subir y bajar un piso sin ayuda ni supervisión. Puede utilizar el apoyo que precisa para andar (bastón, muletas, etc.) y el pasamanos
5	Necesita ayuda	Supervisión física o verbal
0	Dependiente	Incapaz, necesita alzamiento (ascensor)

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA: 20/02/2023

LAWTON BRODY

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

DEFINICIÓN

La escala de Lawton Brody fue desarrollada con el objeto de medir autonomía física de las personas en las actividades instrumentales de la vida diaria. Las actividades instrumentales de la vida diaria son actividades de mayor complejidad con relación a las actividades básicas de la vida diaria, y su realización permite que una persona pueda ser independiente dentro de una comunidad; las actividades instrumentales de la vida diaria incluyen tareas domésticas, de movilidad, de administración del hogar y de la propiedad; coger el autobús; preparar la comida y realizar compras, entre otras.

OBJETIVO DE APLICACIÓN

Determinar la capacidad de la persona adulta mayor para realizar las actividades instrumentales de la vida diaria que le permiten vivir de manera independiente en su comunidad

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

Para obtener resultados concretos, es recomendable diligenciar todos los ítems y asignar la puntuación correspondiente a cada una de las actividades. El resultado total de la valoración se obtiene sumando el valor de todos los ítems, donde el menor valor es cero (0), que corresponde a una persona con dependencia total y el máximo valor es ocho (8), que significa que la persona es totalmente independiente. De acuerdo con los puntajes obtenidos, los resultados pueden estratificarse de la siguiente manera:

PUNTUACIÓN	DEPENDENCIA
0-1	Total
2-3	Severa
4-5	Moderada
6-7	Ligera
8	Independiente

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN

- La escala de Lawton Brody mide 8 ítems: capacidad para utilizar el teléfono, hacer compras, preparación de la comida, cuidado de la casa, lavado de la ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad respecto a la medicación y administración de su economía, y le asigna un valor numérico de 1 = independiente o 0 = dependiente (ver instrumento 2).
- Para obtener la información, debe indagarse directamente con la persona o preguntando al cuidador principal.
- Para la aplicación total del instrumento se requiere aproximadamente de cinco (5) a diez (10) minutos.
- La escala puede ser aplicada por el personal de salud debidamente entrenado y con motivación para trabajar con personas adultas mayores.
- Para asignar una puntuación correcta a cada ítem, es importante diferenciar que la persona pueda realizar cada actividad. Debido a que esta escala valora en gran parte actividades que están relacionadas con quehaceres domésticos, las mujeres tendrán más facilidad para realizarlas porque culturalmente ellas han tenido que dedicarse a estas ocupaciones. En ese sentido, hay que tener precaución con la puntuación que se le asigna a los hombres.
- Asimismo, se recomienda revisar la disponibilidad de electrodomésticos y demás elementos que puedan influir en una puntuación más alta o baja; por ejemplo, la complejidad de manejo de un aparato.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

	MUJER	HOMBRE
1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELÉFONO		
Utilizar el teléfono por iniciativa propia	1	1
Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1	1
Es capaz de contestar el teléfono, pero no marcar	1	1
No utiliza el teléfono	0	0
2. HACER COMPRAS		
Realiza todas las compras independientemente	1	1
Realiza independientemente pequeñas compras	0	0
Necesita ir acompañado para realizar cualquier compra	0	0
Totalmente incapaz de comprar	0	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA		
Organiza, prepara y sirve las comidas adecuadas con independencia	1	1
Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0	0
Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no siguen una dieta adecuada	0	0
Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0	0
4. CUIDADO DE LA CASA		
Mantiene la casa solo con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1	1
Realiza trabajos ligeros como, lavar los platos o hacer las camas	1	1
Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1	1
Necesita ayuda en todas las labores de la casa	1	1
No participa en ninguna labor de la casa	0	0
5. LAVADO DE LA ROPA		
Lava por sí solo toda su ropa	1	1
Lava por sí solo pequeñas prendas	1	1
Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0	0
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE		
Viaja solo, en transporte público o conduce su propio coche	1	1
Es capaz de tomar un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1	1
Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1	0
Utiliza el taxi o el automóvil solo con ayuda de otros	0	0

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

No viaja en absoluto	0	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN		
Es capaz de tomar su medicación a la hora y dosis correcta	1	1
Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0	0
No es capaz de administrarse su medicación	0	0
8. MANEJO DE SUS ASUNTOS ECONÓMICOS		
Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1	1
Realiza comprar de cada día, pero necesita ayuda en las grandes comprar y en los bancos	1	1
Incapaz de manejar dinero	0	0
Máxima dependencia: 0 puntos		
Independencia total: 8 puntos		

TEST DE LINDA FRIEND

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

DEFINICIÓN

Cada uno de los criterios para el diagnóstico de síndrome de fragilidad, confiere un valor pronóstico y la sumatoria de ellos incrementa el riesgo de mortalidad hasta el 38% y de discapacidad física de 52% a 7.5 años.

La fragilidad es un síndrome geriátrico con unas manifestaciones clínicas identificables que resulta de la acumulación a través del tiempo de déficits relacionados con la edad y que predice situaciones adversas en salud, es decir pobre respuesta a eventos que generan estrés. Se mide a través de 5 criterios.

OBJETIVO DE APLICACIÓN

Detectar tempranamente a las personas adultas mayores con pre-fragilidad y fragilidad.

INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

A cada ítem del instrumento de Fragilidad adaptado de Linda Fried, se le debe asignar un puntaje, si la respuesta es SI, se cuenta como 1, si la respuesta es NO, se cuenta como 0, al final de instrumento se totalizan las respuestas:

- Si, en la suma total de las respuestas, todos los criterios puntuaron cero (0), es decir, todas las respuestas fueron NO, se categoriza como: RUBUSTO
- Si, en la suma total de las respuestas, si se tienen 1 o 2 ítems con SI, se categoriza como: PREFRAGIL.
- Si se tienen 3 o más ítems con SI, se categoriza como FRAGIL

INSTRUCCIONES PARA LA APLICACIÓN

La evaluación de los criterios de Linda Fried, requiere de la medición de los cinco componentes del fenotipo:

1. Pérdida de peso: se indaga por la pérdida no intencional de peso en los últimos tres meses (o más de 5 Kg en el último año) o un índice de masa corporal menor a 21 Kg/m². Es importante hacer énfasis, es que no debe ser intencional (sin dieta o debido a ejercicio).
2. Baja actividad física se pregunta la escala de Reuben, que básicamente se responden SI o NO las siguientes preguntas:
 - ¿Hace usted ejercicio frecuente de manera vigorosa?
 - ¿Camina largas distancias de manera frecuente?
 - ¿Camina cortas distancias de manera frecuente?
 Si a las anteriores preguntas la respuesta es SI, se describe a la persona como que hace ejercicio frecuente de manera vigorosa, camina largas distancias de manera frecuente o camina cortas distancias de manera frecuente. Si a las anteriores preguntas la persona contesta que NO, se categoriza como persona que no hace ejercicio y se define la persona en el grupo de baja actividad física.
3. Autorreporte de cansancio físico (fatiga o agotamiento): se indaga con la pregunta ¿siente usted que vive cansado/a todo el tiempo?, ante la pregunta la respuesta básicamente es SI o NO.
4. La disminución de la fuerza de agarre: evalúa la fuerza muscular prensil de la mano y el antebrazo, es un factor predictivo relacionado con la salud y la mortalidad en personas mayores y se verifica, con base en la fuerza de la presión palmar, la cual debe ser medida con

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

dinamómetro hidráulico manual, se deben considerar dos medidas dejando un espacio de tiempo de 30 segundos entre cada toma para la recuperación y se toma el mejor intento (puntaje) de cada mano. El punto de corte para este ítem es de 15 Kg/f para predecir discapacidad y fragilidad. Es decir, si el resultado está entre 0 y 15 Kg/f

Específicamente para la medición de este ítem, debe considerar las siguientes recomendaciones:

- Describir el procedimiento a la persona, donde se le dirá que obtendremos información acerca de la fuerza de sus manos, lo cual se realizará con un dinamómetro y se muestra el instrumento.
- A continuación, ajustar el aparato para adaptarlo a la mano de la persona.
- Seguidamente se le pide a la persona que se pare con los pies separados a lo ancho de sus caderas y con los dedos de los pies apuntando hacia adelante, después se le indica a la persona que sujete el dinamómetro con la mano derecha, luego que estire el brazo al lado del cuerpo y sin tocarlo, y finalmente se le pide a la persona que apriete la manija del dinamómetro tan fuerte como pueda, hasta que no pueda apretar más. Es importante que la persona no se durante la medición.
- Si la persona no intento realizar la prueba o no la completa es importante describir por que no fue posible, teniendo en cuenta las siguientes opciones:
Trató, pero no pudo
No se intentó por seguridad

Incapacitado
No quiso hacerlo
Completo la prueba

5. **Velocidad de la marcha:** la velocidad de la marcha disminuye 0,2% por año hasta los 63 años, después se disminuye hasta 1,6% por año en personas mayores sanas. La alteración en la velocidad de la marcha puede deberse a la disminución del número de fibras tipo II, a la reducción de unidades motoras y a la disminución de la habilidad para generar la fuerza necesaria en el tiempo requerido, por ello se considera un cambio protectorio y compensatorio; sin embargo, en la actualidad se ha demostrado que todos aquellos que tienen dificultad para caminar, sufren de una enfermedad subyacente. Los trastornos de la marcha son una manifestación temprana de patología latente, de cambios sutiles de la sustancia blanca, disfunción vestibular, cambios visuales o cambios óculo motores. La lentificación de la marcha incrementa el riesgo de caídas, depresión, deterioro cognoscitivo, institucionalización y muerte, es un marcador pronóstico de fragilidad.

Una velocidad de 0,8 metros/segundo indica fragilidad y una velocidad menor a 0,6 metros/segundo se considera como punto de corte para identificar alto riesgo de ser hospitalizado, caída y deterioro funcional. La velocidad de la marcha se evalúa en 4 metros y se describe si requiere ayuda, como caminador, bastón muleta o asistencia por otra persona. Se deben realizar la prueba dos veces, con un intervalo de descanso de un minuto y se toma el mejor tiempo de los dos valores obtenidos.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

Al momento de medir este ítem se debe tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Medir previamente el trayecto de prueba (4 metros) e indicar a la persona el trayecto de marcha.
- Indicar a la persona que camine por el trayecto indicado como habitualmente camina.
- La persona debe caminar el trayecto indicado, sin detenerse hasta el final de este.
- Si la persona usa algún tipo de ayuda como bastón, caminador u otro y requiere usarlo durante la prueba, puede hacerlo y debe registrarse el tipo de ayuda usada.
- Durante la caminata del trayecto, es importante que el examinador camine al lado de la persona para asistir o apoyar en caso de desvanecimiento caída.
- Finalmente dar la orden de inicio de marcha e iniciar la cuenta del tiempo con cronometro.
- Si la persona no completa la prueba en un primer intento, es importante describir la razón por la cual no fue posible realizarlo dentro de las siguientes opciones

Intentó, pero no fue capaz
No podía caminar sin ayuda
No lo intentó
No lo intentó, la persona se siente insegura
La persona no entiende las instrucciones
Se negó
Otra, ¿Cuál?

- Si la persona falla en un primer intento, se debe indagar con la persona la posibilidad de realizar un segundo intento, si lo logra se debe registrar la velocidad alcanzada, si no lo consigue, nuevamente describir las razones por las cuales no fue posible lograrlo, considerando las mismas razones de falla del primer intento:

Intentó, pero no fue capaz
No podía caminar sin ayuda
No lo intentó
No lo intentó, la persona se siente insegura
La persona no entiende las instrucciones
Se negó
Otra, ¿Cuál?

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

INSTRUMENTO TEST LINDA FRIED

Criterio de valoración	Criterio de respuesta		Respuesta o valor obtenido	Observaciones
	SI	NO		
1. PÉRDIDA INVOLUNTARIA DE PESO				
¿En el último año, usted ha perdido más de 5 kg de peso, sin intención?	Marque SI, si la persona responde SI, al interrogante	Marque NO, si la persona responde NO, al interrogante	SI: ☐ NO: ☐	
En los últimos 3 meses ha perdido peso sin intención	Marque SI, si la persona responde SI, al interrogante	Marque NO, si la persona responde NO, al interrogante	SI: ☐ NO: ☐	
Calculo de índice de masa corporal (peso/talla ²)	Marque SI, si el cálculo de IMC es igual o inferior a 21 Kg/m2	Marque NO, si el cálculo de IMC es igual o superior a 21 Kg/m2	SI: ☐ NO: ☐ IMC: _____	
2. BAJA ACTIVIDAD FÍSICA				
¿Hace usted ejercicio frecuente de manera vigorosa?	Marque SI, si la persona responde SI, al interrogante	Marque NO, si la persona responde NO, al interrogante	SI: ☐ NO: ☐	
¿Camina largas distancias de manera frecuente?	Marque SI, si la persona responde SI, al interrogante	Marque NO, si la persona responde NO, al interrogante	SI: ☐ NO: ☐	
¿Camina cortas distancias de manera frecuente?	Marque SI, si la persona responde SI, al interrogante	Marque NO, si la persona responde NO, al interrogante	SI: ☐ NO: ☐	

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

3. AUTORREPORTO DE CANSANCIO FÍSICO (FÁTIGA O AGOTAMIENTO)				
¿Siente usted que vive cansado/a todo el tiempo?	Marque SI, si la persona responde SI, al interrogante	Marque NO, si la persona responde NO, al interrogante	SI: ☐ NO: ☐	
4. LA DISMINUCIÓN DE LA FUERZA DE AGARRE				
Se mide la fuerza muscular prensil de la mano y el antebrazo con dinamómetro	Marque SI, si la medida de fuerza de agarre obtenida en la medición se encuentra en un rango de 0 a 15kg	Marque NO, si la medida de fuerza de agarre obtenida en la medición se encuentra en un rango superior a 15kg	SI: ☐ NO: ☐ Fuerza: ____kg	
La persona camina a ritmo habitual cuatro metros. El trayecto debe medirse centímetros (cinta métrica) y el tiempo en segundos (cronometro). En este ítem se realizan dos mediciones dejando un intervalo de un minuto entre ellas y se consigna la medida más alta.	Marque SI, si la velocidad obtenida es menor o igual a 0.8 m/seg.	Marque NO, si la velocidad obtenida es mayor o igual a 0.8 m/seg.	SI: ☐ NO: ☐ Vel: ____m/seg	Si la persona no completa la prueba, marque la razón de la falla: Intentó, pero no fue capaz No podía caminar sin ayuda No lo intentó No lo intentó, la persona se siente insegura La persona no entiende las instrucciones Se negó Otra: ____ ¿Cuál?
TOTAL RESPUESTA: Consigne en el cuadrito correspondiente cuantos ítems obtuvo con respuesta SI y cuantos con respuesta NO.			SI: ☐ NO: ☐	
Ningún criterio= robusto 1 o 2 criterios= pre frágil 3 o más criterios= frágil				

5.6.5.2.2 Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico: a partir de la medición del peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura, circunferencia muscular del brazo, circunferencia de pantorrilla se deberá realizar la clasificación antropométrica.

Adicionalmente se debe valorar el riesgo cardiovascular y metabólico a través de la aplicación de Finnish Risk Score, tablas de estratificación de la Organización Mundial de la Salud y tablas de estratificación de Framingham. Descritas previamente

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.6.5.2.3 Valoración de la salud sexual: Identificar signos y síntomas relacionados con la funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor. Evaluar las condiciones médicas que afectan la salud sexual incluyendo la depresión, la enfermedad cardíaca, enfermedad cerebrovascular, afasia, parkinson, EPOC y diabetes.

5.6.5.2.4 Valoración de la salud visual: Además del examen físico completo de la estructura del ojo deberá realizarse tamizaje de agudeza visual registrando en la historia clínica el resultado de la visión lejana y cercana para cada ojo.

5.6.5.2.5 Valoración de la salud auditiva y comunicativa: Incluye la evaluación del estado del oído y su integridad a través de la inspección visual, la otoscopia, y de las funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo.

5.6.5.2.6 Valoración de la salud bucal: Se deberá remitir a valoración por odontología.

5.6.5.2.7 Valoración de la salud mental: Incluye la valoración de los siguientes aspectos: apariencia y comportamiento (conducta espontánea, atuendo, apariencia, postura, expresiones, ademanes, acciones extrañas, movimientos repetitivos, lentos o excesivos, postura anormal, contacto visual deficiente, expresiones faciales anormales, manierismos); lenguaje y comunicación (disposición e interés para comunicarse, flujo general del lenguaje; alteraciones del lenguaje; tono y contenido del discurso; relación entre comunicación verbal y no verbal); procesos de pensamiento (velocidad del habla, continuidad del habla, contenido del discurso, temas recurrentes, alteraciones del pensamiento (del curso y del contenido); estado de ánimo y afecto (estado emocional predominante, estado emocional que acompaña el discurso, fluctuaciones en estado de ánimo, correspondencia entre afecto y discurso); funcionamiento cognoscitivo (nivel de concentración, atención y estado de alerta; funcionamiento amnésico (memoria a corto y largo plazo, amnesia, hipermnesia), vocabulario, nivel de conocimientos de acuerdo con contexto personal y social); funcionamiento sensorial y motor (conciencia del entorno, orientación en tiempo, espacio y persona; alteraciones sensoriales; coordinación motora; dificultades motoras). Adicional a lo anterior se debe realizar la valoración de las estrategias

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales. Durante el procedimiento se debe valorar signos de violencia interpersonal, violencia de género, sexual y conflicto armado.

Si se identifican riesgos se deberá aplicar las preguntas Whooley para tamización de depresión, cuestionario GAD-2 para tamización de los trastornos de ansiedad; ante el consumo de SPA se debe aplicar el instrumento Substance Involvement Screening Test (ASSIST) y en el de alcohol el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT). En el caso de que la persona asuma el rol como cuidador se debe realizar la evaluación de sobrecarga del cuidador con la escala Zarit.

Ante hallazgos sugerentes de deterioro cognitivo se debe aplicar el **Minimental State**: es una prueba que contiene 11 ítems que evalúa la función cognitiva en la orientación (temporo espacial); la memoria, la atención, el cálculo, la evocación o recuerdo, el lenguaje y la capacidad de trazar dos polígonos cruzados. Esta evaluación cognitiva, se usa regularmente para valorar el estado cognoscitivo de una persona o detectar una posible demencia.

Las puntuaciones suelen variar entre 1 y 30 puntos, siendo el punto de corte convencional es 24, donde puntuaciones menores indican mayor deterioro cognitivo

Para la puntuación final de la aplicación del Mini Mental es necesario seguir las siguientes recomendaciones:

Sumar 2 puntos si tiene alteración visual evidente.

Sumar 1 punto si es mayor de 65.

Sumar 2 si es mayor de 75 años.

Los puntos de corte que indican deterioro cognoscitivo, teniendo en cuenta los años de escolaridad de la persona son los siguientes:

- Persona con 0 – 5 años de escolaridad y puntuación inferior o igual a 21: Sospecha de deterioro cognoscitivo, remitir a psiquiatría o neurología.
- Persona con 6-12 años de escolaridad y puntuación inferior o igual a 24: Sospecha de deterioro cognoscitivo, remitir a psiquiatría o neurología

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

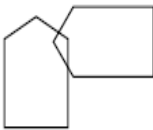
- Persona con más de 12 años de escolaridad y puntuación inferior o igual a 26: Sospecha de deterioro cognoscitivo, remitir a psiquiatría o neurología.

INSTRUMENTO MINIMENTAL

No.	Puntaje acumulado	ORIENTACIÓN		Puntuación
1.	/5	Diga en qué	1. Año Estamos	1
			2. Mes	1
			3. Día	1
			4. Fecha de hoy (día de la semana)	1
			5. Hora	1
2.	/5	Diga en qué	6. País Estamos	1
			7. Ciudad	1
			8. Departamento	1
			9. Sitio o lugar	1
			10. Piso/barrio/vereda	1
No.	Puntaje acumulado	MEMORIA		Puntuación
3.	/3	Diga las siguientes palabras CASA, MESA, ÁRBOL. Un segundo por cada una. Luego pida a la persona que las repita. Asignándole un punto por cada una. Si en un primer intento no logra repetir las palabras, repítalas hasta que la persona las registre. Anote el número de ensayos requeridos: _____		3
No.	Puntaje acumulado	ATENCIÓN Y CÁLCULO		Puntuación
4.	/5	Reste 100 - 7 en forma sucesiva durante 5 veces. Registre un punto por cada respuesta correcta: 93-86-79-72-65. En el caso que la persona no sepa restar utilizar la siguiente alternativa: Decir los meses del año al revés: Diciembre, noviembre, octubre, septiembre, agosto.		5
No.	Puntaje acumulado	EVOCACIÓN		Puntuación
5.	/3	De las palabras anteriormente mencionadas, diga las palabras que recuerde.		3
No.	Puntaje	LENGUAJE		Puntuación

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

	acumulado		
6.	/2	Mostrar un lápiz y un reloj y preguntar el nombre de los objetos (Denominación)	2
7.	/1	Hay que pedir que repita la siguiente frase: <i>En el trigal había cinco perros</i>	1
8.	/3	Comprensión obedecer una orden en tres etapas: A continuación, le voy a dar una orden, escúchela toda y realicela: Tome esta hoja de papel con su mano derecha, dóblela por la mitad y póngala en el piso. (De un punto por cada una de las ordenes ejecutadas correctamente).	3
9.	/1	Para las siguientes dos órdenes utilice una tarjeta u hoja de papel que contenga la frase: "cierre sus ojos". Indique: • Hay que pedir que lea y ejecute lo que dice la frase que contiene la tarjeta. (Lectura)	1
10.	/1	• Hay que pedir que escriba la frase que contiene la tarjeta. (Escritura)	1
11.	/1	Indique a la persona que copie el siguiente diseño (dos pentágonos cruzados en un ángulo) (Dibujo): 	1
	/30	SUMATORIA PUNTAJE FINAL	

5.6.5.2.8 Otros aspectos físicos: Identificar lesiones o alteraciones de la piel incluyendo examen de áreas de presión en adultos mayores con algún grado de inmovilidad, heridas o hematomas que permitan identificar posibles traumas o lesiones por exposición al sol tipo queratosis actínicas, al igual que alteraciones en la sensibilidad (hipostesia o anestesia), las cuales son características de enfermedad de Hansen. En el caso de que la persona se encuentre con limitaciones de movilidad deben ser evaluadas las áreas de presión, examinar la columna vertebral pasiva y dinámicamente en búsqueda de alteraciones de la alineación (escoliosis, cifosis o lordosis), la pared abdominal en la búsqueda de hernias, la realización de pruebas para revisar insuficiencia venosa en miembros inferiores y la funcionalidad de las articulaciones. Indagar sobre la presencia de tos con expectoración por más de 15 días y si es contacto reciente de una persona con tuberculosis. Por otra parte se debe identificar personas con tabaquismo o expuesta al humo de tabaco a quienes se debe aplicar las atenciones básicas para promover la cesación del consumo de tabaco

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

5.6.5.3 Información en salud

De acuerdo a los hallazgos se debe brindar información. Sobre cambios característicos del proceso de envejecimiento y adaptación al mismo, identificación de riesgos del entorno donde se desarrollan los adultos mayores y mecanismos de prevención y mitigación, derechos de las personas adultas mayores, principales signos de alarma para consultar los servicios de salud, cuidado para la salud y hábitos de vida saludables, recomendaciones para el uso del tiempo libre y realización de actividades estimulantes y placenteras, prevención de caídas y fracturas, recomendaciones para el uso de medicamentos, relación con la familia, amigos y cuidadores

5.6.5.4 Plan de cuidado

- a. Si de acuerdo a los hallazgos el médico identifica una patología, signo o síntoma se podrá generar el diagnóstico y establecer el manejo o tratamiento
- b. Remitir a la atención en salud bucal.
- c. Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico cada cinco años. Incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis.
- d. Tamización para cáncer según lo definido en el procedimiento de:
 - Cáncer de cuello uterino.
 - Cáncer de mama.
 - Cáncer de próstata.
 - Cáncer de colon y recto.
- e. Vacunación anual contra influenza.
- f. Tamizajes para población con algún tipo de riesgo:
 - Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - Prueba rápida para hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

- Prueba rápida para Hepatitis C. Para toda la población a partir de los 50 años de edad una vez en la vida.
- g. Consulta de asesoría en anticoncepción cuando el usuario desea iniciar o cambiar algún método de anticoncepción, o para realizar su control.
- h. Educación individual para la salud según los hallazgos, necesidades e inquietudes de las personas mayores y/o cuidadores.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

6. BIBLIOGRAFIA

UNICEF (2017) LeMoyne

Frye, D. & Moore, C. (2014). Children's Theories of Mind: Mental States and Social Understanding. *Psychology Press*.

Borja Quicios (19/01/2022) Evolución del niño en la primera infancia, Los cambios, las capacidades y habilidades, el aprendizaje y el desarrollo de los niños en los primeros años de vida.

Martinez E, (2.021) Salud Blogs Mapfre

Brittany A & Waterman H (2.019), Etapas de la adolescencia, American Academy of Pediatrics.

Altmann, G, (2.019) La juventud y sus características, Licencia Creative commons

Griffa, MC; Moreno JE (2.015), Claves para un psicología del desarrollo, adolescencia, adultez y vejez

Grupo curso de vida dirección de promoción y prevención, (Agosto 2.015) ABECÉ, enfoque por curso de vida, Ministerio de Salud y Protección Social

Resolución 3280/2018, Ministerio de salud y protección social, (02/08/20218)

Resolución 2465/2016, Ministerio de salud y protección social (14/06/2016)

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente

	E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CÉSAR PEÑALOZA	
MACROPROCESO: MISIONAL	MANUAL DE ADOPCION DE LAS RIAS DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO	CÓDIGO: M-PYM-M-02
PROCESO: PROMOCION Y MANTENIMIENTO		VERSIÓN: 01
SUBPROCESO:		FECHA:20/02/2023

MODIFICACIONES Y CAMBIOS					
VERSIÓN	ELABORADO POR	REVISADO POR	APROBADO POR	MOTIVO DE LA MODIFICACIÓN	FECHA ACTUALIZACIÓN
01	Martha Rubio Páez Coordiadora PyM	Claudia Puello Castro -Referente Calidad Lily Yohana Ávila - Apoyo Oficina Asesora de Planeación	María Victoria Herrera Gerente	Creación	Febrero 2023
02					
03					
DOCUMENTOS RELACIONADOS					
No	NOMBRE			CÓDIGO	
1					
2					

Lugar y Tiempo de Archivo: De acuerdo con las Tablas de Retención Documental de la E.S.E. MUNICIPAL DE SOACHA JULIO CESAR PEÑALOZA.

ELABORADO POR	REVISADO POR:	APROBADO POR
Martha Jeannette Rubio Páez Coordinadora PyM	Claudia Patricia Puello Castro Referente de Calidad Lily Yohana Ávila Apoyo Profesional Oficina de Planeación	María Victoria Herrera Roa Gerente