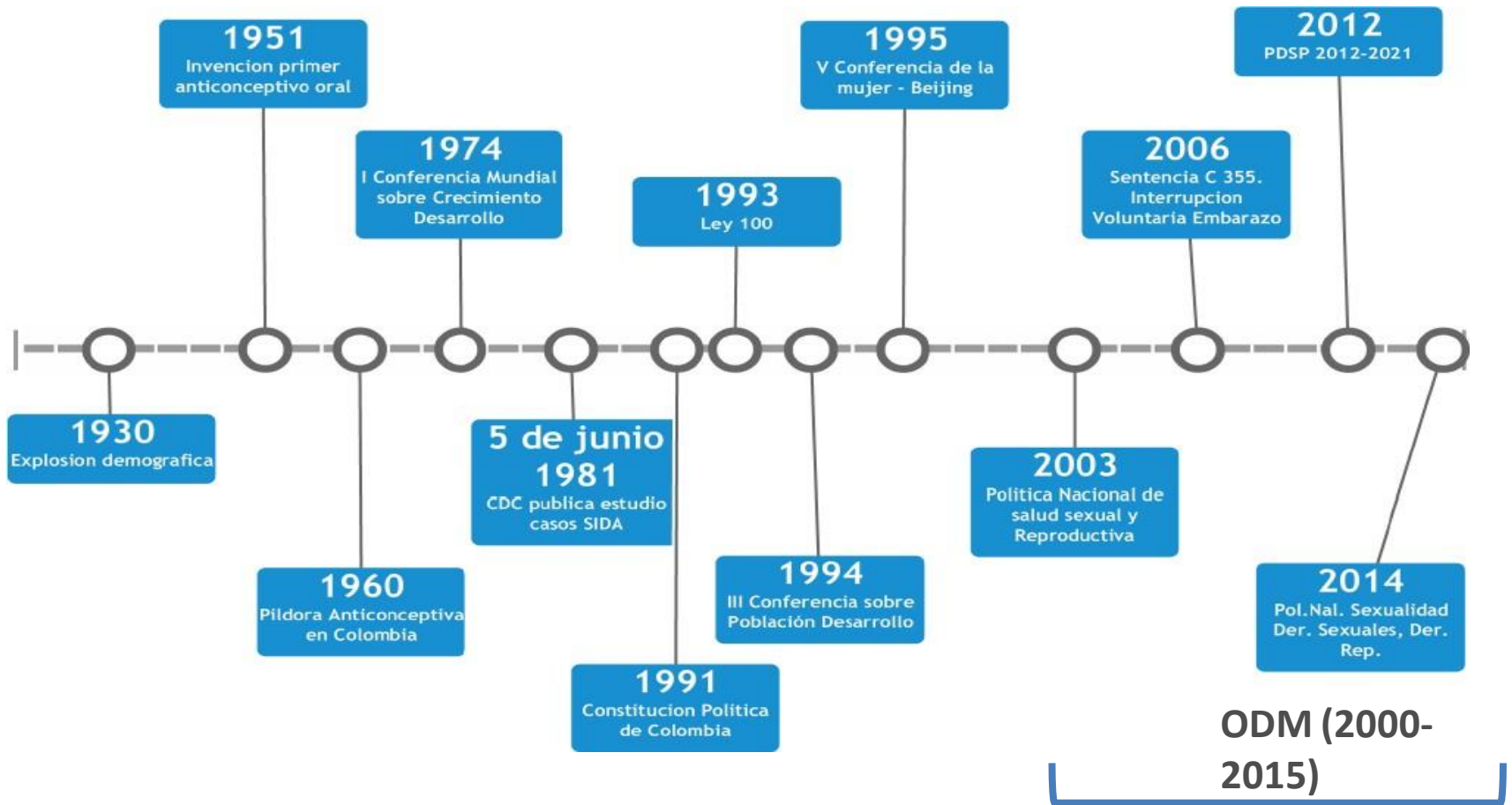


# **DIMENSIÓN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES, DERECHOS REPRODUCTIVOS**



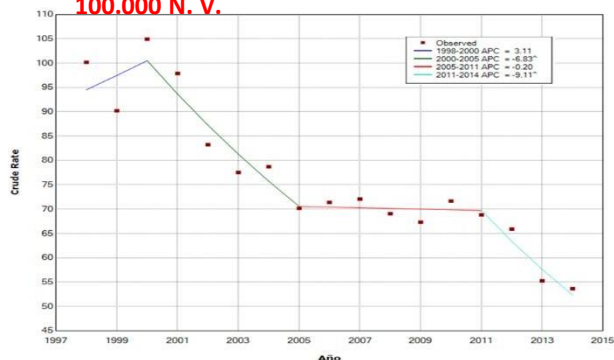
# Salud Sexual y Reproductiva en la atención integral en salud

# Perspectiva histórica de la salud sexual y reproductiva



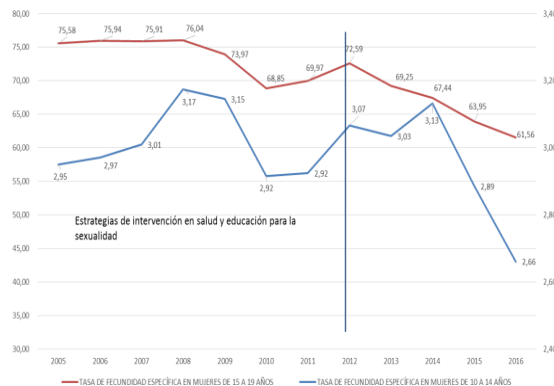
# Prospectiva de la salud sexual y reproductiva

**Razón de Mortalidad Materna x 100.000 N. V.**



© The Annual Percent Change (APC) is significantly different from zero at alpha = 0.05. Final Selected Model: 3 Joinspoints.

**TASAS DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE POR GRUPOS DE EDAD, COLOMBIA 2005-2016**



**RMM : 29 x 100.000 NV**

**TEF (15-19) a 46 x 1.000 mujeres**

**VIH: 95 -95-95**

**ODS (2015)**

- 1 FIN DE LA POBREZA
- 2 HAMBRE CERO
- 3 SALUD Y BIENESTAR
- 4 EDUCACIÓN DE CALIDAD
- 5 IGUALDAD DE GÉNERO
- 6 AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO
- 7 ENERGÍA ASEQUIBLE Y NO CONTAMINANTE
- 8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO
- 9 INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA
- 10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
- 11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES
- 12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES
- 13 ACCIÓN POR EL CLIMA
- 14 VIDA SUBMARINA
- 15 VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES
- 16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS
- 17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS

**2018**

**MM: <45  
TEF: 56  
VIH: 90-90-90  
VBG: 100%**

**ODS (2030)**

**PND 2018-2022**

**2022**



# Ejemplo: De lo estratégico a la comprensión holística de la atención Integral



**Gestión de la salud pública**

# Promoción y mantenimiento de la Salud Sexual y Reproductiva

1. Valorar la salud sexual y reproductiva
2. Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario.
3. Información y Educación integral para la sexualidad.
4. Asesoría, entrega y suministro de métodos anticonceptivos modernos.
5. Detección temprana de cáncer de cuello uterino.
6. Detección Temprana de cáncer de mama.
7. Detección temprana de cáncer de próstata.
8. Plan de cuidado en salud sexual y reproductiva.



# Línea operativa de Gestión del Riesgo

**Intervenciones en salud: Ruta materno perinatal – VIH – Violencias.**

1. Morbilidad – mortalidad materna.
2. Embarazo en la adolescencia.
3. Prevención del aborto inseguro, (Anticoncepción).
4. Sífilis congénita y transmisión materno perinatal.
5. Violencia basada en género – sexual.
6. VIH/Sida y otras Infecciones de Transmisión Sexual.



# ¿Que garantizan las intervenciones en la RPMS ?

1. Valorar **integralmente** (curso de vida - efectos acumulativos)
2. Potenciar las capacidades físicas, cognitivas y psicosociales: **cuidado de su salud** y alcanzar los **resultados en su desarrollo**.
3. Gestionar **riesgos en salud** (morbilidad materna, VIH, Embarazo Adolescente, etc)
4. Incidir en la afectación de los **entornos** para que sean protectores y potenciadores del desarrollo.
5. Propiciar la **articulación de las acciones** del sector salud con la de otros sectores apuntando al desarrollo integral de las personas.



# ¿Que implica la implementación de la RPMS ?

1. Reconocer como sujetos de la atención en salud a las personas, familias y comunidades: (urbano, rural y rural disperso)
2. Concretar atenciones por curso de vida
3. Reconocimiento de los entornos como: i) escenarios propicios para promover el bienestar y el desarrollo ii) unidad de gestión donde se materializan las atenciones
4. Organizar la gestión y la prestación de los servicios : trascender la gestión por programas o estrategias temáticas para avanzar hacia la gestión de la atención integral.

## ¿Que implica la implementación de la RPMS ?

1. Conformar una **red de prestación de servicios**, suficiente: **componente primario de la red.**
2. Cumplir con los estándares de calidad
3. Realizar el seguimiento nominal y longitudinal de los resultados en salud que permita evaluar las potencialidades y la exposición a riesgos físicos o sociales que inciden en la condición de salud de la población.

# Población sujeto de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud



# Resultados

## Resultados impacto

Personas que se desarrollan adecuadamente desde el punto de vista físico-motor, socio-emocional y cognitivo

### Resultados intermedios

#### Primera infancia - infancia

Personas que ejercen sus derechos sexuales

### Resultados intermedios

#### Adolescente – joven – adultez - vejez

Personas que ejercen sus derechos sexuales y reproductivos

# Responsabilidades de los integrantes del SGSSS en la implementación

## Entidades territoriales departamentales y distritales

Realizar el análisis de situación de salud de la población :

- ✓ Poblaciones y sus características según momento del curso de vida, grupo de riesgo ( **Poblaciones Claves** ) así como de las familias y las condiciones de los entornos donde se desarrollan y transcurren sus vidas.
- ✓ Realizar la **adecuación sociocultural de las atenciones o intervenciones** en salud de las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- ✓ Identificar la oferta requerida, adecuar los servicios de salud y establecer las modalidades de atención que garanticen la atención integral en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud.



# Intervenciones

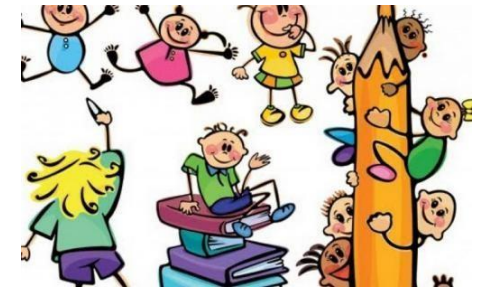
**I. Intervenciones poblacionales:** acción orientada a la población en general – estructurales, de carácter intersectorial - **Participación social.**

**I. Intervenciones** del PIC; las **colectivas** dirigidas a la(s) familia(s), grupos de población o comunidades que comparten características o situaciones particulares y se concretan a través del PIC de cada entidad territorial. – Tamizajes : **Pruebas rápidas VIH - Insumos: Condones.**

**II. intervenciones individuales** van dirigidas a las personas en los diferentes momentos del curso de vida y a la familia.

**Intervenciones en salud sexual y reproductiva para la promoción y mantenimiento de la salud para las personas, familias y comunidades**

**ATENCIÓN EN SALUD POR PEDIATRÍA, MEDICINA GENERAL O FAMILIAR, Y ENFERMERIA PARA LA PRIMERA INFANCIA  
( 8 días a 5 años 11 meses, 29 días)**



**Atención: valorar la salud sexual**

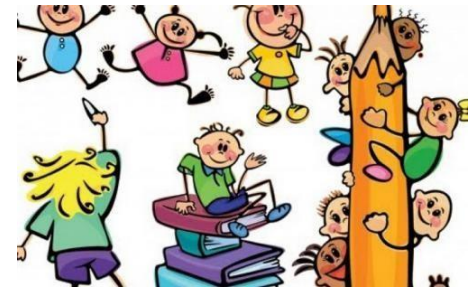
**Anamnesis - Antecedentes**

-Hijo de madre con infección gestacional o perinatal con alto riesgo de malformaciones, problemas del desarrollo o necesidad de atención especial en salud en el niño (Por ejemplo, exposición a **Sífilis, Toxoplasmosis, Rubéola, Citomegalovirus, Herpes virus, VIH, Zika virus**).

-Exposición a violencias, que incluye el maltrato infantil, matoneo, abandono, negligencia, maltrato y **violencia intrafamiliar, violencia sexual, víctimas del conflicto armado**

- Lactancia materna

# ATENCIÓN EN SALUD POR PEDIATRÍA, MEDICINA GENERAL O FAMILIAR, Y ENFERMERIA PARA LA PRIMERA INFANCIA ( 8 días a 5 años 11 meses, 29 días)



## Atención: valorar la salud sexual

### Examen físico

Detección de signos de violencias física y sexual, y en caso de niñas indígenas, se deben identificar prácticas nocivas: **mutilación genital femenina** o el **matrimonio infantil o forzoso**.

La presencia de criptorquidia, epi o hipospadias (si no se detectaron previamente), y en las niñas la presencia de sinequias vulvares. En niños y niñas **intersexuales** realizar valoración integral y remisión para asesoría.

Si identifica un factor de riesgo o encuentra alguna alteración o anomalía en la valoración de la salud sexual, se debe derivar al niño o niña a una atención resolutoria por pediatría para diagnóstico y tratamiento.

Mutilación tipo I  
Extirpación del prepucio y parcial del clitoris



Genitales normales



Mutilación tipo I: excisión parcial

Mutilación tipo I  
Extirpación del prepucio y del clitoris

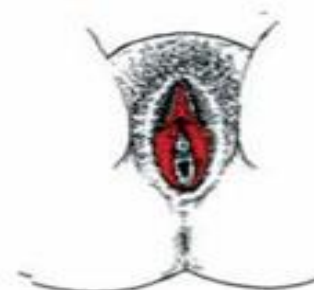


Genitales normales



Excisión prepucio y clitoris

Mutilación tipo II  
Extirpación del prepucio, clitoris y  
labios menores



Mutilación tipo III o infibulación



Mutilación tipo IV



Figura 1. Tipos de mutilación genital femenina actualmente practicada en los países afectados



# HIPOSPADIAS Y EPISPADIAS

La **malformación del surco uretral** y del conducto uretral puede originar

Pueden asociarse con un fracaso del descenso de los testículos y malformaciones de tracto urinario

## HIPOSPADIAS

Orificios anormales en la superficie ventral del pene

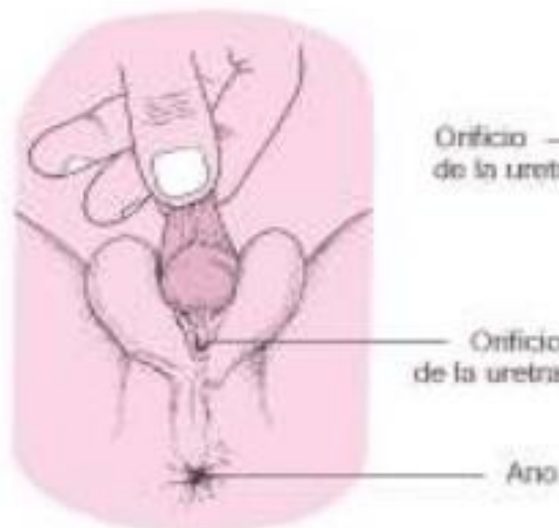
## EPISPADIAS

Orificios anormales en la superficie dorsal del pene

Hipospadias



Hipospadias



Epispadias



# HIPOSPADIAS

- \* El tipo de hipospadias depende la localización de la abertura de la uretra:
  - \* **Subcoronal:** cerca de la cabeza del pene.
  - \* **Peneana:** a lo largo del tallo del pene.
  - \* **Penoescrotal:** en el escroto.

## Tipos of hipospadias



Subcoronal



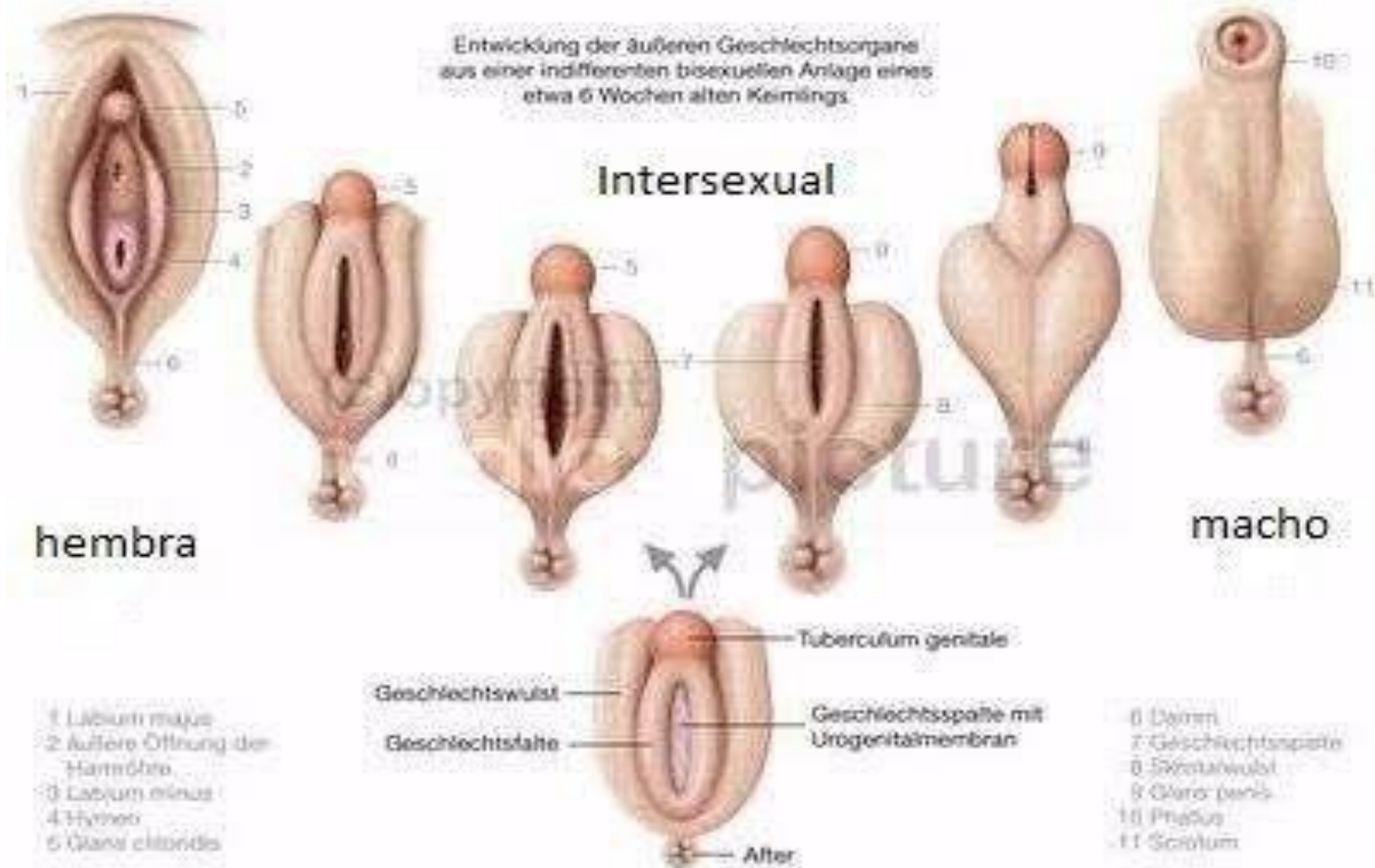
Peneana



Penoescrotal

Entwicklung der äußeren Geschlechtsorgane aus einer indifferenten bisexuellen Anlage eines etwa 6 Wochen alten Keimlings.

## Intersexual



hembra

macho

- 1 Labium majus
- 2 Äußere Öffnung der Harnröhre
- 3 Labium minus
- 4 Hymen
- 5 Clava clitoridis

- Geschlechtswulst
- Geschlechtsspalte

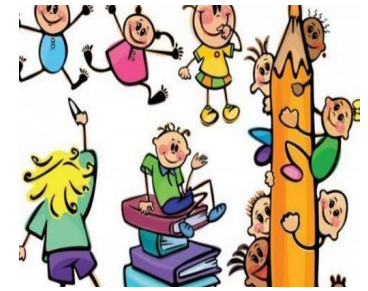
- Tuberculum genitale
- Geschlechtsspalte mit Urogenitalmembran

- 6 Darm
- 7 Geschlechtsspalte
- 8 Skrotalwulst
- 9 Glans penis
- 10 Phallus
- 11 Scrotum

After



# ATENCIÓN EN SALUD POR PEDIATRÍA, MEDICINA GENERAL O FAMILIAR, Y ENFERMERIA PARA LA PRIMERA INFANCIA ( 8 días a 5 años 11 meses, 29 días)



## Atención: valorar la salud sexual

### Información en salud

Información sobre: prácticas de crianza protectoras y basadas en derechos; prevención de violencias

### Plan de cuidado

Atención básica de orientación familiar :

Familias en situaciones de vulnerabilidad social que pueden afectar la salud familiar, (por ej: familias con varios integrantes en condición de dependencia y un solo proveedor, **familias en contexto de mayor exposición a violencias**, consumo SPA, **explotación sexual o económica, pandillismo**, entre otras).

**ATENCIÓN EN SALUD POR PEDIATRÍA,  
MEDICINA GENERAL O FAMILIAR, Y  
ENFERMERIA PARA INFANCIA**  
(6 a 11 años, 11 meses y 29 días)



**Atención: valorar la salud sexual**

**Anamnesis - Antecedentes**

se debe indagar por los antecedentes

- En niñas con **menarca**, ginecológicos.
- Exposición a violencias, que incluye el maltrato infantil, matoneo, abandono, negligencia, maltrato y **violencia intrafamiliar, violencia sexual, víctimas del conflicto armado**



# ATENCIÓN EN SALUD POR PEDIATRÍA, MEDICINA GENERAL O FAMILIAR, Y ENFERMERIA PARA INFANCIA (6 a 11 años, 11 meses y 29 días)

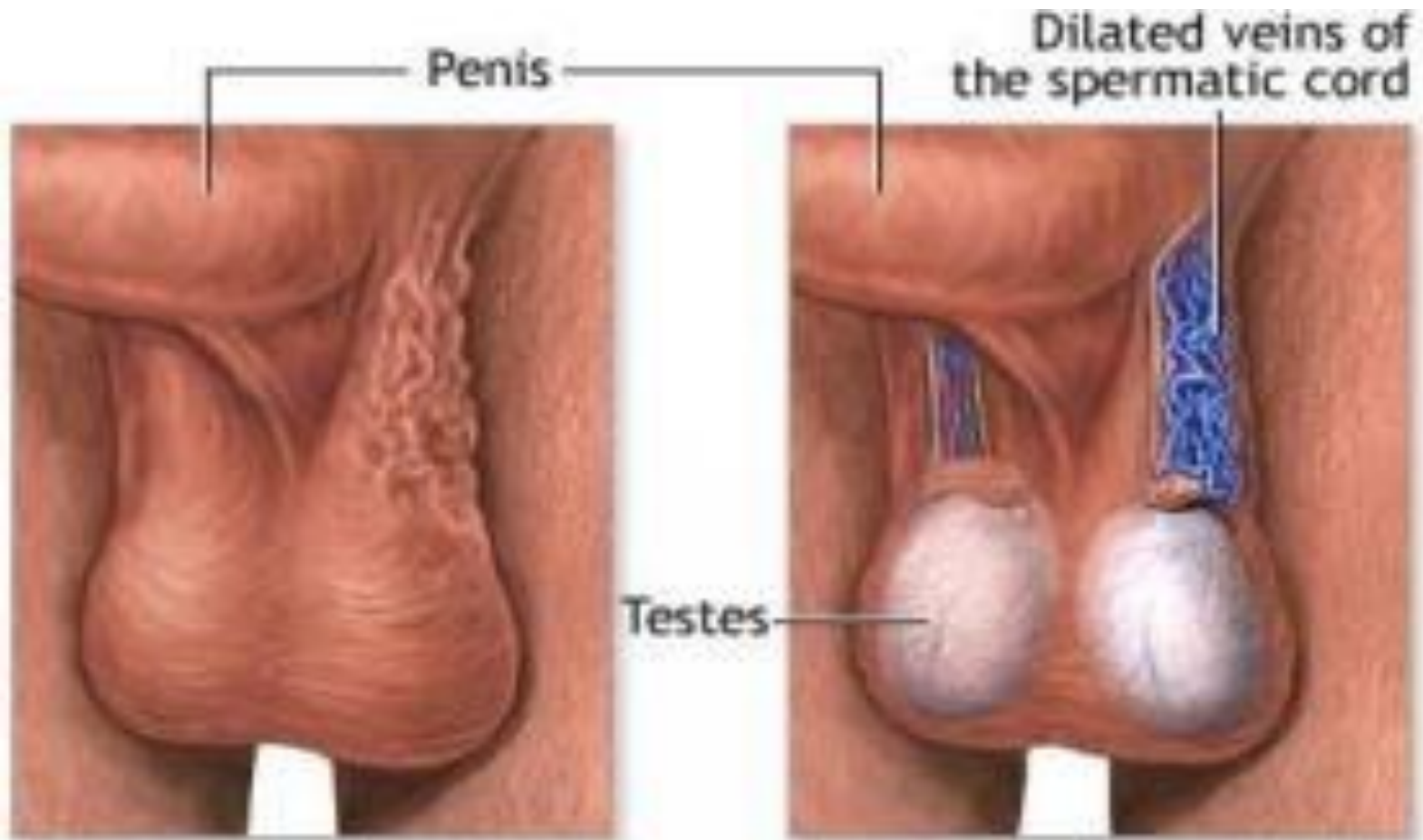


## Atención: valorar la salud sexual

### Examen físico

**Maduración sexual:** evaluar la evolución de los **estadios de Tanner** (Anexo 10) realizar la exploración de la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual. En los niños debe evaluarse, la presencia de **varicocele** (generalmente para los niños más grandes en momento vital Infancia).

Identificar prácticas nocivas para la vida y la salud, como la **mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzado**.



A varicocele can be felt and sometimes be seen as a tortuous mass on the surface of the scrotum

A varicocele is made up of veins that contain inadequate valves

ADAM



**ATENCIÓN EN SALUD POR PEDIATRÍA,  
MEDICINA GENERAL O FAMILIAR, Y  
ENFERMERIA PARA INFANCIA**  
(6 a 11 años, 11 meses y 29 días)



**Atención: valorar la salud sexual**

**Información en salud**

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

**Plan de cuidado**

- **Hemoglobina y Hematocrito:** Niñas entre 10 y 13 años: una vez en el período.
- **Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH):** Niñas a partir de los nueve años de edad.



# Derechos de los niños y las niñas

Todos los niños y las niñas tienen derecho a:



1. A tener derechos sin ser discriminado

2. A gozar de una seguridad social



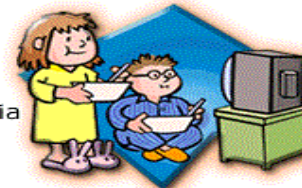
3. A tener un nombre y una nacionalidad.

4. A disfrutar de alimentación, vivienda, recreo y servicios médicos adecuados.



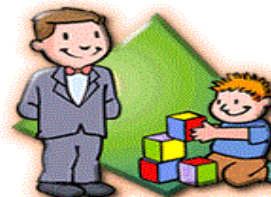
5. A recibir atención y cuidados especiales cuando el niño sufre algún impedimento físico, mental o social.

6. Al amor y a la familia



7. A la educación

8. A ser los primeros en recibir atención en situaciones de emergencia.



9. Al buen trato

10. A la protección contra todo tipo de discriminación y a la educación en la tolerancia frente a las diferencias.



Latinoamérica se une a la celebración.

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA ADOLESCENCIA (12 a 17 años, 11 meses y 29 días )



Atención: Valorar la salud sexual y reproductiva.

## Anamnesis- Antecedentes

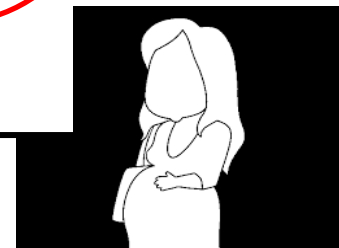
Desarrollo puberal (**menarquia/espermarquia**, de cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar o en otros lugares del cuerpo en el caso de ambos), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo diversas **formas de violencia, conducta suicida entre otras**).

- Exposición a violencias, que incluye el maltrato infantil, matoneo, abandono, negligencia, maltrato y **violencia intrafamiliar, violencia sexual, víctimas del conflicto armado**



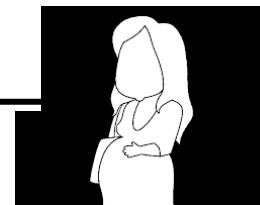
2005-2016	Número de Nacimientos	%
De 10 años	149	0,19
De 11 años	300	0,39
De 12 años	2.055	2,66
De 13 años	13.950	18,08
De 14 años	60.687	78,67
Total general	77.141	97 %

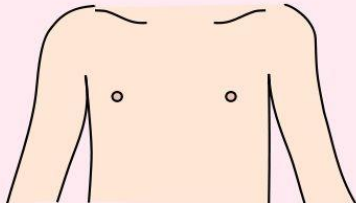
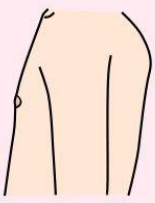
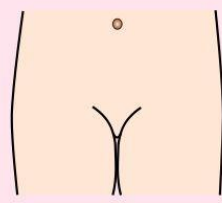
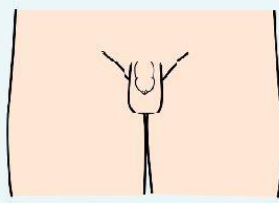
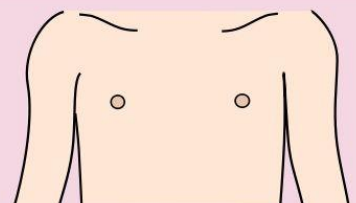
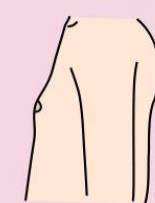


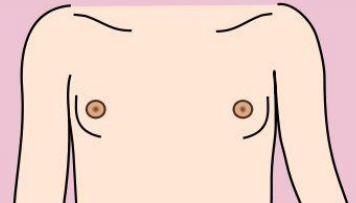
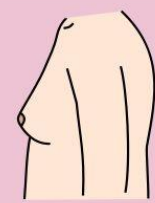
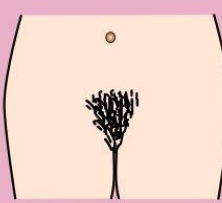
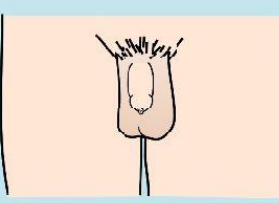
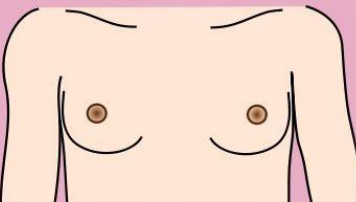



Fuente: EEVV. DANE. SISPRO. MinSalud.



2005-2016	Número de Nacimientos	%
De 15 años	159.485	9
De 16 años	287.531	16
De 17 años	398.514	22
De 18 años	453.305	25
De 19 años	501.192	28
<b>Total general</b>	<b>1.800.027</b>	

Fuente: EEVV. DANE. SISPRO. MinSalud.



I				I		<p>3</p> <p>&lt;2,5</p>
II				II		<p>4</p> <p>2,5-3,2</p>
III				III		<p>10</p> <p>3,6</p>
IV				IV		<p>16</p> <p>4,1-4,5</p>



## Escalas de Tanner en niñas.



**Estadio 1.** Pecho infantil, no vello púbico.



**Estadio 2.** Botón mamario, vello púbico no rizado escaso, en labios mayores.



**Estadio 3.** Aumento y elevación de pecho y areola. Vello rizado, basto y oscuro sobre pubis.



**Estadio 4.** Areola y pezón sobreelevado sobre mama. Vello púbico tipo adulto no sobre muslos.



**Estadio 5.** Pecho adulto, areola no sobreelevada. Vello adulto zona medial muslo.

Tomado de Tanner 1962.



# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA ADOLESCENCIA

(12 a 17 años, 11 meses y 29 días )



## Atención: Valorar la salud sexual y reproductiva.

### Anamnesis - Antecedentes

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.

- Orientación sexual, identidad de género, inicio de relaciones sexuales
- Uso de métodos de anticoncepción y protección usados contra ITS/VIH;
- Dificultades durante las relaciones sexuales (excitación, lubricación, orgasmo, erección, eyaculación, dolor);
- Toma de decisiones alrededor de la sexualidad y la reproducción : (autonomía, maternidad o paternidad planeada, interrupción voluntaria del embarazo), vivencia sobre la identidad de género (sexismo, homofobia y transfobia).



# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA ADOLESCENCIA (12 a 17 años, 11 meses y 29 días )



## Atención: valorar la salud sexual

### Examen físico

**Maduración sexual:** evaluar la evolución de los **estadios de Tanner** (Anexo 10) realizar la exploración de la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual. En los niños debe evaluarse, la presencia de **varicocele** (generalmente para los niños más grandes en momento vital Infancia).

Identificar prácticas nocivas para la vida y la salud, como la **mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzado.**

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA ADOLESCENCIA

(12 a 17 años, 11 meses y 29 días )

Atención: valorar la salud sexual



## Información en salud

Promoción de la salud, la construcción de identidad, autonomía, agencia; 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.

## Plan de cuidado

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

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA ADOLESCENCIA (12 a 17 años, 11 meses y 29 días )

**Atención: valorar la salud sexual**



## Plan de cuidado

**Hemoglobina y Hematocrito:** Niñas entre 10 y 13 años: una vez en el período.

**Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH):** Niñas de 12 a 17 años. Pueden incluirse población de 18 años para completar el esquema iniciado cuando eran niñas menores de 18 años.

**Consulta de anticoncepción** “En el caso de que un adolescente menor de 14 años, demande un método anticonceptivo de manera autónoma y libre de coacción, se deberá suministrar, según criterios médicos de elegibilidad anticonceptiva y notificar el caso a las autoridades de protección y poner en conocimiento a las autoridades de justicia para la indagación pertinente, conforme al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual “.

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL ENFERMERIA PARA LA JUVENTUD (12 a 17 años, 11 meses y 29 días )



## Atención: valorar la salud sexual

### Plan de cuidado

Tamizajes para población con alguno de los siguientes riesgos:

1. **Prueba rápida treponémica** en caso de relaciones sexuales sin protección.
2. **Prueba rápida para VIH** previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
3. **Prueba de embarazo** en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.



# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA JUVENTUD

(18 a 28 años, 11 meses y 29 días )



## Atención: Valorar la salud sexual y reproductiva.

### Anamnesis - Antecedentes

- Infecciones de transmisión sexual , Consumo de sustancias psicoactivas ( UDIs).
- Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes
- Uso de métodos anticonceptivos
- Exposición a violencias, que incluye, **violencia intrafamiliar, violencia sexual, víctimas del conflicto armado**



# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA JUVENTUD (18 a 28 años, 11 meses y 29 días )



## Atención: Valorar la salud sexual y reproductiva.

### Anamnesis - Antecedentes

- Orientación sexual, identidad de género, inicio de relaciones sexuales
- Uso de métodos de anticoncepción y protección usados contra ITS/VIH.
- Dificultades durante las relaciones sexuales (excitación, lubricación, orgasmo, erección, eyaculación, dolor);
- Toma de decisiones alrededor de la sexualidad y la reproducción: (autonomía, maternidad o paternidad sobre el embarazo, vivencia sobre planeada, interrupción voluntaria del embarazos , identidad de género (sexismo, homofobia, transfobia).

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA JUVENTUD (18 a 28 años, 11 meses y 29 días )



## Atención: valorar la salud sexual

### Examen físico

Evaluar las **condiciones médicas que afectan la salud sexual** incluyendo la **depresión, la enfermedad cardíaca, enfermedad cerebrovascular, EPOC y diabetes**. 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.



GOBIERNO  
DE COLOMBIA



MINSALUD  
Gobernación  
de Nariño

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA JUVENTUD (18 a 28 años, 11 meses y 29 días )



## Atención: valorar la salud sexual

### Información en salud

Promoción de la salud, la construcción de identidad, autonomía, agencia; 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 para adolescentes**.

### Plan de cuidado

Consulta de anticoncepción

Tamización para cáncer de cuello uterino (Citología)

## ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR Y ENFERMERIA PARA LA ADOLESCENCIA (18 a 28 años, 11 meses y 29 días )



### Atención: valorar la salud sexual

#### Plan de cuidado

Tamizajes para población con alguno de los siguientes riesgos:

1. **Prueba rápida treponémica** en caso de relaciones sexuales sin protección.
2. **Prueba rápida para VIH** previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
3. **Prueba de embarazo** en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
4. Prueba rápida para **Hepatitis B** en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996.
5. Prueba rápida para **Hepatitis C**, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia.



## ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA ADULTEZ (29 a 59 años, 11 meses y 29 días)



### Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

**Anamnesis - Antecedentes 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.

**Uso de métodos anticonceptivos**

**Exposición a violencia intrafamiliar, violencia sexual, víctimas de conflicto armado.**



# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA ADULTEZ (29 a 59 años, 11 meses y 29 días)

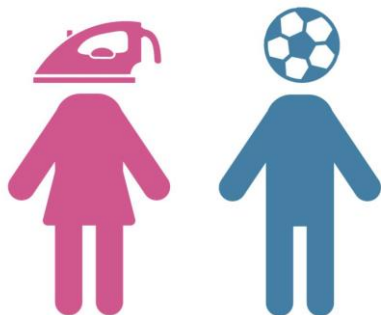


## Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

### Anamnesis - Antecedentes

- Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes
- Orientación sexual, identidad de género, inicio de relaciones sexuales
- Uso de métodos de anticoncepción y protección usados contra ITS/VIH;
- Dificultades durante las relaciones sexuales (excitación, lubricación, orgasmo, erección, eyaculación, dolor);
- Toma de decisiones alrededor de la sexualidad y la reproducción: (autonomía, maternidad o paternidad planeada, interrupción voluntaria del embarazo), vivencia sobre la identidad de género (sexismo, homofobia, transfobia)

Actitud discriminatoria de quien infravalora a las personas del sexo opuesto o hace distinción de las personas según su sexo.



Sexismo, discriminación sexual o discriminación de género es el prejuicio o discriminación basada en el sexo o género, también se refiere a las condiciones o actitudes que promueven estereotipos de roles sociales establecidos en diferencias sexuales.

El término **homofobia** hace referencia a la aversión obsesiva contra hombres o mujeres homosexuales, aunque generalmente también se incluye a las demás personas que integran a la diversidad sexual.



La **transfobia** es el miedo, el odio, la falta de aceptación o la incomodidad frente a las personas transgénero, consideradas transgénero o cuya expresión de género no se ajusta a los roles de género tradicionales.

# Costo de oportunidad

Costos en salud – CPN –  
Atención Parto – Puerperio -

**RN 6.000.000**

Gastos de bolsillo

**16.000.000 (24 meses)**

Costos abandono

Estimaciones 2016:

135.786 nacimientos

**814.716.000.000**

**costos en salud de la  
atención en salud**

- Costos implante subdérmico

- **107.000 – 250.000**

- Costos DIU –T de cobre (10 años)

- **4500 - 25000**

- Estimaciones 2016:

- **1.629.432.000 para uso de implante subdérmico con una prevalencia del 30%**



## ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA ADULTEZ

(29 a 59 años, 11 meses y 29 días)



Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

### Examen físico

Evaluar las **condiciones médicas que afectan la salud sexual incluyendo la depresión, la enfermedad cardíaca, enfermedad cerebrovascular, EPOC y diabetes.** 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.

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA ADULTEZ

(29 a 59 años, 11 meses y 29 días)



Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

## Información en salud

Así mismo, se debe brindar información haciendo énfasis en los siguientes contenidos: cambios esperados en este momento vital (énfasis en **peri o menopausia o climaterio**).

## Plan de cuidado

Consulta de anticoncepción

Tamización para cáncer de cuello uterino (Citología):

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA ADULTEZ

(29 a 59 años, 11 meses y 29 días)



Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

## Plan de cuidado

Tamización para cáncer según lo definido en el procedimiento de:

1. Cáncer de cuello uterino.
2. Cáncer de mama.
3. Cáncer de próstata.

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA ADULTEZ

(29 a 59 años, 11 meses y 29 días)



Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

## Plan de cuidado

Tamizajes para población con alguno de los siguientes riesgos:

1. **Prueba rápida treponémica** en caso de relaciones sexuales sin protección.
2. **Prueba rápida para VIH** previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
3. **Prueba de embarazo** en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
4. Prueba rápida para **Hepatitis B** en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996.
5. Prueba rápida para **Hepatitis C**, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia.



## ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA VEJEZ (60 años y mas)



Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

### Anamnesis - Antecedentes

- infecciones de trasmisión sexual, urológicas, alteraciones en la vivencia de la sexualidad
- 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).
- Uso de métodos anticonceptivos
- Exposición a **violencia intrafamiliar, violencia sexual, víctimas del conflicto armado**

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA VEJEZ (60 años y mas)



## Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

### Anamnesis - Antecedentes

- Indagar sobre el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes
- **Orientación sexual, identidad de género, inicio de relaciones sexuales**
- **Uso de métodos de anticoncepción y protección usados contra ITS/VIH.**
- **Dificultades durante las relaciones sexuales (excitación, lubricación, orgasmo, erección, eyaculación, dolor).**
- **creencias y actitudes sobre las relaciones sexuales, anticoncepción, ITS**

## ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA VEJEZ (60 años y mas)



Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

### Examen físico

Se debe indagar sobre los conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, así como identificar cambios físicos y psicológicos propios del envejecimiento que afectan la participación o la satisfacción en las actividades sexuales; esta valoración incluye los siguientes aspectos: identificación de signos y síntomas relacionados con la funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, **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.

# ATENCIÓN EN SALUD POR MEDICINA GENERAL O FAMILIAR PARA LA VEJEZ (60 años y mas)



Valorar la salud sexual (funcionalidad sexual y ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos).

## Información en salud

Asimismo, es necesarios informar a la familia y cuidadores primarios sobre: inclusión de las personas adultas mayores en las actividades y planes familiares, reconocimiento de cambios físicos y emocionales en la persona adulta mayor, fortalecimiento de la autonomía











# DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

## DERECHOS SEXUALES

-  Derecho a fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.
-  Derecho a explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
-  Derecho a elegir las parejas sexuales.
-  Derecho a vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia.
-  Derecho a tener relaciones sexuales consensuadas.
-  Derecho a decidir libre y autónomamente cuándo y con quién se inicia la vida sexual.
-  Derecho a decidir sobre la unión con otras personas.
-  Derecho a vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.
-  Derecho a la protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.
-  Derecho a recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.

## DERECHOS REPRODUCTIVOS

-  Derecho a tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.
-  Derecho a decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.
-  Derecho a decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
-  Derecho a decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
-  Derecho a ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
-  Derecho a una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
-  Derecho a acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
-  Derecho al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura.
-  Derecho a acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.



El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) es una agencia de cooperación internacional para el desarrollo que promueve el derecho de todas las personas a disfrutar de una vida sana, con igualdad de oportunidades. Apoya a los países para asegurar que cada embarazo sea deseado, cada parto sea sin riesgos y cada persona joven alcance su pleno desarrollo.

<http://colombia.unfpa.org>

UNFPA Colombia

@UNFPA Colombia



Liliana Ortiz Coral

[lilianaortiz@idsn.gov.co](mailto:lilianaortiz@idsn.gov.co)

Carmen Eugenia Quiñonez

[carmeneugeniaquinonez@idsn.gov.co](mailto:carmeneugeniaquinonez@idsn.gov.co)

Dirección: Sede Laboratorio de Referencia B/el Calvario Tercer Piso

Tel 7201855