



Propuesta para la organización de la política y
programa de salud sexual y reproductiva en la
Armada Nacional

Alejandra Delgado Rodríguez
Amparo Pintor Penagos

Trabajo de grado para optar al título profesional:
Curso de Información Militar (CIM)

Escuela Superior de Guerra “General Rafael Reyes Prieto”
Bogotá D.C., Colombia

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
ESCUELA SUPERIOR DE GUERRA



TRABAJO DE FUERZA

**PROPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y PROGRAMA DE
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ARMADA NACIONAL**

CCABA ALEJANDRA DELGADO RODRÍGUEZ
CCABA AMPARO PINTOR PENAGOS

Curso CIM-2008

Bogotá DC.
28 de abril de 2008

Nota de aceptación:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'G. Lopez', written over a horizontal line.

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Bogotá, D.C. 28 de Abril de 2008

Este trabajo se lo dedicamos a nuestros hijos, ya que por ellos permanentemente estamos atentas a forjar un futuro mejor. A ellos y nuestras familias nuestro esfuerzo y dedicación, por los tantos momentos que les hemos arrebatado y no lo compartimos. Desde el fondo de nuestro corazón, gracias por estar siempre a nuestro lado, ofreciéndonos siempre cariño y comprensión.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	6
1. JUSTIFICACION	8
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
2.1 FORMULACION DEL PROBLEMA	9
2.2 OBJETIVO GENERAL	10
2.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS	10
3. MARCO TEORICO	11
4. MARCO INSTITUCIONAL	15
5. MATERIALES Y METODOS	16
5.1 COMPETENCIAS	17
5.1.1 Para expedir política	17
5.1.2 Para ejecutar política	17
5.2 FUNCIONES, ACCIONES Y RECURSOS A INTEGRAR	18
6. CONCLUSIONES	21
6.1 RECOMENDACIONES	22
GLOSARIO	23
BIBLIOGRAFÍA	26
ANEXOS	28

RESUMEN

El presente trabajo tubo como finalidad presentar una propuesta para la organización de la política y programa de salud sexual y reproductiva en la Armada Nacional, en beneficio de toda la población que conforma la Institución, activos, retirados, pensionados y sus beneficiarios, mediante estrategias de educación y promoción de la salud, y estableciendo parámetros para el manejo de situaciones que se generen, en coordinación con las diferentes Jefaturas, Departamentos y Direcciones, teniendo como orientador y líder la Dirección de Sanidad Naval, y con la participación intersectorial e interinstitucional, fortaleciendo la gestión Institucional, la participación social, y el desarrollo de la investigación y potenciación de las redes sociales de apoyo.

Como resultado del presente trabajo se obtuvo la elaboración de un cronograma de actividades a desarrollar por parte de la Dirección de Sanidad Naval, y de acuerdo a su nivel, de cada uno de los Establecimientos de Sanidad Naval; así mismo, se elaboró una directiva para la firma del señor Comandante de la Armada Nacional, en donde se imparten las instrucciones a seguir para la implementación de dicho programa. Es importante tener en cuenta que para el cumplimiento del objetivo se requiere el estricto cumplimiento a los documentos ya mencionados como producto del presente trabajo y así poder medir en forma satisfactoria unos indicadores de gestión que muestren el avance y fortalecimiento de los resultados obtenidos.

Palabras clave: salud sexual y reproductiva, Programas Dirección de Sanidad Naval, Políticas Dirección Sanidad Naval.

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la política nacional emitida por el Ministerio de Protección Social, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) abarca las condiciones asociadas al sexo, a los aspectos sociales relacionados con éste y con la reproducción, a los órganos y al sistema reproductor masculino y femenino, a la mortalidad materna y perinatal, a la morbilidad gineco/obstétrica y la relacionada con la infertilidad, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH – SIDA, así como las violencias de género y la violencia intrafamiliar (violencia doméstica y sexual).¹

En Colombia, los servicios de salud sexual y reproductiva incluyen la promoción, prevención, atención, recuperación y mantenimiento de los aspectos de salud relacionados con la sexualidad y la reproducción. Específicamente, atención en planificación familiar, control prenatal y perinatal, en aborto, infecciones de transmisión sexual y violencia sexual.²

Por eso, comprender la propia sexualidad, reflexionar sobre las posibles consecuencias positivas y negativas de las relaciones sexuales, obtener más y mejor información sobre el cuerpo y la anticoncepción, ayuda a asumir la vida sexual de manera más satisfactoria y a tomar las decisiones coherentes para evitar o reducir la angustia, el estrés, la tristeza y el arrepentimiento.

¹ COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL. Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. 2003. Págs. 25-45

² COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Dirección General de Salud Pública. Sistema de fortalecimiento de la gestión en las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado frente a las intervenciones de protección específica, detección temprana y atención de enfermedades de interés en salud pública. Documento en computador. Bogotá, 2001.

En esta perspectiva la prevención se entiende como la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una acción. Por lo general, se reconocen tres niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria), los cuales corresponden a las diferentes etapas del desarrollo de la enfermedad y la estructuración de estrategias para evitar su aparición.³

En algunas ocasiones se reconoce un nivel más, denominado primordial, su objetivo está orientado a modificar o establecer nuevos patrones sociales, económicos y culturales que procuren mejorar la calidad de vida.

A través de la presente propuesta se desea presentar una alternativa de cómo organizar e implementar un programa de salud sexual y reproductiva a nivel de la Armada Nacional, en una forma asequible y práctica que conduzca al logro del cumplimiento de los indicadores de gestión principalmente en el área de promoción y prevención, buscando con ello un desarrollo social, familiar y físico adecuado que conlleve a estilos de vida saludable los cuales redundaran en el desempeño de los usuarios, y así elevar nuestra calidad de vida, logrando el mejoramiento continuo de la sanidad naval.

³ REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993.

1. JUSTIFICACIÓN

La implementación del programa de Salud Sexual y Reproductiva debe servir de herramienta para la toma de decisiones, políticas y técnicas, y abarcar la recolección de análisis de datos cuantitativos y cualitativos, la investigación biomédica y tecnológica, la investigación social, económica y cultural, que oriente sobre comportamientos, valores, relaciones de género, factores de riesgo y protectores, necesidades específicas, investigaciones sobre acceso y calidad de servicios y evaluaciones de impacto y efectividad de los programas de prevención y promoción.⁴

Se hace indispensable que la Dirección de Sanidad Naval establezca responsabilidades para la organización, difusión, ejecución y control de los procesos de la aplicación de la Salud Sexual y Reproductiva al interior de la Armada Nacional, estableciendo las coordinaciones que sean requeridas en el desarrollo de la política, interactuando elementos como la educación, servicios de salud, integración comunitaria y la divulgación, con el fin de lograr los objetivos de prevención y difusión hacia la población objeto.

En la actualidad, el programa de Salud Sexual y Reproductiva de la Dirección de Sanidad Naval está enfocado a aspectos que someramente incluyen aspectos relacionados con el tema, pero que no se complementan, no orientan, ni enfocan a objetivos claros y específicos, distantes al cumplimiento de la Política Nacional, y la estadística recopilada es muy subjetiva, vana e incompleta, la cual no permite

⁴ Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Protección Social. 2003. Pág.23

ejecutar programas de mejoramiento, ni establece una problemática real sobre los asuntos relacionados con éste.

Así mismo, la falta de liderazgo y continuidad en la aplicación de programas específicos relacionados con la SSR, nos permite percibir una vulnerabilidad crítica en los temas relacionados con éste, obligando a la Dirección de Sanidad en buscar medidas de intervención inmediatas, las cuales permitan su pronta participación y control sobre las problemáticas que puedan diagnosticarse a medida que el programa se ponga en ejecución, y que de no llegarse a implementar, se incurriría en una omisión en las políticas nacionales de salud, la cual de todas formas deberá realizar y presentar ante los entes de control.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Ante la ausencia de una orientación clara y precisa en la aplicación de un programa de Salud Sexual y Reproductiva en la Dirección de Sanidad de Armada Nacional, se hace necesario implementar un programa de promoción y prevención enfocado a la salud sexual y reproductiva y la equidad de género que facilite el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos en cada persona que la integra y sus beneficiarios, que permita la concientización a acceder y tener la oportunidad a los servicios de salud y a la orientación sobre cuales son los organismos a los cuales se deben acudir en la atención integral del problema.

En ese sentido el programa se desarrolla en beneficio de toda la población que conforma la Institución, activos, retirados, pensionados y sus beneficiarios, mediante estrategias de educación y promoción de la salud, y estableciendo parámetros para el manejo de situaciones que se generen, en coordinación con las diferentes Jefaturas, Departamentos y Direcciones, teniendo como orientador y líder la Dirección de Sanidad Naval, y con la participación intersectorial e interinstitucional, fortaleciendo la gestión Institucional, la participación social, y el desarrollo de la investigación y potenciación de las redes sociales de apoyo.

Para la sociedad y en especial para la Armada Nacional se entiende que la sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como en lo social. Por tal razón, se debe hacer énfasis en que la Salud Sexual y Reproductiva se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social, y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos.

2.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál debe ser la organización de la política y los parámetros de aplicación del programa de salud sexual y reproductiva, equidad de género y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos en la Armada Nacional?

2.2 OBJETIVO GENERAL

Determinar la organización de la política y parámetros a ser aplicados en el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, la equidad de género y el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos en la Armada Nacional.

2.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.3.1 Planteamiento de tres propuestas para la implementación del programa de salud sexual y reproductiva en la Armada Nacional, las cuales deberán ejecutarse en forma paralela pero independiente, estableciendo competencias, funciones y acciones a seguir.

2.3.2 Elaborar una directiva mediante la cual se determine la organización de la política y el programa de salud sexual y reproductiva en la Armada Nacional, así mismo se estipule las misiones particulares a las jefaturas y entes que se relacionen con el tema.

2.3.3 Elaborar un cronograma de actividades en el que se determine la implementación de la directiva desarrollada, los planes de acción y una aproximación de los gastos que se generen de dicho programa.

3. MARCO TEÓRICO

La Organización Mundial de la Salud define la Salud como “Un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias”. A propósito de este enfoque de salud, los representantes de los países asistentes a la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo-CIPD (El Cairo, 1994) construyen un concepto que amplía la relación entre Salud-Reproductividad y Sexualidad:

La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria, sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y esparcimiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia, el acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de fecundidad seguros, eficaces, aceptables y asequibles.

La eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas, de acuerdo a su ciclo vital.⁵

De esta forma, la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) se apoya en un nuevo concepto de salud basado en la capacidad de disfrutar sin riesgos y no en la

⁵ CUARTA CONFERENCIA MUNDIAL DE LA MUJER (CCMM). Plataforma 94, 95, 96; Conferencia Internacional sobre población y Desarrollo 7,2, documentos que a su vez incorporan la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud, OMS.

enfermedad. Se transita de una mirada mórbida cargada de dolor y de muerte a una mirada que favorece las potencialidades de la vida humana. Implica la posibilidad de asumir la sexualidad desde la satisfacción responsable de los derechos, deseos y necesidades de los sujetos. La sexualidad está vinculada al bienestar general de la vida, a la posibilidad de vivir y construir autónomamente de manera tranquila, sexualidades más seguras y felices.⁶

La salud implica que es un bien individual, como todos los derechos, en los que sólo se tiene derecho a decidir sobre el propio cuerpo y la salud; la salud está basada en el ejercicio de la libertad en condiciones de dignidad e igualdad para todas las personas. La salud implica respeto por la capacidad de cada persona a decidir sobre su cuerpo: sobre su vida, sobre su sexualidad.⁷

Comprender la propia sexualidad, reflexionar sobre las posibles consecuencias positivas y negativas de las relaciones sexuales, obtener más y mejor información sobre el cuerpo y la anticoncepción, ayuda a asumir la vida sexual de manera más satisfactoria y a tomar las decisiones coherentes para evitar o reducir la angustia, el estrés, la tristeza y el arrepentimiento.

En esta perspectiva la prevención se entiende como la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una acción. Por lo general se reconocen tres niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria), los cuales corresponden a las diferentes etapas del desarrollo de la enfermedad y la estructuración de estrategias para evitar su aparición. Hay quienes reconocen un nivel más, denominado primordial, su objetivo está orientado a modificar o

⁶ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Dirección General de Salud Pública. Información, educación y comunicación para la salud sexual y reproductiva. Documento en computador. Bogotá, 2002.

⁷ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Dirección General de Salud Pública. Macroproyecto protección de la salud en el ámbito nacional 2003-2005. Documento en computador. Bogotá, 2001. Pág. 6

establecer nuevos patrones sociales, económicos y culturales que procuren mejorar la calidad de vida.

La prevención Primaria, se basa en detener la enfermedad antes que se desarrolle, controlando las causas y los factores de riesgo. Un ejemplo es el conocimiento sobre la biología y fisiología sexual y reproductiva, sobre el comportamiento biológico y estadístico contextualizado de las infecciones de transmisión sexual, y al acceder a espacios de diálogo y reflexión sobre la subjetividad propia y la cultura, se comprende que para una vivencia libre, sana y placentera de la sexualidad, puede ser necesario asumir diversos límites. Además desde el enfoque de derechos, y con apoyo específico en el derecho a la igualdad, se comprende que “yo no tengo el derecho de poner en riesgo la vida y las decisiones del otro u otra”.⁸

La prevención Secundaria, intenta reducir las consecuencias más serias de las enfermedades a través de diagnósticos tempranos y tratamientos, esta definida como la medida al alcance de las personas para detectar anticipadamente las enfermedades, lo que conlleva a una intervención rápida y efectiva para corregir las desviaciones de una buena salud.⁹

La prevención terciaria, procura evitar la discapacidad total a partir de la rehabilitación para promover en las personas una vida con calidad y autosuficiente.¹⁰

⁸ COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Dirección General de Salud Pública. Plan nacional de salud sexual y reproductiva 2001. Documento en computador. Bogotá, 2001.

⁹ Ibid.

¹⁰ Ibid.

El uso de algunos métodos protege la dignidad propia y de la(s) pareja(s), al evitar las ITS incluido el VIH y las condiciones de extrema exclusión en las cuales es atendida una persona con SIDA en Colombia. Este acceso protege el derecho a la vida, referido tanto a la propia como a la decisión sobre la procreación.¹¹

Tres décadas después del inicio de la pandemia del SIDA, y pese a los avances realizados, menos de una de cada cinco personas en el mundo tiene acceso a los servicios básicos de prevención del VIH que podrían salvar vidas y revertir la pandemia. Dos terceras partes de los cuarenta y cinco millones de nuevas infecciones por el VIH que se producirán de aquí hasta el año 2010, podrían evitarse si se aumentara la cobertura del uso combinado de las estrategias de prevención de eficacia comprobada.

¹¹ Ibid.

4. MARCO INSTITUCIONAL

Para la implementación y seguimiento del Programa de SSR, la Jefatura de Desarrollo Humano de la Armada debe integrar un plan de revistas e inspecciones y la supervisión de la aplicación de este programa en cada una de las Unidades Navales y de Infantería de Marina.

Se accederá a la cooperación de COPRECOS, como un organismo que actúa como mecanismo de coordinación, acompañamiento, monitoreo y evaluación de la política nacional en SSR, como equipo dinamizador de la misma. Este organismo actuará como ente de control y supervisión, respecto a los datos capturados y la confidencialidad de los mismos. También impulsará y apoyará la capacitación en Salud Sexual y Reproductiva, Equidad de Género, Derechos Humanos, Violencia Sexual, Derechos Sexuales y Reproductivos. Así mismo, servirá como facilitador en la adopción de programas educativos similares en Latinoamérica y Caribe.

Los diferentes Comandantes de Jefaturas en la ARC, como parte integral de los sistemas de bienestar y humanística, incluirán y apoyarán dentro de todas las Unidades, en coordinación con otros Departamentos u oficinas que tengan incidencia en la ejecución del programa, al personal que depende organizacionalmente de cada uno de los Departamentos involucrados en el desarrollo, para que realice en forma conjunta con el personal de Sanidad, Trabajo Social, Comunicaciones y Humanística, las actividades establecidas en cumplimiento de los objetivos propuestos.

5. MATERIAL Y MÉTODOS

En vista a la política Nacional del programa de salud sexual y reproductiva desarrollada por el Ministerio de Salud en el 2001, la Dirección General de Sanidad Militar en apoyo y colaboración con entes gubernamentales y en coordinación con el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, establecieron estrategias mediante las cuales pudieran describir la posición en que estaban los usuarios de ambos organismos respecto al tema, por lo cual en el 2001, se recurrió a un estudio investigativo de tipo descriptivo desarrollado por la Fundación Antonio Restrepo Barco, en la que se buscó un diagnóstico sobre los factores de riesgo en SSR de adolescentes y jóvenes entre los 10 y 29 años, en los Centros de Formación y Colegios de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

Según este estudio, se obtuvo una visión crítica de las y los adolescentes y jóvenes acerca de la educación sexual y los servicios salud, y se obtuvo algunas recomendaciones por parte de los profesionales para el mejoramiento de la atención en educación y SSR.

En desarrollo a varias actividades de capacitación, se elaboró el Acuerdo No 043 del 2005 del CSSMP, y a nivel Fuerzas Militares y en ocasiones con la Policía Nacional, se han venido efectuando actividades de formación, en las cuales se orienta al personal como guías o formadores para el programa. Sin embargo, ante la falta de una política clara y única a nivel Comandos en las Fuerzas Militares, este programa no ha sido posible implementarse, principalmente por la falta de unificación de conceptos, orientación a nivel Dirección General de Sanidad Militar.

En la capacitación relacionada con el programa se ha contado con el apoyo de universidades externas tales como la Universidad Militar Nueva Grana, y la Universidad Javeriana, las cuales han realizado seminarios y diplomados relacionados con el SSR. Igualmente, la conserjería para la salud de la Presidencia de la Republica ha desarrollado talleres en los que involucra entes intersectoriales e interinstitucionales en los cuales se ha basado la política nacional de la cual se viene comentando.

Con base en todas las capacitaciones y los aspectos relacionados anteriormente se ha desarrollado el presente estudio con el fin de dar orientación a la implementación del programa de SSR no sin antes buscar el apoyo del Comando de la Armada para la ejecución de este, buscando obtener un impacto adecuado y evitar que los esfuerzos empleados no tengan la trascendencia esperada.

Para adelantar la organización de la política y el programa de salud sexual y reproductiva, se requiere la voluntad expresa de los diferentes Comandos y expedición de normas en las que se base éstas, que respalde el trabajo a adelantar y permitan el seguimiento de la implementación, el mejoramiento de procesos y el análisis y evaluación de los resultados obtenidos. Para ello, se requiere de las siguientes instancias;

5.1. Competencias

5.1.1. Para expedir política:

El Comando de la Armada Nacional a través de la Jefatura de Desarrollo Humano y la Dirección de Sanidad Naval.

5.1.2. Para ejecutar la política:

Los Jefes de las diferentes dependencias que conforma la Armada Nacional, la Dirección de Sanidad Naval a través de los Establecimientos de Sanidad Militar y

los Comandantes de las Escuelas de Formación, Instrucción, capacitación y entrenamiento.

5.2. Funciones, acciones y recursos a integrar

5.2.1. Procesos administrativos:

Talento humano

Infraestructura física

Recursos tecnológicos

Recursos financieros

Prestación de servicios

Interacción con otros departamentos, direcciones y oficinas al interior de la armada e interinstitucionales.

5.2.2. Por programas:

De promoción de la salud prevención de la enfermedad

Salud y derechos sexuales y reproductivos

5.2.3 Servicios por niveles:

Nivel I, II, III Y IV

Remisiones a los Hospitales Navales – Hospital Militar Central

5.3. Esquemas actuales de prestación de servicios:

5.3.1. Regiones en que las tres Fuerzas prestan servicios

5.3.2. Regiones donde una sola Fuerza presta servicios

5.4. Propuestas:

5.4.1. Reestructurar en forma estándar la organización del Programa de promoción y prevención en la Armada Nacional, con énfasis a Salud Sexual y Reproductiva.

5.4.1.1. Plan de acción:

5.4.1.1.1. A nivel DISAN y ESM designar un personal de sanidad que asuma las funciones en Salud Sexual y Reproductiva, para que se dedique al desarrollo e implementación de este programa.

5.4.1.1.2. Realización de la base de datos de usuarios (activos, retirados, pensionados y sus beneficiarios) como población objeto del programa, centralizada en la Dirección de Sanidad Naval, compatible con la información de personal de los Establecimientos de Sanidad Militar.

5.4.1.1.3. Red Nacional: Acceso a la información en todos las ESM y HOMIC.

5.4.1.1.4. Criterios unificados de captura, análisis y procesamiento de la información en salud. (Epidemiología, Costos en el sistema y en HOMIC, etc).

5.4.1.1.5. Reclamar los recursos suficientes para implementar este programa.

5.4.2. Crear e implementar doctrina – programas – capacitación y entrenamiento: Organización de la política y programa de salud sexual y reproductiva en la Armada Nacional

5.4.2.1. Plan de acción:

5.4.2.1.1. Definir Programas integrados de promoción, prevención y atención en SSR.

5.4.2.1.2. Definir la doctrina del programa de “Salud Sexual y Reproductiva”, evaluando la situación de reglamentación y operatividad del programa de Salud Sexual y Reproductiva en la Armada Nacional.

5.4.2.1.3. Elaborar una Directiva que plantee las políticas y lineamientos generales relacionados con el tema.

5.4.2.1.4. Crear grupos de trabajo interdisciplinarios en coordinación con las diferentes Jefaturas (JONA – JEDHU) y Oficinas especiales (Acción Integral – Educación y Doctrina – Trabajo Social) y la Dirección de Sanidad Naval para determinar las áreas específicas que deben ser reglamentadas en la implementación de la Salud Sexual y Reproductiva en todas las Unidades y en las escuelas de Formación, instrucción, Capacitación y Entrenamiento.

5.4.2.1.5. Fortalecer los Planes regionales de desarrollo desde la perspectiva de género.

5.4.2.1.6. Asignación de los recursos de acuerdo con prioridades.

5.4.2.1.7. Definir líneas de investigación para solucionar problemas de salud.

5.4.2.1.8. Definir el Desarrollo de la Infraestructura de acuerdo a necesidades (Red de servicios).

5.4.2.1.9. Dar continuidad en el personal de Sanidad para la aplicación del programa. Evitando que el personal capacitado generalmente se destine a la realización de otras actividades y se pierda la capacitación.

5.4.2.1.10. Adecuada selección del personal de acuerdo con perfiles de cargos administrativos.

5.4.2.1.11. Establecer sistemas de reconocimiento de acuerdo a logros.

5.4.2.1.12. Evaluación de desempeño con indicadores de gestión y resultado.

5.4.3. Fijar Establecer parámetros de fortalecimiento (personal – material – equipos) estableciendo prioridades y con datos reales.

5.4.3.1. Plan de acción:

5.4.3.1.1. Realizar un análisis de situación respecto al personal material y equipo relacionado con Salud Sexual y Reproductiva, con el fin de establecer las necesidades reales.

5.4.3.1.2. Fortalecer e integrar las áreas de salud para optimizar los recursos en beneficio de la Armada Nacional. Prever los insumos y suministros en atención integral en SSR.

5.4.3.1.3. Optimizar e integrar la infraestructura física, tecnológica y humana propia del Subsistema.

5.4.3.1.4. Contabilizar los costos de este programa.

5.4.3.1.5. Cuantificar los costos de la mala calidad.

6. CONCLUSIONES

Dadas las condiciones y circunstancias actuales presentes en el personal de usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, más explícitamente Armada Nacional se hace imperativo la organización e implementación de Programa de Salud Sexual y reproductiva, de una forma asequible y manejable tanto para el personal que labora en salud, como para sus usuarios, con el fin de optimizar los recursos y obtener unos resultados significativos y de impacto que conduzcan a un mejoramiento de la calidad de vida del personal.

Para el desarrollo de las acciones propuestas del presente trabajo se debe disponer de varias fuentes de financiación, como recursos de inversión del presupuesto general dispuesto para la Dirección de Sanidad que sea destinado al programa de salud sexual y reproductiva en beneficio de las actividades dirigidas a toda la población.

Se considera de gran importancia la vinculación del sector gubernamental en la financiación o cofinanciación del proyecto relacionado con la SSR que permitan desarrollar las líneas de acción, de manera conjunta con el Ministerio de Protección Social con las instituciones públicas y se logren objetivos comunes.

Las acciones y los recursos provenientes de organismos internacionales interesados en los temas de SSR constituyen una herramienta importante para el desarrollo de iniciativas conjuntas que en campos tales como la investigación, la formación de recurso humano, replicación de experiencias internacionales, la introducción de nuevas tecnologías, entre otros contribuyen al cumplimiento de los objetivos específicos.

Mediante mecanismos de coordinación intersectorial e interinstitucional se concertaran las fuentes de financiación provenientes de otras instituciones y sectores directamente relacionados con la ejecución de las estrategias propuestas para el logro de las metas de la política de SSR.

6.1. RECOMENDACIONES

Las propuestas presentadas deben ser implementadas en forma paralela y progresiva, siempre verificando el impacto que se va obteniendo, pensando que las tres propuestas son complementarias, sin embargo, para efectos del presente trabajo la segunda propuesta es la desarrollada.

GLOSARIO

COPRECOS LAC: Comité de Prevención y Control del VIH/SIDA de las Fuerzas Militares y Policiales de Latinoamérica y el Caribe.

SSR: Salud Sexual y Reproductiva. Se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos

DSR: Derechos Sexuales y Reproductivos. Son los derechos que permiten una vivencia de la sexualidad humanizada, en la que el vínculo afectivo se construye en democracia, en tanto los seres que se relacionan sexualmente, tienen reconocimiento de sí mismos y del otro-otra, como sujetos de derechos, con capacidad para decidir con quién, cómo, cuándo, dónde, ejercen su sexualidad.

EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD: Está inscrita dentro de un proceso de socialización a través del cual, de manera individual y colectiva, se construyen y transforman los valores, representaciones, actitudes y comportamientos, en relación con el ejercicio de la sexualidad. es un proceso de preparación de las personas, a lo largo de su vida, para el encuentro libre, responsable y pleno con su sexualidad y con la de las demás personas.

EQUIDAD DE GÉNERO: Igualdad en los niveles del bienestar físico, psicológico y emocional, presentes en los diferentes grupos sociales, en procura a impedir la disparidad de género. Estas disparidades, definidas como inequidades, resultan de las diferencias de sexo, nivel socio-económico, étnicidad, edad, región geográfica e orientación sexual. El intercambio de dos o más de estas

características también puede exacerbar las inequidades de la salud entre grupos.

ATENCIÓN INTEGRAL EN SSR CON ÉNFASIS EN VIH/SIDA: Conducción de las acciones de salud integral de las personas, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, satisfaciendo sus necesidades y requerimientos de salud mediante una oferta de servicios de calidad, con calidez, eficiencia y equidad, y propiciando la participación activa de la comunidad organizada.

PROMOCIÓN DE LA SSR: Estrategia IEC para la generación y desarrollo de competencias cognitivas y sociales para el logro y mantenimiento de la salud, conjuntamente con una campaña de medios masivos con prioridad en el tema de la fecundidad y los derechos sexuales y reproductivos en la población adolescente.

COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL: Movilización política de actores del nivel decisorio del Estado y líderes de opinión de la sociedad civil en la asunción de competencias en función de una agenda común.

FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL: Capacitación al personal de salud que ofrece servicios de SSR, acciones para mejorar el funcionamiento, ejercer competencias, asumir responsabilidades, vigilancia y control.

FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL: Control social.

POTENCIACIÓN DE LAS REDES DE APOYO: Propiciar elementos que permitan generar discursos, actitudes y prácticas en torno a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres.

DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN: Comportamientos, valores, relaciones de género, factores de riesgo, factores protectores, calidad de servicios.

RECONOCIMIENTO DE LOS DSR COMO DERECHOS HUMANOS: Como principios universales, intransferibles, inalienables.

CALIDAD COMO COMPONENTE ESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: acuerdo al Decreto 2309/2.002, relacionado con la confidencialidad y la integralidad de la atención.

REDES SOCIALES DE APOYO: Son organismos que establecen una estrategia de Movilización Social para la promoción y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Son percibidas como espacios de diálogo y coordinación entre diversos tipos de actores u organizaciones, articulados en función de un objetivo común: la Promoción de los Derechos Sexuales y la SSR. A través de las RSA se viven, se gestionan, se promueven y se tratan de materializar acciones, propuestas y decisiones equitativas.

BIBLIOGRAFÍA

CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, Acuerdo 117 de 1998.

CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL. Acuerdo 043 de 2005.

FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS. Derechos a los Derechos. Atención integral de los sobrevivientes de los delitos sexuales. Bogotá. 2001.

GOBIERNO DE CANARIAS. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES. Guía de formación de madres y padres. Educación afectivo – sexual en la etapas infantil y primaria. 2001.

GOBIERNO DE CANARIAS. CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES. Guía de formación de madres y padres. Educación afectivo – sexual en la etapa secundaria. 2001.

COLOMBIA. MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL. UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA. Facultad de Medicina – Centro de investigaciones. Diplomado en formación en salud, Derechos sexuales y reproductivos para líderes, prestadores y gestores de los programas en las Fuerzas Miliars y la Policía Nacional. Bogotá, 2006.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Situación de Salud: indicadores básicos. Bogotá 2002.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Decreto 1283 de 1996.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. Decreto 2309 de 2002.

COLOMBIA. MINISTERIO DE SALUD. DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA. Plan Nacional de salud sexual y reproductiva 2001. Documento en computador. Bogotá. 2001.

ORGANIZACIÓN DE NACIONES UNIDAS. "Programa de Acción e la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo, 1994. Documento e Naciones Unidas A/CONF.171/13, 1994.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. Taller de multiplicadores en salud sexual y reproductiva. 2006.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, CENTRO DE ESTUDIOS DE POBLACIÓN. Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes con énfasis en salud sexual y reproductiva. Buenos Aires 2000.

Polanco Mauricio. Los Derechos Humanos. Problemática adolescente. La ética y la sexualidad. Documento en computador. 2006.

PROFAMILIA. Encuesta nacional de demografía y salud. Bogotá, 2000.

REPÚBLICA DE COLOMBIA. Constitución Política de Colombia. 1997.

REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 100 de 1993.

REPÚBLICA DE COLOMBIA. Ley 715 de 2001.

SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL. Cartilla para padres. Estrategia en salud sexual y reproductiva. Programa de Juventud viva. Bogotá. 2001.

ANEXOS

- Anexo A Directiva de Salud Sexual y Reproductiva para a ser implementada en la Armada Nacional.
- Anexo B Cronograma de implementación del programa de Salud sexual y reproductiva.

ARMADA NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

Bogotá, D.C.,

COPIA No. _____ DE _____ COPIAS
DIRECCION DE SANIDAD NAVAL

No. CARMA – DISAN

DIRECTIVA PERMANENTE

No. /2008

ASUNTO : ORGANIZACIÓN DE LA POLÍTICA Y PROGRAMA DE
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ARMADA
NACIONAL

AL :

1. OBJETIVO Y ALCANCE

a) Finalidad

Organizar, direccionar, ejecutar difundir, y controlar los procesos para implementar la política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en la Armada Nacional, cumpliendo con el objetivo que para el tema el Gobierno Nacional ha dispuesto, planteando una mejora en la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) y promoviendo el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos (DSR) de la población que conforma la Institución, con especial énfasis en la reducción de los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, el estímulo de los factores protectores y la atención a grupos con necesidades específicas.

b) Referencias.

Ley 972 de 2005

Ley 352 del 17 de enero de 1997

Ley 294 de 1996

Ley 360 de 1997

Ley 575 de 2000

Ley 599 de 2000

Ley 600 de 2002

Ley 747 de 2000

Ley 882 de 2007

Ley 964 de 2005

Decreto 1795 del 14 de septiembre de 2000.

Decreto 1543 de 1997

Acuerdo 043 del 21 de diciembre de 2005 del CSSFM

Acuerdo 229 de 2002 del Ministerio de Salud

Resolución 412 de 2000 del Ministerios de Salud

Resolución 3384 de 2000 del Ministerios de Salud

Política de Salud Sexual y Reproductiva de 2003 del Ministerio de
Protección Social

Circular 018 de 2004 del Ministerio de Protección Social

Lineamientos del Plan de Atención Básica de la circular externa 052 de
2002 del Ministerio de Protección Social

c) Vigencia

A partir de la fecha de su expedición.

d) Objetivo General

La presente Directiva tiene por objetivo principal promover la Salud Sexual y Reproductiva, la equidad de género y el ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos de toda la población que conforma la Institución, activos, retirados, pensionados y sus beneficiarios, mediante estrategias de educación y promoción de la salud, y estableciendo parámetros para el manejo de situaciones que se generen, en coordinación con las diferentes Jefaturas, Departamentos y Direcciones de la Armada Nacional y con participación intersectorial e interinstitucional, fortaleciendo la gestión Institucional, la participación social, y el desarrollo de la investigación y potenciación de las redes sociales de apoyo.

e) Objetivos Específicos

1. Establecer el mecanismo de coordinación, acompañamiento, monitoreo y evaluación de la política nacional en SSR (COPRECO) como equipo dinamizador de la misma.

2. Impulsar en la población estrategias de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad y estimular la atención institucional de los temas prioritarios en Salud Sexual y Reproductiva.
3. Ampliar la cobertura de la población con factores de vulnerabilidad en Salud Sexual y Reproductiva.
4. Fortalecer la red de servicios en relación a la oportunidad, calidad e integralidad de la atención de los eventos de SSR, mediante el compromiso del talento humano capacitado para tal fin.
5. Implementar acciones de vigilancia y control de la gestión a través de la Dirección de Sanidad Naval.
6. Desarrollar acciones de vigilancia epidemiológica de los eventos que afectan la SSR, como factor fundamental para la toma de decisiones.
7. Promover la investigación en SSR como mecanismo de toma de decisiones políticas y técnicas.
8. Desarrollar acciones que vinculen a las diferentes dependencias de la Armada Nacional, para impactar los problemas de la SSR.
9. Aprovechar las redes sociales como escenario de intercambio de información y apoyo solidario en las áreas prioritarias de la política de SSR.

f) Alcance:

Se busca a través de la presente Directiva concientizar a los Comandos de Jefaturas, Unidades Operativas Mayores y Menores, Directores de Oficinas especiales y Jefes de Establecimientos de Sanidad Militar, sobre la importancia que tiene la Salud Sexual y Reproductiva y los Derechos Sexuales y Reproductivos en toda la población que integra la Armada Nacional, la cual debe ser considerada en el manejo de personal en búsqueda de su bienestar, haciendo énfasis en la educación disminuyendo los factores de vulnerabilidad y los comportamientos de riesgo, incentivando conductas sanas y respetando los Derechos Sexuales y Reproductivos.

2. INFORMACIÓN

a) Generalidades.

La Organización Mundial de la Salud define la Salud como *“Un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias”*. A propósito de este enfoque de salud, los representantes de los países asistentes a la Conferencia Internacional sobre la Población y Desarrollo-CIPD (El Cairo, 1994) construyen un concepto que amplía la relación entre Salud- Reproductividad y Sexualidad:

“La salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria, sin riesgos de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no cuando y con qué frecuencia. Esta última condición, lleva implícito el derecho del hombre y la mujer a obtener información... Estos derechos se basan en el reconocimiento de derechos básicos de todos los individuos y parejas a decidir libre y responsablemente el número de hijos... y el intervalo entre éstos y a disponer de la información y los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel mas elevado de salud sexual y reproductiva... A adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacción ni violencia de conformidad con lo establecido en los documentos sobre derechos humanos”

De esta forma, la Salud Sexual y Reproductiva (SSR) se apoya en un nuevo concepto de salud basado en la capacidad de disfrutar sin riesgos y no en la enfermedad. Se transita de una mirada mórbida cargada de dolor y de muerte a una mirada que favorece las potencialidades de la vida humana. Implica la posibilidad de asumir la sexualidad desde la satisfacción responsable de los derechos, deseos y necesidades de los sujetos. La sexualidad es vinculada al bienestar general de la vida, a la posibilidad de vivir y construir autónomamente de manera tranquila, sexualidades más seguras y felices.

La salud implica que es un bien individual, como todos los derechos, en los que sólo yo tengo derecho a decidir sobre mi cuerpo y mi salud; la salud está basada en el ejercicio de la libertad en condiciones de dignidad e igualdad para todas las personas. La salud implica respeto por la capacidad de cada persona a decidir sobre su cuerpo: sobre su vida, sobre su sexualidad.

La SSR abarca las condiciones asociadas al sexo, a los aspectos sociales relacionados con este y con la reproducción, a los órganos y al sistema reproductor masculino y femenino, a la mortalidad materna y perinatal, a la

morbilidad gineco/obstétrica y la relacionada con la infertilidad, las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el VIH – SIDA, así como las violencias de género y la violencia intrafamiliar.

En Colombia, los servicios de salud sexual y reproductiva incluyen la promoción, prevención, atención, recuperación y mantenimiento de los aspectos de salud relacionados con la sexualidad y la reproducción. Específicamente, atención en planificación familiar, control prenatal y perinatal, en aborto, infecciones de transmisión sexual y violencia sexual.

Comprender la propia sexualidad, reflexionar sobre las posibles consecuencias positivas y negativas de las relaciones sexuales, obtener más y mejor información sobre el cuerpo y la anticoncepción, ayuda a asumir la vida sexual de manera más satisfactoria y a tomar las decisiones coherentes para evitar o reducir la angustia, el estrés, la tristeza y el arrepentimiento.

En esta perspectiva la prevención se entiende como la preparación y disposición que se hace anticipadamente para evitar un riesgo o ejecutar una acción. Por lo general se reconocen tres niveles de prevención (primaria, secundaria y terciaria), los cuales corresponden a las diferentes etapas del desarrollo de la enfermedad y la estructuración de estrategias para evitar su aparición. Hay quienes reconocen un nivel más, denominado primordial, su objetivo está orientado a modificar o establecer nuevos patrones sociales, económicos y culturales que procuren mejorar la calidad de vida.

La prevención Primaria, se basa en detener la enfermedad antes que se desarrolle, controlando las causas y los factores de riesgo. Un ejemplo es el conocimiento sobre la biología y fisiología sexual y reproductiva, sobre el comportamiento biológico y estadístico contextualizado de las infecciones de transmisión sexual, y al acceder a espacios de diálogo y reflexión sobre la subjetividad propia y la cultura, se comprende que para una vivencia libre, sana y placentera de la sexualidad, puede ser necesario asumir diversos límites. Además desde el enfoque de derechos, y con apoyo específico en el derecho a la igualdad, se comprende que “yo no tengo el derecho de poner en riesgo la vida y las decisiones del otro u otra”.

La prevención Secundaria, intenta reducir las consecuencias más serias de las enfermedades a través de diagnósticos tempranos y tratamientos, esta definida como la medida al alcance de las personas para detectar anticipadamente las enfermedades, lo que conlleva a una intervención rápida y efectiva para corregir las desviaciones de una buena salud.

La prevención terciaria, procura evitar la discapacidad total a partir de la rehabilitación para promover en las personas una vida con calidad y autosuficiente.

A manera de ejemplo, el acceso oportuno a la información y la formación de habilidades, acompañado de capacitaciones de concientización y sensibilización, se constituye en un mecanismo concreto para la garantía de derechos. El uso de algunos métodos protege la dignidad propia y de la(s) pareja(s), al evitar las ITS incluido el VIH y las condiciones de extrema exclusión en las cuales es atendida una persona con SIDA en Colombia. Este acceso protege el derecho a la vida, referido tanto a la propia como a la decisión sobre la procreación.

Tres décadas después del inicio de la pandemia del SIDA, y pese a los avances realizados, menos de una de cada cinco personas en el mundo tiene acceso a los servicios básicos de prevención del VIH que podrían salvar vidas y revertir la pandemia. Dos terceras partes de los cuarenta y cinco millones de nuevas infecciones por el VIH que se producirán de aquí hasta el año 2010, podrían evitarse si se aumentara la cobertura del uso combinado de las estrategias de prevención de eficacia comprobada.

b) Antecedentes:

La sexualidad y la reproducción están íntimamente ligadas a la calidad de vida, tanto en el ámbito de lo individual como de lo social. Un buen estado de SSR implica la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear con libertad a decidir el número de hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas, la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces y asequibles, la eliminación de violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho de recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, detección, prevención y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, raza, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, y teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

Consultando las estadísticas para la Armada Nacional, las cifras de casos nuevos de HIV/SIDA han venido en un aumento no calculado, los embarazos y partos en adolescentes se presentan con más frecuencia, la

incidencia de ITS presenta un ligero aumento, y no se conoce una estadística de casos reportados con violencia intrafamiliar.

El informe final del estudio realizado por la Fundación Restrepo Barco realizado en el año 2001, el cual trataba sobre la realización de un diagnóstico de Salud Sexual y Reproductiva en jóvenes y adolescentes de las tres Fuerzas Militares y la Policía Nacional, realizado en los colegios militares y policiales, y Escuelas de Formación, arrojan resultados preocupantes que deben intervenir desde el punto de vista de promoción y prevención, y en la búsqueda de estrategias que orienten a esta población y se irradie a otros grupos, que trate de sensibilizar sobre los problemas críticos que se están presentando, donde hayan procesos de formación y empoderamiento hacia acciones correctivas y se establezca una cultura de concientización

1. DEFINICIONES:

- a) **COPRECOS LAC** : Comité de Prevención y Control del VIH/SIDA de las Fuerzas Militares y Policiales de Latinoamérica y el Caribe.
- b) **SSR**: Salud Sexual y Reproductiva. Se refiere a un estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos
- c) **DSR: Derechos Sexuales y Reproductivos**. Son los derechos que permiten una vivencia de la sexualidad humanizada, en la que el vínculo afectivo se construye en democracia, en tanto los seres que se relacionan sexualmente, tienen reconocimiento de sí mismos y del otro-otra, como sujetos de derechos, con capacidad para decidir con quién, cómo, cuándo, dónde, ejercen su sexualidad.
- d) **EDUCACIÓN PARA LA SEXUALIDAD**: Está inscrita dentro de un proceso de socialización a través del cual, de manera individual y colectiva, se construyen y transforman los valores, representaciones, actitudes y comportamientos, en relación con el ejercicio de la sexualidad. es un proceso de preparación de las personas, a lo largo de su vida, para el encuentro libre, responsable y pleno con su sexualidad y con la de las demás personas.

- e) **EQUIDAD DE GÉNERO:** Igualdad en los niveles del bienestar físico, psicológico y emocional, presentes en los diferentes grupos sociales, en procura a impedir la disparidad de género. Estas disparidades, definidas como inequidades, resultan de las diferencias de sexo, nivel socio-económico, étnicidad, edad, región geográfica e orientación sexual. El intercambio de dos o más de estas características también puede exacerbar las inequidades de la salud entre grupos.
- f) **ATENCIÓN INTEGRAL EN SSR CON ÉNFASIS EN VIH/SIDA:** Conducción de las acciones de salud integral de las personas, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, satisfaciendo sus necesidades y requerimientos de salud mediante una oferta de servicios de calidad, con calidez, eficiencia y equidad, y propiciando la participación activa de la comunidad organizada.
- g) **PROMOCIÓN DE LA SSR:** Estrategia IEC para la generación y desarrollo de competencias cognitivas y sociales para el logro y mantenimiento de la salud, conjuntamente con una campaña de medios masivos con prioridad en el tema de la fecundidad y los derechos sexuales y reproductivos en la población adolescente.
- h) **COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL:** Movilización política de actores del nivel decisorio del Estado y líderes de opinión de la sociedad civil en la asunción de competencias en función de una agenda común.
- i) **FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:** Capacitación al personal de salud que ofrece servicios de SSR, acciones para mejorar el funcionamiento, ejercer competencias, asumir responsabilidades, vigilancia y control.
- j) **FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL:** Control social.
- k) **POTENCIACIÓN DE LAS REDES DE APOYO:** Propiciar elementos que permitan generar discursos, actitudes y prácticas en torno a la salud y los derechos sexuales y reproductivos de hombres y mujeres.

- l) **DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN:** Comportamientos, valores, relaciones de género, factores de riesgo, factores protectores, calidad de servicios.
- m) **RECONOCIMIENTO DE LOS DSR COMO DERECHOS HUMANOS:** Como principios universales, intransferibles, inalienables.
- n) **CALIDAD COMO COMPONENTE ESENCIAL EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD:** acuerdo al Decreto 2309/2.002, relacionado con la confidencialidad y la integralidad de la atención.
- o) **REDES SOCIALES DE APOYO:** Son organismos que establecen una estrategia de Movilización Social para la promoción y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Son percibidas como espacios de diálogo y coordinación entre diversos tipos de actores u organizaciones, articulados en función de un objetivo común: la Promoción de los Derechos Sexuales y la SSR. *A través de las RSA se viven, se gestionan, se promueven y se tratan de materializar acciones, propuestas y decisiones equitativas.*

2. SECTORES INSTITUCIONALES EN LA ARMADA NACIONAL RELACIONADOS CON LA PRESENTE DIRECTIVA:

- a) **COPRECOS LAC.** Organización Asociada con ONUSIDA, para el SIDA y la Seguridad y Respuesta Humanitaria (ONUSIDA-SHR), único en sus características y en su propósito de movilizar hombres y mujeres jóvenes de los servicios uniformados en la lucha contra el VIH-SIDA. El Comité Regional Latinoamericano del Comité Internacional de Medicina Militar (ICMM) designó a COPRECOS LAC como su grupo oficial de respuesta al VIH/SIDA para los servicios Uniformados en Latinoamérica.
- b) **DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR:** Tiene como objeto principal, prestar los servicios de salud inherentes a las operaciones militares y brindar un servicio integral de salud en las áreas de promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación al personal afiliado y beneficiario del subsistema de salud de las FFMM.
- c) **DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL:** Encargado de ejecutar, dirigir, controlar y evaluar planes y programas de salud en las áreas de

promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación del personal afiliado al sistema de salud y sus beneficiarios y todo lo relacionado con el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares, con el propósito de optimizar el recurso humano para el cumplimiento de la misión institucional.

- d) **DEPARTAMENTO DE ACCIÓN INTEGRAL:** Están orientadas a mejorar las condiciones de la población colombiana, así como lograr la cooperación ciudadana, la desmovilización de organizaciones al margen de la ley y el cumplimiento del deber constitucional.
- e) **ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR:** Instituciones destinadas prioritariamente a la atención en salud del personal militar activo o retirado y de sus beneficiarios.

3. SECTORES INTERINSTITUCIONALES QUE CONSTITUYEN LAS REDES DE APOYO:

- a) **MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL:** Formula políticas, expedir y modificar normas, asesorar, vigilar y controlar EPS/ ARS.
- b) **CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL:** Define cambios normativos en el POS para cumplimiento de metas SSR, determinar criterios de utilización y distribución de fuentes de financiación.
- c) **CONSEJOS TERRITORIALES DE SEGURIDAD SOCIAL** Dirige la elaboración del PAB.
- d) **INSTITUTO NACIONAL DE SALUD:** Coordina, asesora y vigila actividades de la red nacional de laboratorios y verificar calidad de pruebas, operar sistema de vigilancia de programas de prevención y control de enfermedades asociadas a SSR.
- e) **INVIMA:** Ejecuta la política de vigilancia sanitaria y control de calidad de medicamentos y alimentos.
- f) **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA:** Coordina parámetros técnicos para pruebas de detección, tratamiento y seguimiento de neoplasias.
- g) **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR:** Implementa mecanismos de referencia y contrarreferencia para

- garantizar acceso y atención a las víctimas de violencia doméstica y sexual.
- h) **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD:** Encargado de la inspección, vigilancia y control de prestación de servicios de salud y aplicación de recursos.
 - i) **AGENCIAS DE COOPERACION INTERNACIONAL:** coordinar la movilización de recursos técnicos, administrativos y financieros.
 - j) **ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES:** Para desarrollar planes, programas y proyectos.
 - k) **ASOCIACIONES CIENTIFICAS:** Para promover actividades de formación continua en SSR.
 - l) **MINISTERIO DE EDUCACION:** Para coordinar con el Ministerio de Protección el diseño de temas SSR en las actividades de educación sexual.
 - m) **INSTITUTO COLOMBIANO PARA FOMENTO DE EDUCACION SUPERIOR –ICFES– :** Coordina inclusión de pregrado y posgrados, programas de formación continuada el desarrollo de competencias para implementar la política, promover investigación biomédica y social.
 - n) **MINISTERIO DE COMUNICACIONES:** Actúa implementación de estrategias en medios de comunicación y establecer líneas de acción con contenidos de la política.
 - o) **MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACIÓN:** apoyar acciones de promoción mediante IEC.
 - p) **INSTITUTO NACIONAL MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES:** realizar dictámenes médicos a víctimas de violencia doméstica y sexual.
 - q) **POLICIA:** Proteger víctimas, asesorarlos para acceso a servicios de salud.

3. EJECUCIÓN

a) Misión General

Establecer responsabilidades para la organización, difusión, ejecución y control de los procesos de la aplicación de la Salud Sexual y Reproductiva al interior de la Armada Nacional, estableciendo las coordinaciones que sean requeridas en el desarrollo de la política, interactuando elementos como la educación, servicios de salud, integración comunitaria y la divulgación, con el fin de lograr los objetivos de prevención y difusión hacia la población objeto.

El programa de Salud Sexual y Reproductiva de acuerdo a la Política Nacional, tiene como metas de intervención las siguientes:

- Reducción del embarazo en adolescentes.
- Reducción de la mortalidad materna evitable.
- Cubrimiento de los programas de Planificación Familiar.
- Detección temprana de cáncer de cuello uterino, cáncer de seno y de próstata.
- Prevención y atención oportuna de infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA.
- Detección y atención oportuna de violencia doméstica y sexual incluyendo la Organización de redes sociales de apoyo como estrategia de soporte de la intervención.
- Incremento de cobertura en la atención de la menopausia y alteraciones de la Salud Sexual y Reproductiva en el adulto mayor.
- Organización de la oficina de DSR, equidad de género y violencia Intrafamiliar.

Para ello se establecerán las siguientes acciones en salud:

- Consulta de evaluación para detectar factores de riesgo y detección precoz de patologías.
- Asesoría individual o de pareja de acuerdo a los factores de riesgo especificados.
- Detección precoz del maltrato físico, psíquico y sexual.
- Detección precoz del embarazo y clasificación del riesgo.
- Control prenatal.
- Control del Joven
- Educación, asesoría y consulta en la planificación familiar.
- Prevención y manejo de ITS y VIH/SIDA
- Educación sexual y reproductiva.
- Curso psicoprofilactico.

- Atención del Parto y Recién Nacido
- Conserjería intrahospitalaria en fomento de la lactancia materna, planificación familiar y curso en salud post-parto.

Así mismo los diferentes Comandos de Jefaturas, Direcciones, Departamentos establecerán los siguientes programas de apoyo:

- Programa de Reducción violencia intrafamiliar y violencias de género.
- Organización e Implementación de la Clínica del buen trato.
- A través de las Asesorías Jurídicas, apoyarán el programa dando orientación jurídica de los casos que puedan presentarse, de conformidad con los lineamientos Institucionales.

b) Misiones Particulares

1. JEFE DE DESARROLLO HUMANO DE LA ARMADA NACIONAL

- a. Supervisa el cumplimiento de la presente Directiva.
- b. Integra en el plan de revistas e inspecciones, la supervisión de la aplicación de este programa en cada una de las Unidades Navales y de Infantería de Marina.

2. COPRECOS

- a. Actúa como mecanismo de coordinación, acompañamiento, monitoreo y evaluación de la política nacional en SSR (COPRECO) como equipo dinamizador de la misma.
- b. Actúa como organismo de control y supervisión, respecto a los datos capturados y la confidencialidad de los mismos.
- c. Capacitación en Salud Sexual y Reproductiva, Equidad de Género, Derechos Humanos, Violencia Sexual, Derechos Sexuales y Reproductivos
- d. Creación de una red de intercambio de experiencias a nivel de América latina y el Caribe.
- e. Facilitar la adopción de programas educativos similares en Latinoamérica y Caribe.
- f. Implementar los mecanismos de monitoreo y evaluación

- g. Realizar reuniones nacionales e internacionales con la finalidad de intercambiar conocimientos, experiencias de prevención y control del VIH/SIDAQ y coordinación administrativa

3. COMANDANTES DE JEFATURAS:

- a. Como parte integral de los sistemas de bienestar y humanística, incluirán la presente Directiva dentro de todas las Unidades, en coordinación con otros Departamentos u oficinas que tengan incidencia en la ejecución de ésta.
- b. Apoyan en las diferentes instancias, las oficinas encargadas de la ejecución de la presente Directiva.
- c. Da las facilidades para que el personal que depende organizacionalmente de cada uno de los Departamentos involucrados en la ejecución de la presente Directiva, desarrolle en forma conjunta con el personal de Sanidad, Trabajo Social, Comunicaciones, Humanística, las actividades establecidas en la presente Directiva, incluyendo dentro de los planes de revista la ejecución de este programa.

4. COMANDANTE DE UNIDADES OPERATIVAS MAYORES Y MENORES Y ESCUELAS DE FORMACIÓN E INSTRUCCIÓN.

- a. Apoyan a todos los Departamentos encargados de desarrollar este programa, para el cumplimiento de la presente Directiva.
- b. Gestionan el suministro suficiente y oportuno de los elementos necesarios para el desarrollo del programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- c. Verifican el cumplimiento de las actividades programadas por los diferentes organismos, oficinas y Establecimientos de Sanidad Militar, de la Unidad Militar o de otros, Escuelas de Formación, Centros de Instrucción, capacitación y entrenamiento de las Unidades Navales y de Infantería de Marina.
- d. Dan las facilidades para que el personal que depende organizacionalmente de cada uno de los Departamentos involucrados en la ejecución de la presente Directiva, desarrolle en forma conjunta con el personal de Sanidad, Trabajo Social,

Comunicaciones, Humanística, las actividades establecidas en la presente Directiva.

5. DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

- a. La Dirección de Sanidad Naval conforma el programa de Salud Sexual y Reproductiva determinando las acciones pertinentes para el desarrollo de éste, de acuerdo a los lineamientos generales establecidos en la Política Nacional.
- b. Genera los lineamientos sobre los cuales se desarrollarán las actividades de Salud Sexual y Reproductiva en las áreas de promoción, prevención, protección y mantenimiento dirigido a la población objeto del programa.
- c. Coordina con las Direcciones de Comunicaciones, Talento humano, Acción Integral y las demás que se ajusten a los requerimientos del programa, la estructuración de una red de servicios en Salud Sexual y Reproductiva que garantice la atención de forma oportuna, eficaz y eficiente.
- d. Coordina con los Establecimientos de Sanidad Militar, campañas de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva encaminadas al personal objeto.
- e. Programa, organiza y coordina la capacitación del personal en las los temas de intervención relacionados en la política general.
- f. Recibe y analiza los informes estadísticos relacionados a las actividades en Salud Sexual y Reproductiva que se establecen en la presente Directiva procedentes de los diferentes organismos, oficinas, direcciones y jefaturas para consolidar la información.
- g. Elabora un informe final para el Comando de la Fuerza como retroalimentación de la información recibida.
- h. Presenta al Comité de Salud de las Fuerzas Militares las actividades desarrolladas en Salud Sexual y Reproductiva.
- i. Desarrolla en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas la realización de manuales prácticos de Salud Sexual y Reproductiva, con el fin de unificar técnicas y protocolos de manejo.

- j. Asigna un coordinador de Salud Sexual y Reproductiva de la Fuerza para que haga parte integral y coordine con los diferentes organismos de apoyo las diferentes estrategias de intervención en el desarrollo de la presente Directiva.
- k. Con el apoyo del personal científico de cada Establecimiento de Sanidad Militar conforma estrategias de intervención que desarrolle las actividades de Salud Sexual y Reproductiva.
- l. Coordina con la Dirección General de Sanidad Militar la estructuración de una red de servicios en Salud Operacional que garantice la atención de forma oportuna, eficaz y eficiente.
- m. Elabora y remite al Comando de la Fuerza el consolidado de los informes estadísticos relacionados con las actividades de Salud Sexual y Reproductiva, desarrollados por cada Establecimiento de Sanidad Militar.
- n. Informa al Comando de la Fuerza o a la Dirección General de Sanidad Militar sobre las necesidades de capacitación del personal en algunas áreas para el cumplimiento de las actividades de Salud Sexual y Reproductiva.
- o. Informa y autoriza a la Dirección General de Sanidad Militar el ajuste respectivo que se generó por la prestación de servicios a usuarios de otras Fuerzas.
- p. Como apoyo al programa, Capacita a los enfermeros de combate y enfermeros de a bordo en las guías de atención necesarias para el buen desarrollo del Programa de salud Sexual y Reproductiva.
- q. Crea ambientes lúdicos y recreativos en los que sea posible construir relaciones de equidad entre los géneros, para una vivencia de la sexualidad humanizada y expresada desde la democracia.
- r. Programa actividades de promoción y prevención dirigida a toda la población militar y civil que conforma cada una de las Unidades.
- s. Coordina con las Secretarías de Salud Local el desarrollo del programa de acuerdo a los lineamientos PAB (Plan de Atención Básica).

- t. Verifica el cumplimiento de las guías de atención y de la normatividad vigente para el desarrollo adecuado del programa de salud sexual y reproductiva.
- u. Incentiva a toda la población militar y civil adscrita a cada una de las unidades a utilizar el servicio de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva.
- v. Programa charlas educativas de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva para la población Militar y civil.
- w. Dispone los elementos necesarios para el desarrollo del programa de Salud sexual y reproductiva.
- x. Reporta trimestralmente todas las actividades desarrolladas en el programa de Salud sexual y Reproductiva.
- y. Asesorar a los Comandantes de Unidades en promoción y prevención de Salud Sexual y Reproductiva.
- z. Verifica el desarrollo permanente del programa de Salud Sexual y Reproductiva siguiendo los lineamientos establecidos.
- aa. Identifica a la población objeto del programa, militar y civil de cada Unidad Naval o de Infantería de Marina.

6. JEFES DE ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR.

- a. Designa a una persona o grupo de trabajo para que lleve a cabo las actividades de Salud Sexual y Reproductiva, según lineamientos que imparte la Dirección de Sanidad Naval.
- b. Conformar con el apoyo del personal científico del Establecimiento de Sanidad Militar el Subcomité que desarrolle las actividades de Salud Sexual y Reproductiva, con el fin de hacer parte del planeamiento de las operaciones propias de cada Unidad.
- c. Presta los servicios sanitarios requeridos en el desarrollo del programa de Salud Sexual y Reproductiva, a todo el personal que se encuentre en el desarrollo de operaciones militares independientemente de la Fuerza o la Unidad a que pertenezca. Los gastos generados a personal de otras Fuerzas o la Unidad en la

atención de Salud Operacional serán informados a la Dirección de Sanidad a que pertenezca el Establecimiento de Sanidad Militar de forma discriminada y debidamente sustentada.

- d. Desarrolla campañas de promoción y prevención en Salud Sexual y Reproductiva encaminadas al personal objeto, de acuerdo a los lineamientos de la Dirección de Sanidad Naval.
- e. Elabora y remite a la Dirección de Sanidad el consolidado de los informes estadísticos relacionados con las actividades de Salud Sexual y Reproductiva.
- f. Informa a la Dirección de Sanidad Naval sobre las necesidades de capacitación del personal en las áreas que sean requeridas para el cumplimiento de las actividades de Salud Sexual y Reproductiva.
- g. Desarrolla en coordinación con la Dirección de Sanidad de Naval la realización de manuales prácticos de Salud Sexual y Reproductiva, con el fin de unificar técnicas y protocolos de manejo.

7. DIRECCIÓN DE ACCIÓN INTEGRAL.

- a. Realiza un plan estratégico de comunicaciones para fortalecer la educación en derechos sexuales y reproductivos.
- b. A través de las emisoras institucionales, difunde información, mensajes pregrabados y cuñas que motiven el respeto, promoción y prevención de los derechos sexuales y reproductivos.
- c. En coordinación con la Dirección de Sanidad Naval elabora y distribuye material impreso alusivo a los derechos sexuales y reproductivos, en las diferentes unidades de la Institución.
- d. Mantiene contacto directo a través del representante de esa Dirección con el personal que conforma el comité de educación y derechos sexuales y reproductivos de la Armada Nacional.

8. OFICINAS DE TALENTO HUMANO O QUIENES TENGAN ESTA FUNCIÓN.

- a. Apoyan la presente Directiva con el fin de incrementar los niveles de efectividad y eficiencia en calidad y manejo de personal, educación, bienestar y desarrollo.
- b. Apoyan al grupo interdisciplinario organizado en las diferentes Unidades, en coordinación con los Establecimientos de Sanidad Militar, en el cumplimiento de la presente Directiva, evaluando situaciones, poniendo en conocimiento los casos presentados, capturando datos e informando el impacto de las soluciones tomadas o de las debilidades del programa.

INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN

- a. El programa de Salud Sexual y Reproductiva para las Armada Nacional está dirigido y controlado por la Dirección de Sanidad Naval y supervisado por la Jefatura de de Desarrollo Humano y la Inspección General de la Armada Nacional.
- b. Los Comandantes de las Unidades Militares, Oficinas y dependencias internas, Directores de Escuelas de Formación e Instrucción, de Unidades Navales y de Infantería de Marina, coordinarán con los Jefes de Establecimientos de Sanidad Militar, la implementación del programa de Salud Sexual y Reproductiva, en los programas de formación e instrucción y entrenamiento.
- c. Las diferentes Direcciones y las Oficinas y dependencias adscritas, cooperarán interactivamente con la Dirección de Sanidad Naval como un solo Sistema para el cumplimiento de esta Directiva.

DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

- a. Los elementos necesarios para el cumplimiento de la presente Directiva, serán asignados acuerdo a disponibilidad presupuestal y se ajustarán a las necesidades internas de cada Unidad donde será aplicada.
- b. Se deberá gestionar los recursos necesarios para la implementación del programa, utilizando canales Interinstitucionales que tengan a disposición esta clase de apoyos.

Almirante GUILLERMO ENRIQUE BARRERA HURTADO
Comandante Armada Nacional

Autentica:

Vicealmirante JOSÉ SANABRIA FONSECA
Jefe Desarrollo Humano - Armada Nacional

Capitán de Navío RAFAEL IGNACIO GIL GALINDO
Director de Sanidad Naval

- Copia No. 1 Comando de la Armada Nacional.
- Copia No. 2 Jefatura Operaciones Navales
- Copia No. 3 Jefatura Desarrollo Humano
- Copia No. 4 Inspector General de la Armada Nacional.
- Copia No. 5 Jefe Comunicaciones Armada Nacional.
- Copia No. 6 Jefe Talento Humano Armada Nacional.
- Copia No. 7 Director de Escuelas de formación, instrucción y entrenamiento.

PROGRAMA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LA ARMADA NACIONAL

PLAN DE ACCIÓN / COSTOS



ACTIVIDADES DESARROLLADAS (De acuerdo al Plan de Acción)	TOTAL COSTO APROXIMADO X MES	TOTAL COSTO X LA ACTIVIDAD SEÑALADA
--	------------------------------	-------------------------------------

☒ A nivel DISAN y ESM designar un personal de sanidad que asuma las funciones en Salud Sexual y Reproductiva, para que se dedique al desarrollo e implementación de este programa.		
☛ <i>Contrato o designación de una persona profesional en la DISAN, para llevar supervisión y control del programa a nivel Nacional en forma permanente, que haga parte de la División de Programas Especiales, pero que sea independiente a Prevención y Promoción y sea de destinación exclusiva para este programa.</i>	Contrato de persona profesional en salud para DISAN / Tiempo Completo x 24 meses	1.545.000
☛ <i>Designación de una persona profesional en los ESM de la ARC, con el fin de desarrollar el programa en las Unidades Militares que se encuentren éstos, y realizar el seguimiento de su aplicación.</i>	Designación personal ESM / Medio Tiempo x 24 meses	992.000

☒ Realización de la base de datos de usuarios (activos, retirados, pensionados y sus beneficiarios) como población objeto del programa, centralizada en la Dirección de Sanidad Naval, compatible con la información de personal de los Establecimientos de Sanidad Militar.		
☛ <i>Elaboración de un censo de personal objeto de cada Unidad Militar, a través de los ESM.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	
☛ <i>Organización de la pirámide poblacional y grupos objeto en el que será aplicado cada tema en desarrollo del programa.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	
☛ <i>Centralización de la base de datos recogidos de la captura realizada por parte de los ESM, quienes aplicaron las herramientas diseñadas por la DISAN.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	

☒ Red Nacional: Acceso a la información en todos las ESM y HOMIC.		
☛ <i>Realización de un análisis de situación en el área de sistemas (por medio de visitas), con el fin de evaluar los medios y características informáticas con que cuenta cada ESM, y los que pueden aprovecharse de las Unidades Militares, y así mismo establezca los requerimientos informáticos del caso, en la aplicación del software (o programa informático diseñado), características de los equipos requeridos, que cumplan técnicamente para la aplicación de las herramientas diseñadas para el desarrollo del Programa.</i>	Incluye visitas, viáticos, pasajes, de dos profesionales (01 de salud 01 de sistemas) en 22 ESM X 4 días en cu	460.000.000
☛ <i>Establecimiento de una red informática de apoyo en la cual se pueda establecer comunicación clara y en tiempo real, sobre los datos capturados en la aplicación del formato o herramientas informáticas diseñadas y prestablecidas en el programa.</i>	Incluye adecuación del área, colocación de puntos, posicionamiento del programa, supervisión	300.000.000
☛ <i>Asignación de equipos de sistemas requeridos en la aplicación del programa.</i>	Incluye entrega de equipos de cómputo a 22 ESM	55.000.000
☛ <i>Contratación de un ingeniero o tecnólogo en sistemas que realice inicialmente el diseño de la herramienta a utilizar en la aplicación del programa y que cada dos meses haga mantenimiento a la red y sirva de consultor permanente ante problemas técnicos que puedan presentarse.</i>	Incluye plan de trabajo, posicionamiento programa y sostenimiento de la red en los diferentes puntos	1.596.000

☒ Criterios unificados de captura, análisis y procesamiento de la información en salud. (Epidemiología, Costos en el sistema y en HOMIC, etc).		
☛ <i>Desarrollo de una herramienta técnica informática para captura de datos, acuerdo a requerimientos del Programa.</i>	Incluye elaboración de la herramienta informática requerida a acuerdo a necesidades	40.000.000
☛ <i>Capacitación sobre la aplicación de la herramienta diseñada, a las personas designadas en cada ESM.</i>	Incluye honorarios por la capacitación personal y por medio electrónico. Incluido en el ítem anterior	
☛ <i>Captura de datos a nivel central.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	

☒ Reclamar los recursos suficientes para implementar este programa.		
☛ <i>Aplicación del programa en forma permanente e inclusión en el Plan de Acción anual de la DISAN y de los ESM, asignando recursos específicos para la continuidad del programa.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	
☛ <i>Gestionar ante organismos internacionales, el apoyo para el sostenimiento del programa en el tiempo, mostrando los resultados y el impacto obtenido.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	

☒ Definir la doctrina del programa de "Salud Sexual y Reproductiva", evaluando la situación de reglamentación y operatividad del programa de Salud Sexual y Reproductiva en la Armada Nacional.		
☛ <i>Elaborar una Directiva que plantee las políticas y lineamientos generales relacionados con el tema.</i>	Incluye los honorarios del tiempo destinado para la organización y desarrollo del programa	3.920.000
☛ <i>Gestionar ante el Comando de la Armada Nacional, la aprobación de las políticas y el Programa de Salud Sexual y Reproductiva que será aplicada a toda la Institución.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	
☛ <i>Elaborar una Directiva a nivel ESM en la que se haga conocer las políticas, lineamientos y ejecución del Programa de SSR en la ARC.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	

☒ Definir Programas integrados de promoción, prevención y atención en SSR.		
☛ <i>Organizar y establecer los procedimientos de cada subprograma a ejecutar, en desarrollo de las actividades que contempla el programa general de SSR.</i>	Incluido en el contrato del personal designado	

☒ Crear grupos de trabajo interdisciplinarios en coordinación con las diferentes Jefaturas (JONA – JEDHU) y Oficinas especiales (Acción Integral – Educación y Doctrina – Trabajo Social) y la Dirección de Sanidad Naval para determinar las áreas específicas que deben ser reglamentadas en la implementación de la Salud Sexual y Reproductiva en todas las Unidades y en las escuelas de Formación, instrucción, Capacitación y Entrenamiento.		
☛ <i>Conformar el COPRECOs-LAC el cual tendrá como función principal actuar como organismo consultor en la aplicación del programa de SSR</i>	Incluye los honorarios del tiempo destinado para la organización y desarrollo del programa	7.500.000
☛ <i>Designar a una persona del área Humanística, de Comunicaciones, Educación y Sanidad, con el fin de conformar un comité que ejecute y aplique las tareas establecidas en el desarrollo del Programa de SSR.</i>	Incluye los honorarios del tiempo destinado para la organización y desarrollo del programa (x3)	6.820.212
☛ <i>Contratar al personal de humanística (Trabajo social y Psicología) en las Unidades Militares en donde no hay estas especialidades, con el fin de apoyar permanentemente el programa de SSR.</i>	Incluye los honorarios del tiempo destinado para la organización y desarrollo del programa de 6 profesionales para los ESM (x 2 prof x 6 ESM)	17.172.000

☒ Fortalecer los Planes regionales de desarrollo del programa de SSR.		
--	--	--

<ul style="list-style-type: none"> Coordinar ante los organismos regionales de salud y las demás entidades que conforman la Red de Apoyo, la actualización de los programas o entrega de criterios que se establezcan en la aplicación del programa nacional de SSR, y analizar los avances y resultados obtenidos. 	Incluye designación de sitio de trabajo, refrigerios y materiales didáctico y de trabajo		3.600.000
Asignación de los recursos de acuerdo con prioridades.			
<ul style="list-style-type: none"> Entregar junto con el Plan de Acción anual, el análisis de las actividades que desarrollará el programa en cada una de las Unidades Militares, solicitando la asignación de recursos de acuerdo a un estudio realizado sobre los costos que se requieren para el sostenimiento del programa de SSR. 	Incluido en el contrato del personal designado		
Definir líneas de investigación para solucionar problemas de salud.			
<ul style="list-style-type: none"> Llevar en forma permanente análisis de los resultados obtenidos, para que en forma mensual se haga una comparación respecto a los resultados obtenidos a nivel Nacional, con el fin de poder establecer el impacto obtenido de la aplicación del programa de SSR en la ARC y presentar líneas de acción para la intervención de aspectos que deban tenerse en cuenta, y sirvan en la toma de decisiones. 	Incluido en el contrato del personal designado		
Definir el Desarrollo de la Infraestructura de acuerdo a necesidades (Red de servicios).			
<ul style="list-style-type: none"> Establecer desde la DISAN, la red de servicios en la cual será ejecutado cada subprograma, con el fin de intervenir todos los aspectos contemplados en el programa de SSR, y la organización y actividades que se adelantarán con la Red de Apoyo Estatal. 	Incluido en el contrato del personal designado		
Dar continuidad en el personal de Sanidad para la aplicación del programa. Evitando que el personal capacitado generalmente se destine a la realización de otras actividades y se pierda la capacitación.			
<ul style="list-style-type: none"> Mantener al personal designado, contratado y capacitado en forma permanente, evitando la rotación de personal, con el fin de que haya continuidad en la aplicación del programa. 	Incluye capacitaciones internas y externas para 22 personas (1 por cada ESM) + materiales a emplear		20.000.000
Adecuada selección del personal de acuerdo con perfiles de cargos administrativos.			
<ul style="list-style-type: none"> Aplicación del proceso de contratación de personal destinado al desarrollo del programa de SSR, acuerdo a perfiles establecidos por la coordinadora del programa. 	Incluye aplicación y calificación de pruebas psicotécnicas para la contratación del personal	3.919.000	
Establecer sistemas de reconocimiento de acuerdo a logros. Evaluación de desempeño con indicadores de gestión y resultado.			
<ul style="list-style-type: none"> Presentación de Logros y resultados obtenidos en la aplicación del programa a mediano y largo plazo. 	Incluido en el contrato del personal designado		
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar un análisis sobre el impacto, alcance, beneficios y progreso en la aplicación de un programa de Salud Sexual y Reproductiva. 	Incluido en el contrato del personal designado		
<ul style="list-style-type: none"> Realizar una referenciación comparativa de indicadores de calidad de acuerdo a estándares internacionales. 	Incluido en el contrato del personal designado		
Realizar un análisis de situación respecto al personal material y equipo relacionado con Salud Sexual y Reproductiva, con el fin de establecer las necesidades reales.			
<ul style="list-style-type: none"> En la realización del análisis de situación en el área de sistemas (contemplado anteriormente) contemplar el análisis de situación respecto a las necesidades de personal y de materiales que se requieren en el desarrollo del programa. 	Incluido en el contrato del personal designado		
Fortalecer e integrar las áreas de salud para optimizar los recursos en beneficio de la Armada Nacional. Prever los insumos y suministros en atención integral en SSR.			
<ul style="list-style-type: none"> Mejorar y fortalecer la calidad de atención en los ESM Niveles I y II, con el fin de que el personal relacionado en la atención y ejecución del programa de SSR tengan unificación de conceptos y establezcan una captación de datos real y de calidad. 	Incluye materiales de promoción - folletos informativos - elementos físicos	5.500.000	
<ul style="list-style-type: none"> Realizar jornadas de capacitación respecto a los subprogramas establecidos en el programa de SSR, con apoyo de entidades Gubernamentales y de la ARC. 	Incluido en el contrato del personal designado		
<ul style="list-style-type: none"> Establecer capacitaciones a través de medios informáticos, con el fin de poder unificar criterios. 	Incluido en el contrato del personal designado		
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia más ágil y sin trámites excesivos. 	Incluido en el contrato del personal designado		
<ul style="list-style-type: none"> Registrar en forma individual los casos presentados en cada uno de los temas, para Demostrar la importancia de la prevención del riesgo al interior de las FF.MM. 	Incluido en el contrato del personal designado		
<ul style="list-style-type: none"> Exigir a la Dirección General de Sanidad Militar, se realicen estudios en los que organismos internacionales o del estado apoyen el programa especial de protección en salud sexual y reproductiva y derechos sexuales y reproductivos considerando el ambiente laboral en las FF.MM., aprovechando los recursos de los programas de promoción y prevención que existen a nivel mundial. 	Incluido en el contrato del personal designado		
Contabilizar los costos de este programa.			
<ul style="list-style-type: none"> Incluir en el diseño de la herramienta informática a aplicar, aspectos a tener en cuenta para el costeo de las intervenciones realizadas en cada área, aplicando si es el caso (si hay guías de acción), los parámetros establecidos en el sistema general de costos. 			
<ul style="list-style-type: none"> Clasificar adecuadamente el origen de los casos presentados y los costos de cada una de las intervenciones. 	Incluido en el contrato del personal designado		
Cuantificar los costos de la mala calidad.			
<ul style="list-style-type: none"> Establecer mecanismos de captación de datos de actividades no intervenidas, donde se pueda desarrollar planes de acción no contempladas o que requieran fortalecer. 	Incluido en el contrato del personal designado		
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar dentro de la herramienta informática diseñada, un mecanismo para obtener información sobre los posibles acciones a ejecutar en la captación de las actividades contempladas en el desarrollo del programa de SSR, con el fin de poder costar la falta de intervención. 	Incluido en el contrato del personal designado		

TOTAL

43.464.212

878.600.000

BIBLIOTECA CENTRAL DE LAS FF. MM.
"TOMAS RUEDA VARGAS"



052260