FECHA DE LA ASISTENCIA:	**DD/MM/AÑO** 04.09.2024

INFORMACIÓN GENERAL	
Medio de Asistencia Técnica: ☒Campo ☐Virtual ☐Oficina	
DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: DIMENSIÓN DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS	
DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA	
FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR	
Nombres y apellidos: Nicholle Tatiana Lozano Medina	Cargo: Profesional Universitario SS-CPS-987-2023
Correo electrónico institucional: Nicholle.lozano@cundinamarca.gov.co	Teléfono: 3153899171
DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO (Solicitante o uno de los beneficiarios)	
Grupo de interés asistido: APS	
Nombre del beneficiario: Equipos APS	Correo electrónico:
Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Plataforma Meet, enlace de conexión https://meet.google.com/qkq-nycb-wkp	
Número total de beneficiarios: 29	
TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes	
OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA	
Acciones de sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el marco de APS. sobre Estrategias de prevención del embarazo en la adolescencia.	
ACTIVIDADES REALIZADAS	
1. Introducción: Estrategias de Prevención del Embarazo en la adolescencia.	

En Colombia, la estrategia de prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia realiza un trabajo intersectorial a nivel territorial para afectar los determinantes sociales del embarazo temprano por medio de diferentes acciones.

La estrategia nacional de atención integral para niñas, niños y adolescentes con énfasis en prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia 2015-2025; es una respuesta programática que integra un conjunto de decisiones políticas y acciones planificadas de carácter nacional y territorial, dirigidas a promover y garantizar el desarrollo integral con énfasis en la prevención y reducción del embarazo de niñas y adolescentes.



En cuanto a los RESULTADOS DE LA EDUCACION INTEGRAL EN SEXUALIDAD Con énfasis en reducción de embarazo en adolescentes; el comportamiento de embarazos en la Niñez y adolescencia se mide de manera anualizada, entre el 2020 y el 2023 se observa un decremento porcentual del 9,4% pasando de 20,93% en 2020 a 11,5 % 2023 con datos preliminar.



2. Socialización lineamientos para la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la atención integral niños, niñas y adolescentes en Cundinamarca circular nº 104 – 2023:

Tiene el objetivo de que los actores de estos diferentes sectores puedan tener claridad y un lineamiento para la prevención, manejo y actuaciones alrededor de la prevención del embarazo adolescente e infantil, nos permiten comunicar que:

1. La información, educación y comunicación en Derechos Sexuales y Derechos reproductivos debe estar al alcance de todos los niños. niñas y adolescentes del Departamento de Cundinamarca sin barreras de acceso, sin limitaciones de índole religiosa o moral y de acuerdo con su curso de vida.
2. Son actores con las competencias para brindar esta información [Talento Humano en salud desde Gestorales de Bienestar. Promotores de Salud. Enfermeros, Médicos. Psicólogos y Trabajadora/es Sociales) de todas las instituciones de Salud públicas y privadas del Departamento.
3. Se consideran adicionalmente actores competentes los docentes directivos, docentes orientadores y docentes en general de las instituciones educativas públicas y privadas, así como psicólogos y trabajadores sociales de las instituciones educativas, de las entidades territoriales municipales y agentes educativos de la oferta de servicios del ICBF que operan en los territorios.
4. En ninguna circunstancia ningún funcionario público o privado puede obstaculizar el acceso de los niños, niñas y adolescentes a recibir la información acerca de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, a acceder a las intervenciones en salve sexual y salva reproductive de acuerdo con su cubo de vio.
5. Los niños, niñas y adolescentes del Departamento de Cundinamarca son sujetos de protección integral por parte del estado y tienen derecho a recibir información y ser atendidos por las instituciones de salud.
6. Las Entidades Territoriales Municipales deben realzar en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas y proyectar dentro de los Planes Territoriales las acciones necesarias para que en las comunidades se identifiquen e intervengan los diferentes factores de riesgo para Violencias con enfoque interseccional. de género y de riesgo. Adicionalmente ejecutar intervenciones de información, educación y comunicación en salud Sexual y salud reproductiva en este sentido dentro del territorio en los diferentes entornos y con énfasis en las áreas rurales dispersas del Departamento de Cundinamarca.

7. Se debe incrementar y facilitar el acceso a los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes, garantizando el derecho a la salud mediante la posibilidad de recibir estos servicios sin ningún tipo de discriminación, en el marco de la atención integral así como la accesibilidad física, a parir de la ubicación geográfica o territorial de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), las cuales deben encontrarse en sitios cercanos a la población o garantizar el acceso mediante acciones de demanda inducida y atención efectiva. El modelo de servicios amigables propone que adolescentes y jóvenes puedan obtener una respuesta oportuna a sus necesidades, a partí de servicios de salud diferenciados y flexibles, que incluyan estrategias de acercamiento a estos grupos poblacionales. bien sea desde el trabajo extramural o con la creación de grupos y redes de apoyo comunitario. Así mismo, se debe garantizar desde la red de prestación de servicios, que estos sean de manera continua, articulada y organizada. (Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes. MSPS junto con el Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFA-Colombia, 2008).
8. Se exhorta a las Instituciones de Salud a que el talento humano que presta intervenciones a niños, niñas y adolescentes en Derechos Sexuales y Derechos reproductivos reciba fortalecimiento periódico de competencias técnicas, afectivas y de calidad para la atención de esta población con enfoque de género, intercultural y diferencial.
9. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la confidencialidad en el marco de las atenciones prestadas por parte de instituciones de salud, protección y justicia. La información brindada es de carácter confidencial y no puede ser revelada a los padres o cuidadores excepto autorización explícita del niño, niña o adolescente o en caso de que la información ponga en riesgo inminente la vida o la salud del individuo o un tercero.
10. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a exteriorizar su deseo a ser acompañados por un adulto de su confianza a las intervenciones en salud. En caso de no desear acompañamiento o no tenerio, esto no debe ser barrera para recibir los servicios de Salud Sexual y salud Reproductiva. De acuerdo con la normatividad aplicada por el SGSSS, no existen disposiciones que regulen el acompañamiento de los menores de edad en los servicios de salud. Sin embargo, el artículo 27 del Código de Infancia y Adolescencia (Ley 1098 de 2006) sobre el derecho a la salud, indica que todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a recibir atención integral en salud y que ninguna Institución Prestadora de Servicios de Salud puede abstenerse de atender a un niño, niña o adolescente que requiera de atención en salud interponiendo barreras en el acceso a los servicios. Por su parte, la

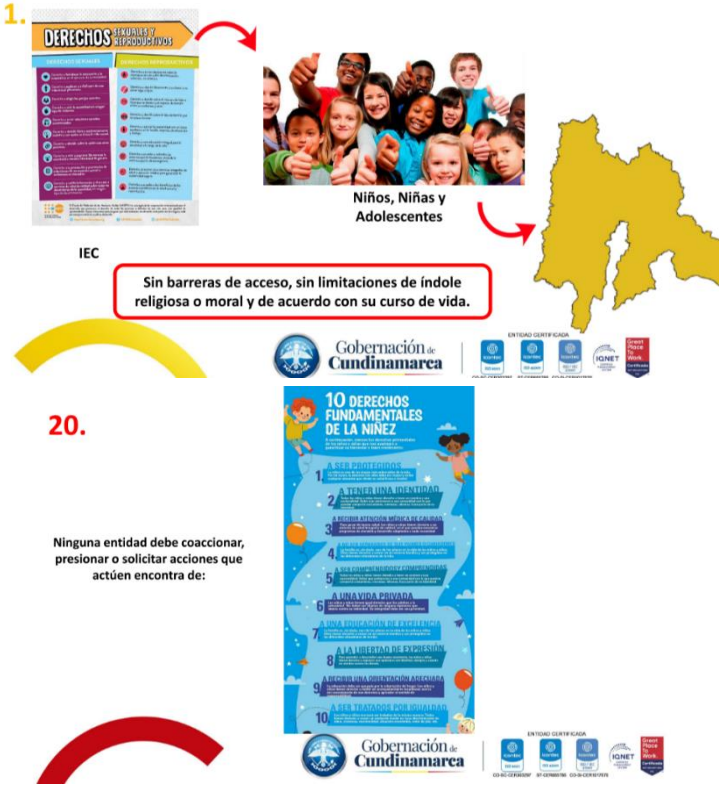
Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas (1989) ha permitido generar avances normativos para que los niños y niñas hagan efectivo su derecho a participar en las decisiones que les afectan, a partir del ejercicio de otros derechos como el de la libertad de expresión, la libertad de pensamiento, conciencia y religión, la libertad de asociación y el acceso a la información; reconociendo la autonomía progresiva y la capacidad para tomar decisiones ejerciendo plenamente sus derechos a partir de la Información que reciben que les permita expresar opiniones y negociar decisiones cada vez más complejas; incluyendo el acompañamiento o la presencia de adultos en la atención en salud.

11. Los niños, niñas y adolescentes son autónomos en relación con sus decisiones en Salud Sexual y salud Reproductiva. Cuando se identifiquen menores de 14 años que estén interesados en recibir orientación, asesoría en anticoncepción y prevención de enfermedades de transmisión sexual, esta debe ser prestada. Si se confirma actividad sexual en menores de 14 años, debe activarse la ruta de Atención a Víctimas de Violencia Sexual, realizando la atención integral en salud y las acciones intersectoriales correspondientes según aplique; sin que esto sea una barrera para la prestación efectiva del método anticonceptivo escogido por el niño, niña o adolescente. En caso de no confirmarse se deberá realizar salvaguarda con entidad de protección para el acompañamiento del caso según se requiera.
12. Ninguna institución de salud debe exigir a niños, niñas y adolescentes documentos de denuncia ante las autoridades, copagos, aseguramiento o barreras administrativas para iniciar la ruta integral de atención en salud.
13. La vulneración de derechos por violencia sexual contra una niña o niño menor de 14 años se considera URGENCIA MÉDICA por lo que de manera inmediata las autoridades administrativas (ICBF y/o Comisarías de Familia) así como la Policía deben procurar la activación de la ruta de atención integral en articulación con los sectores Salud y de Justicia durante las primeras 72 horas para la recolección de pruebas y realización de exámenes médicos pertinentes.
14. La identificación de casos de niñas menores de 14 años que se encuentren en estado de gestación requiere el tratamiento de este como producto de violencia sexual. De tal manera que debido al interés superior de los niños, niñas y adolescentes se requiere la activación inmediata de la Ruta de Atención a Víctimas de Violencia Sexual, en la que se reconoce el derecho a recibir orientación y asesoría integral para la toma de decisiones libres e informadas

respecto a su gestación, con enfoque de riesgo y permitiendo que sea ella misma sin presión o coacción quien tome las decisiones respecto a su cuerpo.

15. Mediante la circular 068 de 2008 el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y la Corte Constitucional Colombiana ha reconocido a las menores de 14 como sujetas autónomas respecto a la toma de decisiones referentes a sus derechos sexuales y reproductivos incluyendo el derecho a decidir sobre la Interrupción Voluntaria del Embarazo. Cualquier medida de protección que despoje de relevancia jurídica el consentimiento de la menor de 14 años frente a la interrupción voluntaria del embarazo. se revela sin remedio no sólo como inconstitucional, sino como contraproducente para la efectividad de sus derechos fundamentales y para la defensa de su legítimo interés superior, por ser abiertamente contraria a la dignidad humana. En concordancia a las Sentencias C-355 de 2006 y C-055 de 2022.
16. Todos los actores del sistema de salud y de los sectores de Protección y Justicia deben aunar esfuerzos en el cumplimiento del Plan de Aceleración de la Reducción de la Mortalidad Materna en Colombia 2022-2024, que contempla en la línea de acción número | "Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar", acciones para la garantía del acceso y provisión de métodos anticonceptivos de larga duración con prioridad para la población adolescente y para las personas menores de 14 años que decidan acceder a la intervención; así mismo, da lineamiento para que las entidades territoriales dirijan sus acciones a la implementación del protocolo de atención a víctimas de violencia sexual, con énfasis en niñas y adolescentes.
17. Se definen para la implementación efectiva de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, dentro de las intervenciones colectivas, la educación para la salud, derechos en salud, derechos sexuales y derechos reproductivos, prevención de riesgos, acceso al SGSSS, mantenimiento de la salud mental.
18. Se insiste en que los niños y niñas menores de 14 años no se encuentran en capacidad para consentir uniones tempranas; de acuerdo con la incapacidad que como menos de 14 años tiene para dar un libre consentimiento tipificado en el Artículo 209 el cual indica que aquellos actos sexuales diversos del acceso carnal con personas menores de catorce años, en su presencia o la inducción a prácticas sexuales constituye un acto sexual abusivo con menor de catorce años. Se exhorta a todos los actores a NO NORMALIZAR las uniones infantiles, considerando este tipo de conductas como contrarias al ordenamiento jurídico establecido por el estado colombiano.

19. Todos los casos identificados de Atención a Víctimas de Violencia Sexual y en especial los de niños y niñas menores de 14 años deben tener garantía de la totalidad de las intervenciones en salud, las intervenciones de Protección y las de Justicia con garantía de no repetición, oportunidad y calidad.
20. Ninguna entidad del sector protección o justicia debe coaccionar, presionar o solicitar indebidamente al sector salud, acciones que no estén contempladas en las rutas integrales o que actúen en contravía de los derechos reconocidos de niños, niñas y adolescentes.



3. Socialización lineamiento para la consolidación de la política de educación sexual para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos; con énfasis en la promoción de la equidad de género y la prevención de violencias por Razones de sexo y género y del embarazo en la niñez y la adolescencia en el departamento de Cundinamarca:

La Política de Educación Sexual en el Departamento de Cundinamarca, por medio de la cual se pretende fortalecer las acciones de promoción y garantía del ejercicio de los

derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos; con énfasis en la igualdad de género, y la prevención de las diferentes formas de violencias por razones de sexo y género y del embarazo en la niñez y la adolescencia.

La apuesta de la Política Nacional de Sexualidad, DS-DR ha sido darle un nuevo sentido y resignificar la vivencia de la sexualidad como una parte esencial humana y desde el pleno disfrute, Incluyendo la manera como se establecen las relaciones, la experiencia erótica, lo afectivo y lo reproductivo desde el ejercicio de la ciudadanía; reconociendo la importancia de implementar acciones desde el enfoque de derechos, en el que el ser humano y su dignidad, la identidad de género, el fortalecimiento de la educación y las acciones de pedagogía.

Estas son fundamentales para el ejercicio de derechos y deberes sexuales y derechos reproductivos de los niños, niñas y adolescentes en su proceso de formación y desarrollo.

Es un proceso de enseñanza y aprendizaje que integra aspectos cognitivos, psicológicos, físicos y sociales de la sexualidad; el propósito es empoderar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes por medio de conocimientos, habilidades, actitudes y valores para disfrutar de salud, bienestar y dignidad; así como establecer relaciones sociales y sexuales desde el respeto, analizar cómo sus decisiones inciden en el bienestar y comprender cómo proteger sus derechos en los diferentes cursos de vida.

La consolidación de la Política de Educación Sexual está dividida en 4 ejes que son:

EJE 1: EJERCICIO DE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

Los derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos son privilegios, posibilidades y facultades reconocidas por ley a las personas por la dignidad de serlo y se encuentran protegidos incluso por la legislación internacional que incluye Declaraciones, Pactos y Convenciones.

Está dividido en 4 ejes que son:



EJE 2: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

De acuerdo con la estrategia del "Adolescente Piensa y Actúa Positivamente" (2016) el embarazo adolescente se define como gestaciones no planeadas y no deseadas, que ocurren en una edad y etapa del desarrollo de adolescentes que no cuentan con las capacidades y condiciones necesarias para enfrentar, manejar o superar la situación y las consecuencias de este evento de salud. Se considera como un problema de salud pública, por las afectaciones físicas, emocionales y sociales de los adolescentes, ubicándolos en una situación de vulnerabilidad. El embarazo en la adolescencia tiene una estrecha vinculación con la pobreza, la marginalidad, la desescolarización, la carencia de acceso a servicios de salud especialmente de salud sexual y reproductiva e incluso la forma como se desarrolla, se ejerce y se vive la sexualidad en los diferentes contextos culturales.



EJE 3: PREVENCIÓN DE VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GÉNERO Y PROMOCIÓN DEL DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIAS

El derecho a una vida libre de violencias se define como el derecho principalmente de las mujeres, a que ninguna acción u omisión, basada en el género cause algún daño o sufrimiento de tipo físico, psicológico, patrimonial, económico, sexual o incluso la muerte tanto en el ámbito público como en el privado.

Las víctimas de Violencias basadas en género requieren de atención integral en salud desde la detección y el tratamiento de las afectaciones físicas y mentales provocadas por la violencia; medidas de protección que garanticen su seguridad e integración personal y el acceso a la justicia a través de las medidas de verdad, reparación y garantías de no repetición de la violencia. En este eje, es importante fortalecer las estrategias y programas en los que promueva la educación en derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos, con el fin de desarrollar capacidades para el trabajo entre pares con base en la estrategia "Piensa y Actúa Positivamente".



EJE 4: CONSTRUCCIÓN DEL PROYECTO DE VIDA

La Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía con énfasis en los cursos de vida de infancia, adolescencia y juventud tiene un significado importante en el Proyecto de Vida de niños, niñas, adolescentes y jóvenes ya que les permite reconocerse como sujetos activos de derechos para expresar sus necesidades e inquietudes sin discriminaciones ni señalamientos. Así mismo, se pueden sentir personas dueñas de sus propios cuerpos y por lo tanto de su vida; a partir de decisiones libres e informadas y el establecimiento de relaciones sanas y constructivas. Ejercer de manera plena sus derechos sexuales y derechos reproductivos hace que también sean conscientes de sus

decisiones, y por ende puedan asumir mejor las consecuencias, evitando situaciones no planeadas o no deseadas para sus vidas que afecten tanto su presente como su futuro.



- **Componentes y funciones de la Educación Integral en Sexualidad:**

• Comprender la diferencia entre sexo y género, reconociendo los roles y atributos y percepciones de la masculinidad y la feminidad dentro de la familia y a lo largo del curso de vida. Así mismo, hace referencia a normas y valores que se transforman social y culturalmente; y a las consecuencias que generan los prejuicios, estereotipos y desigualdades de género con relación a las diferentes formas de violencias y discriminación, incluyendo la auto estigmatización.

• Información y educación en salud sexual y reproductiva haciendo énfasis en la sexualidad y el ciclo de vida, anatomía y fisiología, asesoría en anticoncepción y uso de preservativo, información sobre el embarazo y sus determinantes sociales, interrupción voluntaria del embarazo y aborto seguro; prevención, tratamiento y atención de infecciones de transmisión sexual, consejería y pruebas voluntarias para VIH, cómo vivir con un diagnóstico positivo, prevención de transmisión VIH sífilis gestacional, uso de drogas inyectables; mitos sobre el inicio de las relaciones sexuales, abstinencia sexual y conceptos de la fidelidad, expectativas sociales, entre otros.

• Conocimiento de los derechos humanos, derechos sexuales y derechos reproductivos en el marco de la salud sexual y reproductiva, así como las barreras sociales, culturales y éticas para ejercerlos; reconociendo la oferta y disponibilidad de servicios y recursos y su

acceso a estos. Desde este modelo se busca promover la incidencia política, la participación y el derecho a decidir a partir de habilidades de negociación y el derecho a vivir y expresar libremente la sexualidad de manera segura, saludable y placentera.

• Fomentar una actitud positiva alrededor de la sexualidad desde su función erótica, entendiendo que el sexo debe ser agradable pero que va más allá del coito. En este sentido, el propósito es fortalecer el cuidado de la experiencia sexual demanera saludable, reconociendo las emociones que hacen parte de la respuesta sexual y la importancia de prácticas sexuales seguras y placenteras. Incluye abordar conceptos como la masturbación y sus mitos, el amor y el deseo, la comunicación interpersonal, la diversidad sexual, la primera experiencia sexual, el consentimiento en las relaciones sexuales, el uso de sustancias psicoactivas en las relaciones sexuales y los estigmas asociados al placer.

• Identificación de las diferentes formas y manifestaciones de las violencias por razones de sexo y género con énfasis en la violencia y las relaciones sexuales no consensuadas; normas sociales y mitos relacionados con el poder y el género, atención integral a víctimas de violencias basadas en género, promoción del derecho a una vida libre de violencia.

• Reconocimiento positivo de la diversidad (cultural, étnica, condición socioeconómica, discapacidad, orientación sexual) y prevención de acciones de violencia y discriminación; promoviendo la igualdad, el respeto a la dignidad humana y la inclusión.

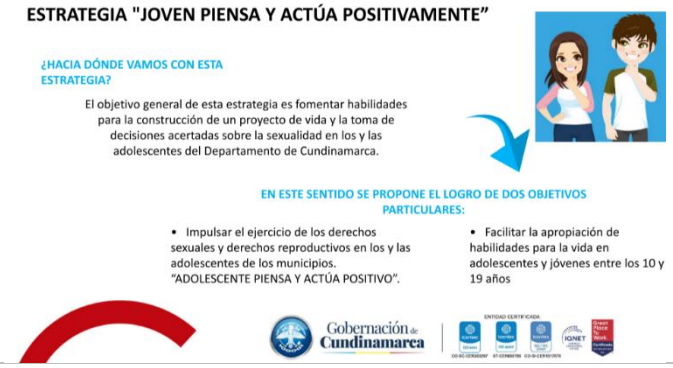
• Construcción de diferentes tipos de relaciones a partir de las emociones y sentimientos, comprensión de la intimidad, reconocimiento de derechos y responsabilidades, dinámicas de poder, relaciones saludables, comunicación y confianza, comprender que amor y sexo no es lo mismo.





4. **Socialización estrategia "joven piensa y actúa positivamente":**

Tiene como objetivo fomentar habilidades para la construcción de un proyecto de vida y la toma de decisiones acertadas sobre la sexualidad en adolescentes.



La estrategia se sustenta en dos enfoques; por un lado, el enfoque de capacidades que permite situar a los y las adolescentes como seres con potencialidades y funcionalidades para transformar imaginarios sobre la sexualidad y motivarse hacia un cambio frente al embarazo temprano en su municipio. Y por otro lado, el enfoque de derechos, el cual no solamente pone de manifiesto un tema de igualdades sino que permite el reconocimiento de los y las adolescentes como sujetos capaces de ejercer una ciudadanía en el disfrute de sus derechos y está compuesta por cuatro ejes: Transformación de imaginarios, Motivación por Futuros promisorios, Participación de los formadores y Movilizaciones Sociales.



- **EJE DE TRASFORMACIÓN DE IMAGINARIOS:**

"Los imaginarios sociales se asocian con las representaciones simbólicas que se tiene de la sociedad o parte de ella, respecto a ciertos temas. Pueden entenderse entonces como una forma simbólica que mediatiza la relación de las personas con la realidad social"

- **EJE MOTIVACIÓN FUTUROS PROMISORIOS:**

Fortalecer habilidades para la vida en dos tipos; habilidades sociales y habilidades cognitivas: La resolución de problemas y Toma de decisiones.

- **EJE DE PARTICIPACIÓN DE LOS FORMADORES:**

vinculación de adultos significativos o agentes sociales cercanos a los y las adolescentes, al proceso de educación para la sexualidad, cuyo propósito es sensibilizar sobre el rol de

acompañante en el ejercicio de derechos para una vivencia libre y responsable de la sexualidad

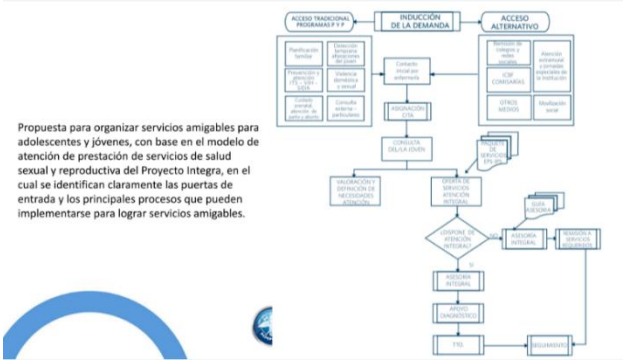
- **EJE DE MOVILIZACIONES SOCIALES:**

La inserción de la transformación personal en el colectivo; entendiendo que las pequeñas transformaciones ganadas individualmente deben ser comunicadas y compartidas para motivar a otros.

EJE TEMÁTICO	SESIÓN DE TRABAJO	MOMENTO PEDAGOGICO	ACTOR INVOLUCRADO
Transformación de imaginarios	· Sesión 1. Sensibilización · Sesión 2. Formación/ Cuerpo y sexualidad · Sesión 3. Formación/ Derechos sexuales y derechos reproductivos · Sesión 4. Formación/: Decisiones sexuales y reproductivas	Reflexión	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
	· Sesión 5. Transformando imaginarios	Movilización	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
Futuros promisorios	· Sesión 6. Encuentro Vivencial de Opciones de vida · Sesión 7. Proyecciones de vida	Reflexión	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
	· Sesión 8. Cinco razones para no embarazarse en la adolescencia	Movilización	Adolescentes (grupo focalizado no superior a 25)
Participación de los formadores	· Sesión 9. Transformando realidades	Reflexión y Movilización	Agentes educativos (grupo focalizado no superior a 25)
Movilizaciones Sociales	· Sesión 10. Moviendo transformaciones	Movilización	Comunidad en general (Entre 50 y 300 personas)

5. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes (SSAAJ):

Un SSAAJ constituye una "forma de concebir la actividad diaria dentro de las unidades de atención en salud". Esta forma orienta la organización y prestación de servicios de salud para la población (entre los 10 y 29 años, en el caso de servicios para adolescentes y jóvenes) y promueve su vinculación y participación para favorecer la prevención de problemas frecuentes en esta etapa evolutiva.



Propuesta para organizar servicios amigables para adolescentes y jóvenes, con base en el modelo de atención de prestación de servicios de salud sexual y reproductiva del Proyecto Integra, en el cual se identifican claramente las puertas de entrada y los principales procesos que pueden implementarse para lograr servicios amigables.

Dentro de los servicios que se presentan en SSAAJ, están:

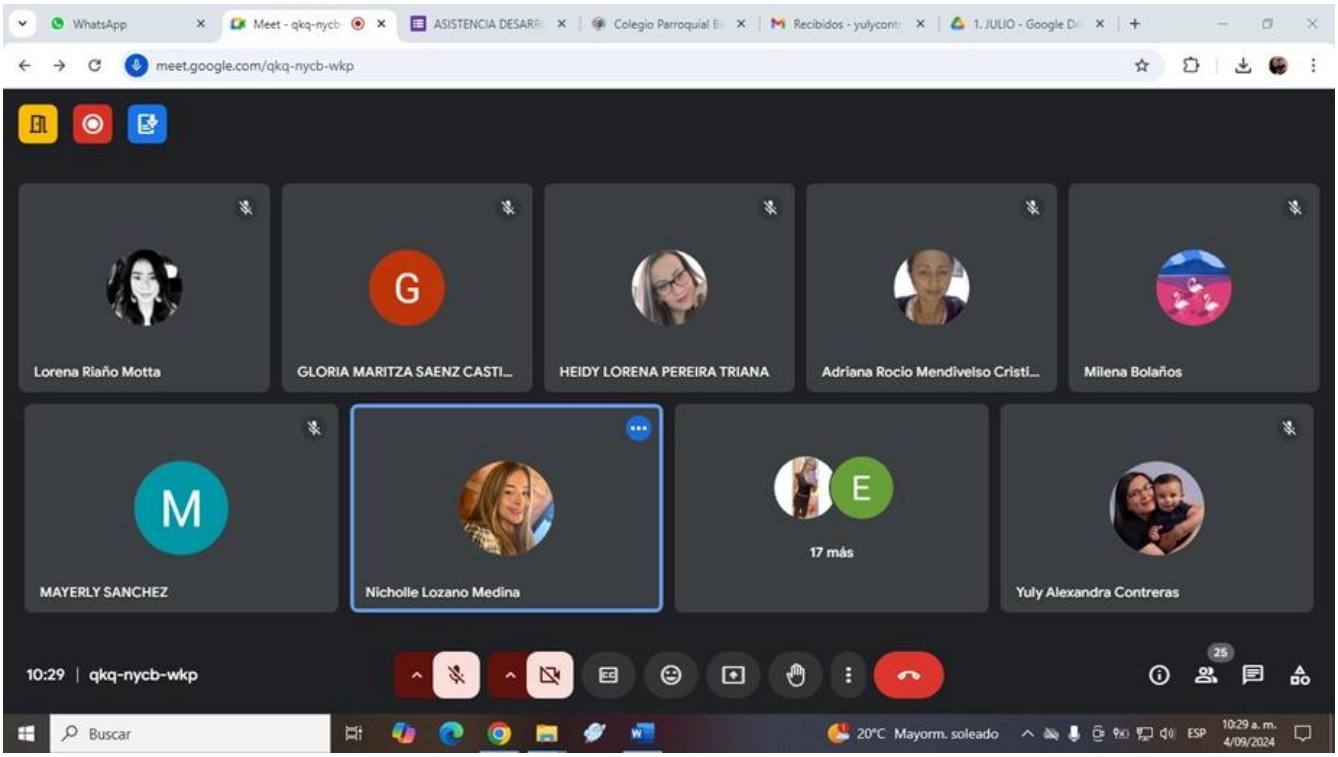
- Consulta médica programa joven
- Asesoría en salud sexual
- Métodos Anticonceptivos
- Consulta de psicología
- Consulta de trabajo social
- Atención casos de abuso sexual y violencia
- Asesorías pre y post ETS

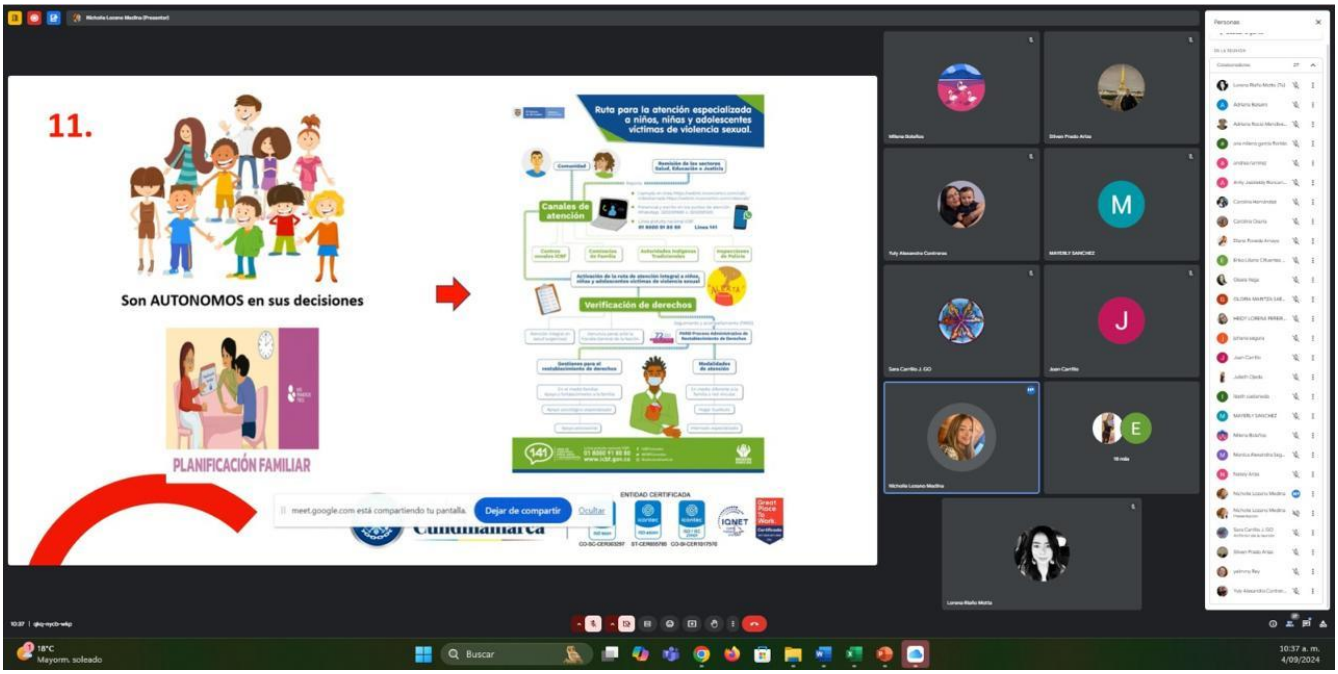
CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: ☒SI ☐NO

Observaciones: Se capacitó a APS frente a las acciones de sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, sobre las estrategias para la prevención del embarazo en adolescentes.

EVIDENCIA FOTOGRAFICA:





8. ANEXOS LISTADOS ASISTENCIA GRUPOS APS:

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 3
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 22/06/2023
		Páginas: 1 de 4

TEMA: Acciones de sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el marco de APS

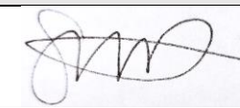
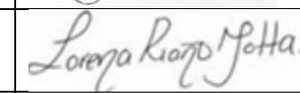
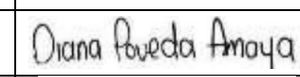
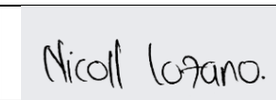
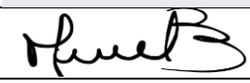
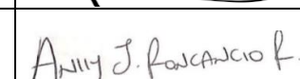
TEMA: - 556 Fortalecimiento de los lineamientos para la prevención de embarazos en adolescentes

- 538: Fortalecer lineamientos en derechos sexuales y reproductivos.

LUGAR: Plataforma Meet, enlace de conexión https://meet.google.com/qkq-nycb-wkp

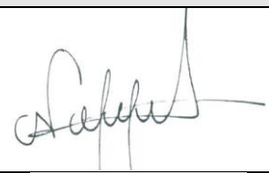
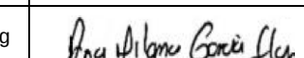
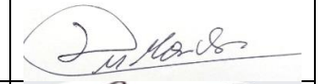
FACILITADOR: Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA: Subdirección de Gestión y Promoción de Acciones en Salud.

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	REGION SALUD	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
4/09/2024	SARA CARRILLO JIMENEZ	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CUNDINAMARCA	3208407741	sara.carrilloj@cundinamarca.gov.co	
4/09/2024	LORENA RIAÑO MOTTA	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CUNDINAMARCA	3112887069	lisseth.riano@cundinamarca.gov.co	
4/09/2024	DIANA CORREA ROJAS	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CUNDINAMARCA	321 3168805	dianacorrear54@gmail.com	
4/09/2024	DIANA POVEDA AMAYA	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SABANA CENTRO, NORORIENTE	3196947051	dpovedaamaya@gmail.com	
4/09/2024	NICHOLLE LOZANO MEDINA	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SUR OCCIDENTE, BAJO MAGDALENA, SUR	3153899171	nicholle.lozano@cundinamarca.gov.co	
4/09/2024	LIBIA MILENA BOLAÑOS	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	BAJO MAGDALENA, NORTE, NOR ORIENTE	3102502159	Milenabg17@gmail.com	
4/09/2024	ANLLY RONCANCIO RODRIGUEZ	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, CENTRO ORIENTE GUAVIO, NORTE	3105682422	anllyj.roncancior.1720@gmail.com	

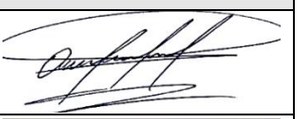
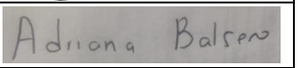
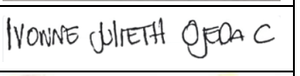
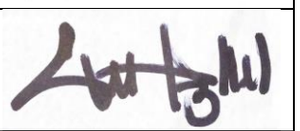
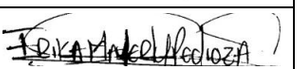
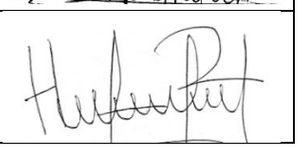
«Por medio de la firma del presente formato, autorizó a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 3
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 22/06/2023
		Páginas: 2 de 4

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	REGION SALUD	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
4/09/2024	NATALY DEL PILAR ARIZA	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SUR OCCIDENTESUR OCCIDENTE, SOACHA, CENTRO	3214581685	arizanataly.na@gmail.com	
4/09/2024	JUAN CARRILLO ARISTIZABAL	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CENTRO ORIENTE ALMEIDAS, CENTRO ORIENTE GUAVIO, SABANA CENTRO	3143708045	juan.carrillo@cundinamarca.gov.co	
4/09/2024	STIVEN PRADO ARIZA	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SABANA CENTRO OCCIDENTE, SUR	311 4404381	Yeins.prado@cundinamarca.gov.co	
4/09/2024	YULY ALEXANDRA CONTRERAS	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SUR ORIENTE, SABANA CENTRO, SOACHA	312 4951945		
4/09/2024	ANA MILENA GARCIA FLORIDO	REFERENTE SEXUALIDAD DSDR	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CUNDINAMARCA	319 2800649	Anamilena.garcia@cundinamarca.gov.co	
4/09/2024	YESENIA GISELA VEGA MUÑOZ	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CUNDINAMARCA	3112101934	yesenia.vega@cundinamarca.gov.co	
4/09/2024	DUVAN FELIPE MOSQUERA NIÑO	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SUMAPAZ	3118896704	Dufermosn@gmail.com	
4/09/2024	YEIMMY YARLEY REY REY	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	UBATÉ	3208040688	yarleyrey38@gmail.com	

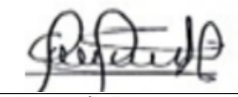
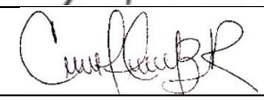
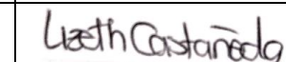
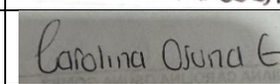
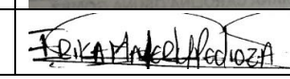
«Por medio de la firma del presente formato, autorizó a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 3
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 22/06/2023
		Páginas: 3 de 4

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	REGION SALUD	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
4/09/2024	ADRIANA MENDIVELSO CRISTIANO	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	PROVINCIA SABANA OCCIDENTE	3138733422	adrimendivelsoc@gmail.com	
4/09/2024	ADRIANA MARÍA BALSERO GARCÍA	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SABANA CENTRO	3144760030	adrianabalsero@gmail.com	
4/09/2024	JULIETH OJEDA CIFUENTES	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	SOACHA	3022714079	OJEDAJULIETH7@GMAIL.COM	
4/09/2024	ANDREA FERNANDA RAMIREZ SOTO	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	MAGDALENA CENTRO	3203720032	anferaso89@gmail.com	
4/09/2024	GLORIA MARITZA SAENZ CASTILLO	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	GUALIVA	3103194674	gloriamaritzasaenzcastillo@gmail.com	
4/09/2024	MONICA SEGURA ASCENCIO	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	TEQUENDAMA	3153359494	mose031509@gmail.com	
4/09/2024	ERICA PEDROZA SANCHEZ	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	RIONEGRO	3102426167	apsrionegro2023@gmail.com	
4/09/2024	HEIDY LORENA PEREIRA TRIANA	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	CUNDINAMARCA	3145131079	Heidy.pereira@cundinamarca.gov.co	

«Por medio de la firma del presente formato, autorizó a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»

Gobernación de CUNDINAMARCA	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 3
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 22/06/2023
		Páginas: 4 de 4

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	REGION SALUD	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
4/09/2024	JOHANNA SEGURA	REFERNETE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	ORIENTE	3168427976	apsoriente.medina@gmail.com	
4/09/2024	CAROLINA HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	GUAVIO	3102486380	ftcarolinahernandez@gmail.com	
4/09/2024	ERIKA LILIANA CIFUENTES ANZOLA	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	BAJO MAGDALENA	3124404295	erika.cifuentesa@gmail.com	
4/09/2024	LIZETH CASTAÑEDA	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	MEDINA	3144680313	apsoriente.medina@gmail.com	
4/09/2024	DIANA CAROLINA OSUNA GOMEZ	REFERENTE SAN	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	ALMEIDAS	3134955617	carolinagomez254@gmail.com	
4/09/2024	ERICA PEDROZA SANCHEZ	REFERENTE APS	SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA	RIONEGRO	3102426167	apsrionegro2023@gmail.com	

«Por medio de la firma del presente formato, autorizó a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar mis datos personales para fines necesarios relacionados con este trámite de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente»