OBJETIVO DE LA REUNION:	**FECHA:**	**ACTA No.**
Optimizar el instrumento de diagnóstico dirigido a Instituciones prestadoras de servicios de salud para el monitoreo de la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud frente a las intervenciones de sexualidad en Niños, Niñas y Adolescentes, y atención de las violencias por razones de sexo y género.	04/2025	2

LUGAR:	**HORA INICIO**	**HORA FINALIZACIÓN**
Enlace de conexión plataforma Meet: https://meet.google.com/dyh-sqqa-ndv	9:00 am	1:00 pm

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de necesidades de actualización
2. Proyección de ítems y estructura según necesidades
3. Socialización de ajustes y presentación de instrumento final.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

Con el objetivo optimizar el instrumento de diagnóstico dirigido a Instituciones prestadoras de servicios de salud para el monitoreo de la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud frente a las intervenciones de sexualidad en Niños, Niñas y Adolescentes, y atención de las violencias por razones de sexo y género, se reúnen los integrantes del componente de sexualidad; Lorena Riaño Motta, Diana Poveda Amaya, Yuli Contreras, Nicholle Lozano, Paula Casallas y Juan Carrillo Aristizabal.

1. Verificación de necesidades de actualización

Se refiere por Lorena Riaño Motta que, una vez realizado el ejercicio de pilotaje de aplicación del instrumento de Instituciones de Prestación de Servicios de Salud de los municipios de Fusagasugá, Mosquera, y Tabio, para el monitoreo de acciones para la salud sexual en Niños, Niñas y Adolescentes, y violencias por razones de sexo y genero con énfasis en violencia sexual, se ha identificado la necesidad de optimizar la herramienta con relación a los siguientes componentes:

- Modelo de Servicios amigables en salud: Oportunidad de la atención del servicio de salud sexual y reproductiva y servicios sociales para Adolescentes y Jóvenes.
- Ruta integral de atención de promoción y mantenimiento de la salud: Intervenciones en salud sexual en los cursos de vida de primera infancia e infancia, y de salud sexual y reproductiva del curso de vida de adolescencia. Se evidencia la necesidad de hacer énfasis en anamnesis, examen físico, y plan de manejo.
- Atención integral en salud de víctimas de violencia sexual: Atención médica inicial con énfasis en anamnesis, examen físico, tamización y profilaxis postexposición.

2. Proyección de ítems y estructura según necesidades:

Una vez finalizado el análisis de las necesidades de actualización se realiza verificación de ítem por ítem, realizando la optimización del instrumento, teniendo el siguiente resultado:

NORMATIVIDAD	CRITERIO	INTERVENCIÓN	N°	ÍTEM
POLITICA NACIONAL DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS	**MODELO DE SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES**	**Modalidades de la atención para la prestación de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes**	**1**	•La IPS cuenta con modalidad para la atención: -Consulta diferenciada para adolescentes y jóvenes -Unidades de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes -Centro de Salud Amigables para adolescentes y jóvenes
		Oportunidad de la atención del servicios de salud sexual y reproductiva y servicios sociales para adolescentes y jóvenes	**2**	• La IPS cuenta con señalización visible con indicaciones para la prestación del servicio y con elementos estructurales, procesos e instrumentos para asegurar la atención y confidencialidad según el modelo de SSAAJ

			3	• La IPS brinda atención oportuna, horarios de atención acordes a las actividades que desarrollan los adolescentes y jóvenes, continuidad de los procesos e intervenciones requeridas en los SSAAJ y establecen protocolo y rutas de atención con instituciones de otros niveles de complejidad para asegurar la atención requerida para la población.
			4	La IPS presta atención oportuna a los adolescentes y jóvenes en: • **Consulta y controles de medicina general** • **Consulta y controles de enfermería** • Consulta de odontología • Profilaxis oral • Detartraje • Sellantes. • Control de placa bacteriana • **Asesoría en planificación familiar** • **Consejería en planificación familiar** • **Consulta de planificación familiar** • **Asesoría sobre embarazo y embarazo no deseado** • **Asesoría sobre salud sexual y reproductiva** • Asesoría en salud mental • **Asesoría sobre violencia intrafamiliar y de pareja** • **Asesoría sobre identidad sexual** • **Asesoría sobre infecciones de transmisión sexual (ITS) incluido VIH/Sida** • **Asesoría y prueba de VIH** • **Asesoría sobre cáncer de cérvix y mama** • **Asesoría en nutrición** • **Atención del abuso sexual** • **Anticoncepción POS** • **Anticoncepción hormonal no POS** • **Anticoncepción de emergencia** • **Atención integral a jóvenes viviendo con VIH** • **Atención de las infecciones de transmisión sexual** • **Control prenatal y atención del parto** • **Toma de citología cérvico-vaginal** • Consulta de psicología (Verificar acciones y estrategias para la prestación del servicio) • Consulta de nutrición (Verificar acciones y estrategias para la prestación del servicio) • Consulta de trabajo social (Verificar acciones y estrategias para la prestación del servicio) • Consulta por pediatría (Verificar acciones y estrategias para la prestación del servicio) • Consulta por ginecología (Verificar acciones y estrategias para la

				prestación del servicio) • Consulta por urología (Verificar acciones y estrategias para la prestación del servicio) • Consulta por endocrinología (Verificar acciones y estrategias para la prestación del servicio) • Consulta de dermatología (Verificar acciones y estrategias para la prestación del servicio)
		Disposición del Talento Humano en Salud para la atención en salud sexual y reproductiva y servicios complementarios para adolescentes y jóvenes	**5**	•Cuenta con profesionales de medicina general para la atención de adolescentes y jóvenes y con profesionales interdisciplinarios para brindar consejería vinculados a los servicios amigables.
			6	•Se realizan procesos de capacitación mínimo de 24 horas para todo el personal de prestación de servicios y de 4 horas para todo el personal administrativo en la institución.
		PONDERACIÓN CRITERIO MODELO DE SERVICIOS DE SALUD AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES		
Resolución 3280 de 2018	**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD**	**Atención en Salud para Infancia (6 a 11 años) ANAMNESIS**	**7**	•Se realiza valoración de antecedentes ginecológicos y menarquia en niñas.
			8	•Se verifica el esquema de vacunación con énfasis en Hepatitis B y VPH.

			9	•Se realiza valoración de antecedentes de prácticas de crianza y cuidado con énfasis en exposición a violencias y remisión a ruta integral de atención para la población en riesgo y víctimas de violencia de género (si aplica).
			10	•Se realiza valoración de la dinámica familiar a través del familiograma (Anexo 6) para indagar sobre capacidades y recursos personales y familiares, incluyendo evaluación del grado de satisfacción de la funcionalidad familiar (Anexo 7); así como del contexto social, condiciones de vida y las redes de apoyo scial y comunitarias de la familia, a través del Ecomapa, considerando aspectos como la pertenencia social y cultural (pertenencia étnica).
		Atención en Salud para Infancia (6 a 11 años) EXAMEN FISICO	**11**	•Se realiza valoración de la salud sexual y maduración sexual: evaluación de los estadios de Tanner (Anexo 10). Se realiza exploración de la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual. Valoración de presencia de Criptorquidia epi o hipospadias y varicocele en niños. En niños y niñas intersexuales realizar valoración integral y remisión para asesoría teniendo en cuenta particularidades por sexo, género y orientación sexual (si aplica).
		Atención en Salud para Infancia (6 a 11 años) INFORMACIÓN EN SALUD	**12**	•Se brinda información en salud a niñas o niños, a sus familias o cuidadores sobre prácticas de crianza protectoras y basadas en derechos, prevención de violencias, promoción de la salud, bienestar y crecimiento.
		Atención en Salud para Infancia (6 a 11 años) PLAN DE CUIDADO - EDUCACIÓN EN SALUD (Individual, Familiar y Grupal)	**13**	•Se realiza remisión para vacuna contra el virus del Papiloma Humano (VPH) a partir de los nueve (9) años.
			14	•Se realiza derivación a sesiones de educación individual para la salud dirigida a: *Padres, madres o familiares que no cuentan con los conocimientos necesarios o no se sienten preparados para acompañar a los niños en su transición a la adolescencia pese a la información recibida en la consulta y la educación grupal. *Padres, madres o familiares que requieran claridad sobre su responsabilidad en el cuidado, en el acompañamiento y/o la protección del niño e implementar medidas para garantizar entornos seguros y protectores. *Niños y/o familiares que requieran mayor conocimiento sobre desarrollo psicosexual y/o derechos sexuales y reproductivos.

			15	•Se realiza derivación a educación grupal para la salud que incluye a la familia para el desarrollo de capacidades de las niñas y niños y de sus padres o cuidadores:
		Atención en Salud para Infancia (6 a 11 años) GESTIÓN DEL RIESGO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, CON ENFASIS EN VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GENERO	**16**	• Se Identifican signos o sintomas que sospechen violencia fisica
			17	• Se Identifican signos o sintomas que sospechen maltrato
			18	• Se Identifican signos o sintomas que sospechen abuso o violencia sexual
			19	• Se identifican prácticas nocivas como mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzoso.
			20	• Se realiza derivación al niño o niña a una atención resolutiva por pediatría para diagnóstico y tratamiento al identificarse factores de riesgo o alguna alteración en la valoración de la salud sexual.
		Atención en Salud para Infancia (6 a 11 años) RESOLUCIÓN 309 DE 2025	**21**	•Se verifica uso de asentimiento y autonomía progresiva en niños y niñas para las atenciones en salud y/ o procedimientos a realizar según normatividad vigente.
		Atención en Salud para Adolescencia (12 a 17 años) ANAMNESIS	**22**	• Se realiza valoración de desarrollo puberal (menarquia/espermenarquia, cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar o en otros lugares del cuerpo en el caso de ambos). Valoración de antecedentes ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual, dismenorrea, metrorragia, amenorrea, oligomenorrea, pseudopolimenorrea, sindrome premenstrual).
			23	• Se realiza valoración de antecedentes psicosociales (incluyendo diversas formas de violencia entre otras) y asistencia escolar (identificar deserción escolar y desarrollo escolar acorde a la edad).
			24	•Se verifica esquema de vacunación con énfasis en VPH y Hepatitis B.
			25	•Se indaga sobre el ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes y funciones (reproductivo, afectivo, erótico y comunicativo-relacional) en condiciones de libertad, equidad y dignidad. Es importante indagar sobre: Orientación sexual, identidad de género, inicio de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, uso de métodos anticonceptivos y protección contra ITS/VIH; haciendo uso del Instrumento de valoración de los derechos sexuales y derechos reproductivos (Anexo 13).

			26	•Se indaga sobre dificultades durante las relaciones sexuales y experiencia del placer (excitación, lubricación , orgasmo, erección, eyaculación, dolor) desde la función erótica de la sexualidad.
			27	•Se indaga sobre toma de decisiones alrededor de la sexualidad y la reproducción (autonomía, maternidad o paternidad planeada, interrupción voluntaria del embarazo) desde la función reproductiva de la sexualidad.
			28	•Se indaga sobre conocimientos de fisiología y anatomía de la sexualidad y la reproducción, conocimientos, creencias y actitudes sobre relaciones sexuales, anticoncepción, ITS.
			29	•Se indaga sobre vivencia de la identidad de género (sexismo, homofobia y transfobia), violencia contra la mujer y/o violencia de género (incluyendo explotación sexual y comercial con fines sexuales y violencia sexual).
			30	•Se realiza valoración de prácticas de crianza de los cuidadores incluyendo la indagación sobre acciones correctivas (castigo corporal, violencia física, psicológica, sexual, negligencia y abandono). Se debe explorar la posibilidad de que adolescentes sean testigos o víctimas de actos violentos: *Estar expuestos al enaltecimiento de conductas violentas en los medios de comunicación. *Que al interior de la familia se den formas de ejercer autoridad y poder que legitimen el uso de la violencia.
			31	•Se realiza valoración de la dinámica familiar a través del familiograma (Anexo 6) para indagar sobre capacidades y recursos personales y familiares, incluyendo evaluación del grado de satisfacción de la funcionalidad familiar (Anexo 7); así como del contexto social, condiciones de vida y las redes de apoyo scial y comunitarias de la familia, a través del Ecomapa, considerando aspectos como la pertenencia social y cultural (pertenencia étnica).
		Atención en Salud para Adolescencia (12 a 17 años) EXAMEN FÍSICO	**32**	•Se realiza valoración de la salud sexual y maduración sexual: evaluación de los estadios de Tanner (Anexo 10). Se realiza exploración de la región ano-genital para descartar signos de violencia sexual. Valoración de presencia de Criptorquidia epi o hipospadias y varicocele. Evaluar y correlacional la maduración sexual con el crecimiento físico, que permite determinar si el proceso puberal

				ocurre en forma adecuada en función del sexo y la edad (Estirón puberal, modificación en la composición corporal).
			33	•Se realiza la valoración del desarrollo respecto a Identidad (explorar e identificar el proceso y logros en la construcción de identidad Anexo 14) y de la Autonomía (tener en cuenta las opiniones del adolescente y su cuidador Anexo 15).
			34	•Se realiza examen físico ginecológico haciendo uso de espejo de mano como experiencia educativa y la explicación sobre la valoración y examen de genitales.
			35	•Se realiza valoración integral y remisión para asesoría en adolescentes intersexuales teniendo en cuenta variables de sexo, género y orientación sexual.
		Atención en Salud para Adolescencia (12 a 17 años) INFORMACIÓN EN SALUD	**36**	•Se brinda información en salud sobre construcción de identidad, autonomía, agencia; el ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos, toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia, servicios de salud y sociales disponibles para los adolescentes.
			37	•Se brinda información en salud a familias sobre como apoya el proceso de desarrollo, construcción de autonomía e identidad del adolescente. En prevención de violencias de diversas formas de violencia, prevención de accidentes.
		Atención en Salud para Adolescencia (12 a 17 años) PLAN DE CUIDADO	**38**	•Se realiza remisión para vacunación: Vacuna contra el virus del Papiloma humano (VPH): Niñas de 12 a 17 años. Pueden incluirse población de 18 años para completar el esquema iniciado cuando eran niñas menores de 18 años.
			39	•Se realiza remisión a Consulta de anticoncepción cuando el adolescente presenta prácticas sexuales coitales sin uso de anticoncepción o tienen intención o riesgo de inicio de relaciones sexuales. De preferencia esta consulta debe realizarse de forma inmediata a este procedimiento.

			40	•Se realizan Tamizajes para población con alguno de los siguientes riesgos: *Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. *Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. *Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
			41	•Se realiza derivación a Educación individual, familiar y/o grupal: *Adolescentes que no han realizado exploración en los diferentes dominios de su identidad, o con falta de recursos para la toma de decisiones como la autoeficacia o no realizan reflexión sobre la toma de decisiones. *Adolescentes que habiten en un entorno social de alto riesgo, con pares o padres que ejercen presiones hacia comportamientos negativos, (actividades delictivas, diversas formas de violencia, Explotación Sexual y Comercial, Consumo de SPA). *Adolescentes que no cuentan con apoyo familiar o en los que se percibe déficits entre límites y libertad; tienen mala comunicación, desconfianza de sus amigos/as o se sienten apartados/as de ellos/as. *Adolescentes con preocupaciones no justificadas por su imagen corporal y su peso • Educación para la salud en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
		Atención en Salud para Adolescencia (12 a 17 años) RESOLUCIÓN 309 DE 2025	**42**	•Se verifica uso de consentimiento y autonomía progresiva en adolescentes para las atenciones en salud y/ o procedimientos a realizar según normatividad vigente.
	PLAN DE MANEJO DERIVADO DE LA RIAPYMS	**Atención en Salud para Adolescencia (12 a 17 años) CONSULTA DE ANTICONCEPCIÓN**	**43**	•Se realiza asesoría en métodos anticonceptivos de acuerdo con criterios de elegibilidad orientados a la planificación familiar y el proyecto de vida.
			44	•Se realiza asesoría y provisión efectiva de métodos anticonceptivos de acuerdo con criterios de elegibilidad (disponibilidad de insumos y tecnologías).
			45	•Se realiza distribución de condones y/o preservativos como método de doble protección de manera gratuita y accesible.
			46	•Se realiza la inserción de DIU a la población que lo requiere y garantiza una adecuada proporción de disponibilidad de anticonceptivos para cubrir la demanda.
			47	•Se facilita la inserción de anticonceptivos subdérmicos y garantiza la realización de los

				controles pertinentes según el tipo de implante.
			48	•Se garantiza la adherencia al tratamiento con anticonceptivos orales e inyectables, asegurando su suministro regular y el seguimiento a las usuarias.
			49	•Se realiza consulta exclusiva de anticoncepción para Adolescentes en modelo Servicio Amigable
		GESTIÓN DEL RIESGO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, CON ENFASIS EN VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GENERO POR CURSO DE VIDA	**PI 50**	•Se Identifican signos o sintomas que sospechen violencia fisica, maltrato, abuso o violencia sexual y prácticas nocivas como mutilación genital femenina.
			J 51	•Se identifica violencia contra la mujer y/o violencia de género, signos de violencias física y signos de violencias sexual.
			A 52	•Se identifica violencia contra la mujer y/o violencia de género, signos de violencias física y signos de violencias sexual.
			V 53	•Se identifica violencia contra la mujer y/o violencia de género, signos de violencias física y signos de violencias sexual.
		PONDERACIÓN CRITERIO RESOLUCIÓN 3280 DE 2018 RIAPYMS CON ENFASIS EN SSR Y ATENCIONES EN SALUD DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA		
GARANTÍA DE DERECHOS DE NNA CON ÉNFASIS EN SSR	**Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca (Circular 104 del 2023)** **Lineamientos para garantizar el derecho a la información, participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva y contextual de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado (Resolución 309 de 2025)**	**GARANTIZAR EL DERECHO A LA INFORMACIÓN, PARTICIPACIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE NNA**	**54**	•La IPS informa, educa y comunica en Derechos Sexuales y Derechos reproductivos a 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.
			55	•La IPS cuenta con Talento Humano en salud desde Gestoras de Bienestar, promotores de Salud. Enfermeros, Médicos, Psicólogos y Trabajadora/es Sociales) de todas las instituciones de Salud públicas y privadas del Departamento, para brindar información de salud sexual y reproductiva.
			56	•La IPS facilita 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 asi como la accesiblidad física, a partir de la ubicación geográfica o territorial y garantizan desde la red de prestación de servicios, que estos sean de manera continua, articulada y organizada.
			57	•La IPS maneja 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 es 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.
			58	•En la IPS los niños, niñas y adolescentes son autónomos en relación con sus decisiones en Salud Sexual y salud Reproductiva. Asentimiento a menor de 14 años: *Información para la realización de la prueba - ha iniciado relaciones sexuales (información de realización prueba, notificación, reporte, activación) *Información sobre metodos anticonceptivos modernos *No ha iniciado relaciones sexuales, pero desea iniciar un método anticonceptivo moderno (reporte) *Inicio de relaciones sexuales (notificación, reporte y activación de ruta)
			59	•En la IPS los niños, niñas y adolescentes son autónomos en relación con sus decisiones en Salud Sexual y Reproductiva. Consentimiento mayor de 14 años: *Información para realización de pruebas *Información, atención y uso de métodos anticonceptivos.
		PONDERACIÓN CRITERIO GARANTÍA DE DERECHOS DE NNA CON ÉNFASIS EN SSR		
RESOLUCIÓN 3100 DE 2019	**CRITERIOS Y PROCEDIMIENTOS IPS**	**DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO**	**60**	**Desarrollo de capacidades del recurso humano:** • Inducción, reinduccción y plan de capacitación del recurso humano asistencial, en el que se incluye el abordaje integral en salud a las víctimas de violencias por razones de sexo y género. • Certificación de personal en los servicios de urgencias, hospitalización y consulta externa en atención integral en salud de las víctimas de violencias sexuales.
			61	**Ruta de atención institucional y gestión programática:** •Protocolo del proceso institucional que orienta la atención en salud de las víctimas de violencias sexuales y su evaluación. •Equipo institucional segun protocolo para la atención integral en salud para las víctimas de violencias sexuales.
			62	**Acceso a los servicios de atención integral a víctimas de violencias sexuales:** •Implementación de estrategias de IEC para la promoción de una vida libre de violencias, la prevencion de las violencias por razones de sexo y género, y oferta de servicios.
			63	**Lugar de atención:** • Elementos estructurales para la atención de victimas de violencia sexual.

Resolución 459 de 2012 - Protocolo de la atención por exposición de riesgo biológico laboral y no laboral ante las infecciones de trasmisión sexual, el virus de inmunodeficiencia humana, el virus de la hepatitis B y el virus de la Hepatitis C, 2017. - Protocolo de Atención a la embarazada menor de 15 años del MSPS	**ABORDAJE INTEGRAL DE LAS VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GENERO**		**64**	**INSUMOS PARA PRUEBAS RAPIDAS** •Dos pruebas rápidas para VIH con sensibilidad y especificidad no inferior al 99,5% + solución diluyente •Dos pruebas rápidas de Sífilis + solución diluyente, se recomiendan pruebas duales con VIH, para simplificar la logística y la aplicación del protocolo •Dos pruebas rápidas de embarazo •Dos pruebas rápidas para antígeno de superficie de Hepatitis B + solución diluyente. •Dos pruebas rápidas para anticuerpos contra el VHC + solución diluyente •Diez lancetas •Diez micro-pipetas para recolección de muestra de sangre total por punción capilar, para las pruebas rápidas de VIH, VHB, VHC y de embarazo. •Un rotulador permanente para pruebas rápidas.
			65	**Medicamentos para profilaxis postexposición (PPE)** **•PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN PERSONAS MAYORES DE 13 AÑOS, INCLUSO MUJERES GESTANTES** - Anticoncepción de emergencia con Levonogestrel y DIU - Profilaxis de HB con vacuna para HB y gammaglobulina proporcionadas por la entidad de salud departamental según solicitud y gestión de la IPS - Profilaxis para ITS con antibióticos Ceftriaxona, metronidazol y Azitromicina, y penicilina benzatínica para profilaxis en gestantes - Profilaxis de VIH con - **Primera opción:** Tenofovir / emtricitabina y Dolutegravir – **Segunda opción:** Tenofovir / emtricitabina y Darunavir/ ritonavir – **Alternativa:** Tenofovir / emtricitabina Atazanavir / ritonavir o Tenofovir / emtricitabina y Raltegravir. **•PROFILAXIS POST EXPOSICIÓN PERSONAS MENORES DE 13 AÑOS (Tabletas y suspensión)** - Anticoncepción de emergencia con Levonogestrel - Profilaxis de HB con vacuna para HB y gammaglobulina proporcionadas por la entidad de salud departamental según solicitud y gestión de la IPS - Profilaxis para ITS con antibióticos Ceftriaxona, metronidazol y Azitromicina - Profilaxis de VIH con Zidovudina, Lamivudina, y Lopinavir/ritonavir, y abacavir para sustituir la Zidovudina, y Raltegravir para sustituir Lopinavir/ritonavir.

				• Reposición de medicamentos e insumos del Kit
			66	**Insumos para toma de muestras medico legales:** • Organizador plástico donde se encuentren todos los elementos para la recolección de evidencia forense. • Bolsas de papel kraft diferentes tamaños para empacar las evidencias forenses • Bolsas plasticas transparentes de diferentes tamaños • Cortaúñas • Pinza de punta fina sin garra • Seda dental preferiblemente sin cera • Peinilla • Escobillones estériles con fragmento de cinta de enmascarar que permita el rotulado •Opciones para muestras de referencia: 1) Fragmentos esteriles de tela garza de 2.5 por 2.5 cms y copas plásticas desechables pequeñas+lancetas 2. Tubos tipo vacutainer tapa lila con EDTA 3) escobillones estériles para toma de saliva 3)Tarjetas FTA®+lancetas •Tubos tipo vacutainer tapa gris en vidrio (con Fluoruro de Sodio/Oxalato de Potasio). •Agujas hipodérmicas para toma de sangre, adaptables al sistema de vacío. • Camisa para toma de muestras de sangre, adaptable al sistema de vacío. • Torniquete • Frascos de polipropileno como mínimo de 20 ml, con boca ancha y tapa rosca hermética, sin preservativos. • Cinta de Seguridad • Rótulos autoadhesivos preimpresos .

				• Hojas de medio pliego de papel bond 60g blanco • Marcador de punta fina indeleble. • Gasas estériles. • Alcohol antiseptico con frasco lavador • Caja secadora de escobillones • Agua destilada estéril. • Tijeras • Lupa de 2X
		ATENCIÓN CLINICA INTEGRAL	**67**	**Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años** •Al identificarse una menor de 14 años embarazada se considera como víctima de violencia sexual y se inicia activación de ruta.
			68	**Atención Urgente:** • Selección y Clasificación de la victima según Resolución 5596 de 2015 y resolución 459 de 2012. • Triage I o II para la atención de la violencia sexual • Tiempos de ingreso, clasificacion y atencion según priorización

			69	**Valoración medica Inicial:** •Anamnesis (motivo de consulta y enfermedad actual) •Antecedentes clinicos (Uso de anticonceptivo, historia menstrual, obstétrica, antecedentes de violencia sexual, Vacunación de HB y tétanos, estado ante VIH, análisis de riesgo biológico) •Examen Físico general (documentando presencia o ausencia de signos, y en búsqueda de fluidos cuando sea necesario según relato) •Examen Clínico Genital y anal (Acorde a tiempo de ocurrencia del evento al momento de la atención y al relato de la victima sobre el tipo de violencia sexual, documentando ausencia o presencia de lesiones, recientes o antiguas, en vulva, pene, región anal, y perianal de manera completa.) •Aspectos de relevancia medico legal (Acciones de lavado, cambio de ropa, Vomito, micción o defecación, y relaciones sexuales consentidas durante la ultima semana antes de la violencia- Solo en caso de ser necesario tomar análisis de DNA) •Examen Mental •Nota de evidencias recolectadas con fines forenses en los caso que aplique •Diagnóstico según clasificación internacional de enfermedades (CIE 10) para la codificación del diagnóstico de violencia sexual •Conducta/Plan de Manejo segun valoracion inicial •Consentimiento informado para: Toma de muestras para VIH, DIU, IVE, recolección de evidencias forenses según formatos y protocolos específicos •Se brinda asesoría y orientación a la victima sobre sus derechos dentro del sector salud y fuera del mismo en todos los casos. •Orientación en IVE •Remisiones a salud mental •Remisiones a otras áreas según pertinencia
			70	**Tamizajes para explorar el estado de salud de la víctima:** • VIH • Sífilis • Embarazo • VHB • VHC •Diez lancetas

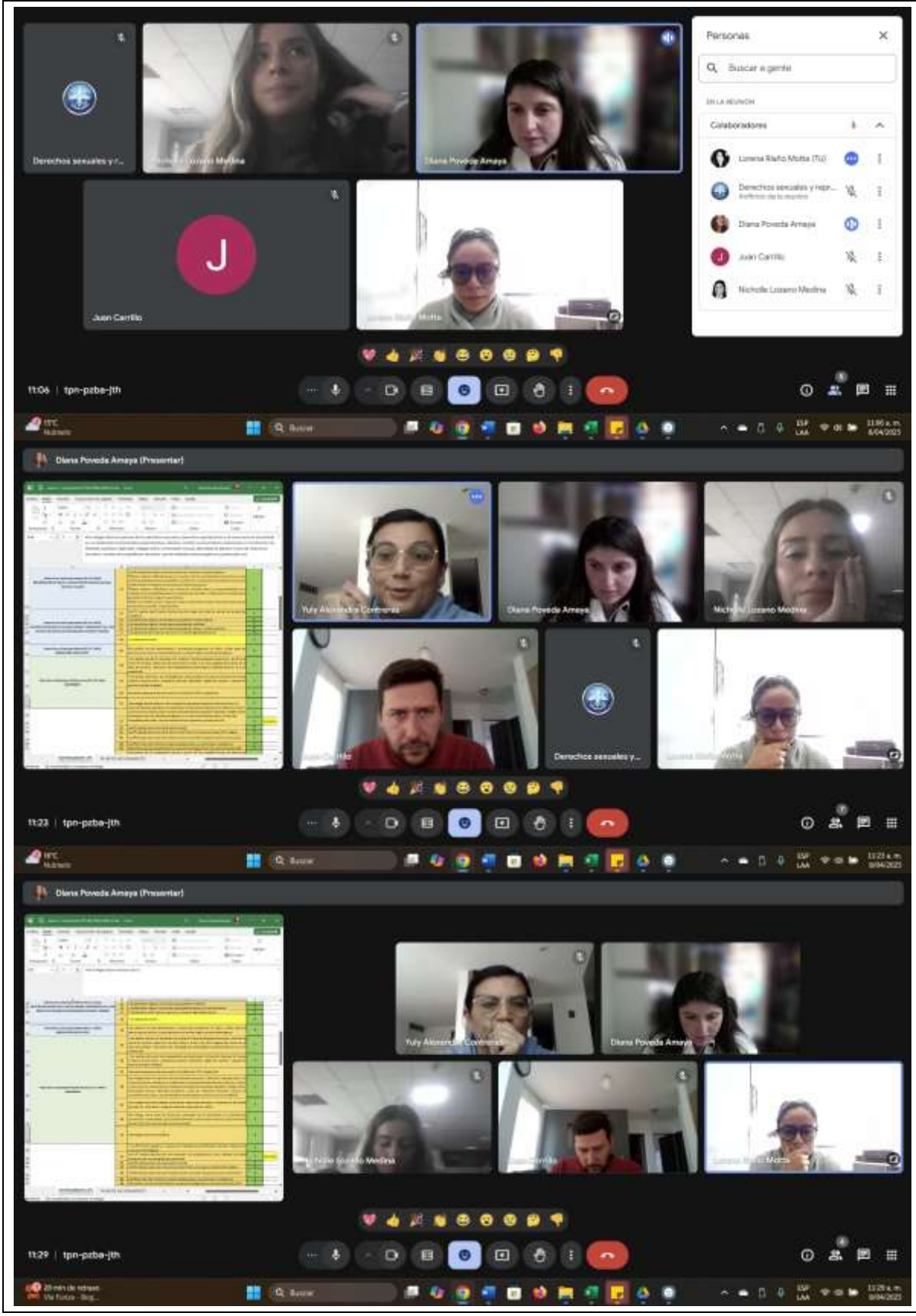
			71	**Tratamiento profiláctico completo:** • Infecciones de Transmisión sexual • Anticoncepción de emergencia • Hepatitis B (vacuna y/o Inmunoglobulina, Según aplique) • VIH
			72	**Atención de la salud mental:** • Primera atención en salud mental psicoterapia breve a cargo de profesional de salud mental (Psiquiatría o Psicología en la atención urgente)
			73	**Plan de seguimiento:** • Ordenes de seguimientos ambulatorios en salud fisica (2, 4, 12, 24 semanas, y al año, según se requiera) y mental (Cantidad, según valoración)
			74	**Seguimientos ambulatorios:** • Seguimientos en salud mental y fisica efectivos
		ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	**75**	**Reporte y denucia de los casos de violencias sexuales:** •Procedimientos para la reporte y denuncia de los casos de las violencias sexuales a las entidades competentes (ICBF, Fiscalía, Comisaría de Familia y personeria y UNP, Ministerio publico, en caso de victimas de vioelncia sexuales en el marco del conflicto armado)
			76	**Salvaguardas:** • Coodinación con entidad de proteccion y vigilancia para el acompañamiento en el egreso y traslado de menores de edad, y poblacion vulnerable y/o con riesgo de feminicidio. • Hospitalización por protección.
		VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	**77**	**Registro:** • Fichas de registro Evento 875 eventos de violencia sexual • Fichas de registro Evento 875 en menores de 14 años embarazadas
			78	**Notificación SIVIGILA y BAI:** • Búsqueda activa y notificación de los casos de violencias basadas en género en adolescentes embarazadas menores de 14 años. • Base de datos evento 875 consolidada.
			79	**Coordinación sectorial:** • Reporte de los casos identificados a las EAPB para debido seguimiento ambulatorio con copia de las ordenes del plan de seguimiento y demas ordenes según aplique.

			80	•La IPS cuenta con agenda anual de un Comité Operativo de Vigilancia Epidemiológica Institucional (COVEI) sobre el tema.
		CRITERIO PONDERACIÓN ABORDAJE INTEGRAL DE VRSG		

3. Socialización de ajustes y presentación de instrumento final.

Se realiza socialización de la herramienta diagnostica al equipo referente que realizara la aplicación en las Instituciones prestadoras de servicios de salud de la red pública y/o priorizada de los 116 municipios del departamento, resolviendo dudas y generando instrucción para su implementación. Adicionalmente, se advierte que todos las IPS deben contar con el instrumento diligenciado en su versión final, es así que los municipios que se hayan diagnosticado con la versión anterior se debe migrar la información la herramienta actual.




Personas
Buscar a gente
Colaboradores
Juan Carrillo
11:06 | tpn-pzba-jth
Diana Poveda Amaya (Presentar)
11:23 | tpn-pzba-jth
Diana Poveda Amaya (Presentar)
11:29 | tpn-pzba-jth

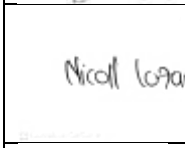
CONCLUSIONES

Para el proceso de desarrollo de capacidades a través de asistencia técnica en la modalidad de asesoría es necesario realizar el proceso diagnostico con el instrumento de evaluación, con el cual se direcciona los contenidos de la asistencia técnica y la construcción del plan de mejoramiento de las IPS.

COMPROMISOS ADQUIRIDOS:

COMPROMISO	FECHA DE CUMPLIMIENTO	RESPONSABLE
Cargue del instrumento actualizado en la carpeta digital de insumos de AT	Inmediato	Lorena Riaño Motta
Hacer uso del instrumento de evaluación durante la asistencia técnica de asesoría para el desarrollo de capacidades de las IPS intervenidas.	Inmediato	Referentes líneas operativas de SSR NNA y VRSG - VSX

ASISTENTES:

NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	ENTIDAD	FIRMA
Lisseth Lorena Riaño Motta	SS-CD-PSP-254-2025	Secretaria de Salud, Componente se Sexualidad, Derechos Sexuales y derechos reproductivos.	
Nicholle Tatiana Lozano Medina	SS-CD-PSP-294-2025		
Juan Gabriel Carrillo Aristizábal	SS-CD-PSP-554-2025		
Yuly Alexandra Contreras Domínguez	SS-CD-PSP-549-2025		
Diana Alejandra Poveda Amaya	SS-CD-PSP-563-2025		

Elaboró: Lorena Riaño Motta. Profesional especializado SS-CD-PSP-254-2025.
Revisó y Aprobó: Catalina Cárdenas Torres /Profesional Especializado.