
 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

Objetivo<sup>1</sup>: Dar orientación en valoración de la salud sexual y la salud reproductiva en el marco de las resoluciones 3280 de 2018 y 309 de 2025

## DATOS DEL ORGANIZADOR DE LA REUNIÓN

Entidad/Proceso: Cafam IPS

Nombre: Claudia Amaya Teléfono: NA Correo electrónico: [camaya@cafam.com.co](mailto:camaya@cafam.com.co)

Lugar de la reunión: Plataforma Teams

Fecha: 18-06-2025 Hora de inicio: 11:00am Hora de Finalización: 01:00pm

## RESUMEN DE TEMAS TRATADOS <sup>2</sup>



Se empezó la orientación técnica con la participación de talento humano en salud (profesionales de medicina general, pediatría y enfermería) de la IPS Cafam




Se presenta el objeto de la Resolución 309 de 2025, la cual busca fortalecer la participación en la toma de decisiones en salud por parte de los y mas menores de edad. Para la sesión se orientará la información para fortalecer el acceso efectivo a las atenciones de salud sexual y salud reproductiva.

<sup>1</sup> El presente formato aplica únicamente donde el proceso no sea el organizador o no se pueda contar con el acta.

<sup>2</sup> Se podrán incluir las filas que se requieran en cualquiera de los ítems del documento.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	
Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo				

¿Qué se busca resolver?




- Los niños, niñas y adolescentes enfrentan estigmatización, discriminación, falta de confidencialidad en la atención, restricciones e imaginarios que desconocen el principio de autonomía progresiva, entre otras.
- Estas barreras perpetúan desigualdades y vulneran derechos fundamentales.

**Autonomía progresiva y contextual en la atención en salud**

La autonomía progresiva y contextual es el principio que permite a las personas autodeterminarse según sus características, necesidades, capacidades, creencias y valores.

En el caso de niños, niñas y adolescentes, esta autonomía:



- Se desarrolla gradualmente (progresiva) y depende del contexto individual (contextual).
- Tiene un carácter relacional, influye por adultos que brindan información y promueven su participación.
- Está vinculada a su desarrollo cognitivo, emocional, entorno y experiencias previas.
- Requiere información clara, suficiente y comprensible para tomar decisiones informadas sobre su salud.



Se explica a los y las participantes sobre los problemas que se buscan resolver con la presente Resolución. A través del ejercicio de la autonomía progresiva y contextual se busca poder involucrar a los menores de edad en la toma de decisiones en salud. Se explica que este ejercicio se debe valorar a través de la evaluación que se haga del proceso de maduración, comprensión, entendimiento y contexto del menor de edad al momento de brindarles la información para que sepa sobre los procedimientos que se le van a realizar.

Posteriormente, se explica las maneras en cómo se podría hacer la evaluación de la autonomía progresiva contextual durante el momento de la atención y quiénes podrían realizarla.

Posterior a realizar la evaluación de la autonomía progresiva y contextual, se presentan las figuras mediante las cuales se puede tener autorización para realizar procedimientos en adolescentes, sobre todo los relacionados con atención de la salud sexual y salud reproductiva como el asentimiento pediátrico, el consentimiento informado pediátrico y el consentimiento sustituto. Cada uno de estos se usará de acuerdo a las particularidades y edad del menor. Así mismo, se presenta la forma cómo se deberían diligenciar y el posible formato que se utilice.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</p>			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

### Asentimiento Pediátrico

- Manifestación informada, libre, voluntaria que emiten niños, niñas, y adolescentes, de aceptar que dé lugar un acto asistencial.
- Resultado del proceso de información (realizado conforme su nivel) de desarrollo acerca de la naturaleza de su condición.
- Buena: promover el ejercicio a la autonomía progresiva y contextual para participar en los procesos de toma de decisiones en salud y enfermedad que le afectan, promoviendo su capacidad moral y desarrollo emocional.
- Tiene como objeto solicitar una expresión de la voluntad del paciente para aceptar el cuidado propuesto.
- El asentimiento pediátrico, puede ser evaluado por medio de la identificación de la comprensión del paciente acerca de la situación y de los factores que influyen en su respuesta.





### Consentimiento informado Pediátrico

Manifestación informada, libre, y voluntaria e informada para que dé lugar un acto asistencial por parte del adolescente de 14 años o más, tras la adecuada provisión de información incluyendo la naturaleza de la enfermedad o la condición, la naturaleza de los pasos del diagnóstico y tratamiento propuestos, y las probabilidades de éxito.

Aún contra los riesgos involucrados y la existencia de los potenciales beneficios de los tratamientos alternativos recomendados, incluyendo la opción de no tratamiento.





### Consentimiento sustituto

Manifestación informada, libre, y voluntaria para que dé lugar un acto asistencial por parte de quienes se encuentran en ejercicio de los derechos de patria potestad en los casos en los cuales el niño, niña o adolescente no pueda participar en el proceso de toma de decisiones, por su asentimiento o consentimiento, por razones de derivada del no desarrollo de su autonomía progresiva y contextual o debido a su condición clínica.

El consentimiento sustituto, no se traduce en un poder absoluto y en la toma de decisiones en salud. A través de esto, el niño, niña o adolescente tiene derecho a que las decisiones se tomen en el marco de su mejor interés, estas con el fin de garantizar el ejercicio y el goce efectivo del derecho a la salud y mejorar sus condiciones de salud hacia el futuro.




Teniendo presente y clara la información presentada anteriormente, se procede a orientar en cómo realizar las atenciones de la salud sexual y salud reproductiva al momento que los y las adolescentes acudan a las unidades de atención; desde el examen físico a cómo se le hace seguimiento a las intervenciones de detección temprana y protección específica que se encuentran estipuladas para los y las adolescentes, según la Resolución 3280 de 2018.

### Examen físico

- La valoración de la salud sexual se realiza de acuerdo al sexo, género y orientación sexual.
- Examen completo cefalo caudal.
- Valoración de la identidad (Adolescencia)
- Valoración de la autonomía (Adolescencia)
- Evaluación del desarrollo puberal (Adolescencia)




### Adolescencia ( 12 Años - 17 Años, 11 meses y 29 días)

#### Detección Temprana

- Pruebas rápidas según riesgo: Triponemina, VIH, Hepatitis B.
- Tamizaje para anemia Hemoglobina y hematocrito 1 vez niñas entre 10 - 13 años y 1 vez entre 14 - 17 años.
- Prueba de embarazo a necesidad.





#### Protección Específica

- Asesoría en anticoncepción, elección y entrega efectiva de los MAC (Consulta y control).
- Suministro de preservativos.
- Vacunación: VIH Niños 9 a 17 años, Niños 9 a 17 años y Tosoide tetánico y difteria del adulto (Td).




Se orienta sobre cómo proceder en los casos en que los y las adoelscentes

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> <b>SECRETARÍA DE SALUD</b>	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

acudan solos o solas a las atenciones. Se indica que deben ser atendidos, sin embargo, se recomienda que la atención se realice en compañía de algún otro profesional de la institución para evitar cualquier tipo de malinterpretación de parte del adolescente al momento de realizar la anamnesis y el examen físico.

Y ¿qué hago cuando adolescentes solicitan esta atención, pero se encuentran sin acompañamiento de una persona mayor de edad?



En el caso de las y los adolescentes, pueden asistir solos o con un acompañante si él o ella lo prefieren.\*



Y para el caso de la anticoncepción en adolescentes menores de 14 años, se exponen los tres escenarios que se plantean dentro de la Resolución 309 de 2025 y la forma en cómo se debe proceder ante cada caso:

Y ¿si una adolescente menor de 14 años solicita atención para anticoncepción?



**10. Indicaciones para la anticoncepción**

**10.1 Adolescentes menores de 14 años que desean recibir asesoría y no han iniciado relaciones sexuales:**

- Tienen derecho a recibir información, educación y asesoría sobre anticonceptivos, ITS y prevención de embarazos, considerando su madurez y contexto.
- No se requiere activar rutas de violencia si no hay indicios de vulneración; debe hacerse seguimiento educativo.
- Si deciden iniciar un método anticonceptivo, se actúa según la Resolución 3280 de 2018, numeral 6.2.
- El personal de salud debe evaluar posibles casos de violencia o explotación y activar rutas si es necesario, apoyando la toma de decisiones con enfoque de autonomía progresiva y protección de derechos.



**10.2 Adolescentes menores de 14 años que desean anticonceptivo y no han iniciado relaciones sexuales.**

- Dirigido a adolescentes que desean iniciar relaciones sexuales o ampliar información sobre anticonceptivos, ITS y prevención de embarazos.
- Las decisiones deben basarse en el conocimiento previo del adolescente sobre sexualidad y derechos sexuales y reproductivos.
- Es obligatorio brindar asesoría e información, y facilitar el acceso a métodos anticonceptivos según la Resolución 3280 de 2018.
- Se debe reportar el caso a las autoridades (ICBF, Comunas) para activar entornos protectores y fortalecer la prevención de violencia sexual y de género.





**10.3 Adolescentes menores de 14 años que iniciaron relaciones sexuales y desean usar un método anticonceptivo.**

- Generalmente están en relaciones asimétricas e inequitativas, a veces con diferencias de edad marcadas o en situaciones de matrimonios infantiles o uniones tempranas, consideradas formas de violencia.
- Se debe brindar asesoría anticonceptiva y entregar el método elegido.
- Es clave identificar su nivel de información sobre sexualidad y derechos, así como posibles entornos que normalizan relaciones de riesgo.
- Se debe reportar el caso a las autoridades competentes para activar entornos de protección y justicia.



Finalizando la presentación de los tres escenarios, se hace la presentación del

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>			
	<p>REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES</p>			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

resumen sobre cómo se debe proceder para la atención en anticoncepción en adolescentes de 14 años en adelante y menores de 14 años:

**Atención para la planificación familiar y la anticoncepción en adolescentes** - Resolución 3280 de 2018 / Resolución 309 de 2025

Situación	Consentimiento informado	Asesoramiento pretesto	Notificación a la familia o tutor legal	Reporte	Activación
≥ 14 años: información / atención / uso de métodos anticonceptivos / NIS / ITS	Si	No	No	No	No
Información sobre métodos anticonceptivos modernos < 14 años	No	Si	No	No	No
No ha iniciado relaciones sexuales, pero desea iniciar un método anticonceptivo moderno < 14 años	No	Si	No	Si	No
Inicio de relaciones sexuales < 14 años	No	Si	Si	Si	Si

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2025

**Tamizaje para VIH/Sida y otras ITS** - Resolución 3280 de 2018 / Resolución 309 de 2025 / Resolución 1314 de 2021



Situación	Consentimiento informado	Asesoramiento pretesto	Información a la familia o tutor legal	Notificación a la familia o tutor legal	Reporte	Activación
≥ 14 años: información para la realización de la prueba	Si	No	Si / identificar riesgos	No	No	No
≥ 14 años: información para la realización de la prueba - No iniciado de relaciones sexuales	No	Si	Si / identificar riesgos	Si	Si	Si
< 14 años: información para la realización de la prueba - sin información ( UIC, Testeaje, Control de SIDA)	No	Si	Si / identificar riesgos	No	Si	No

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social 2025


Se les indica a todos los participantes que es muy importante, explicar con asertividad a adolescentes y jóvenes sobre el proceso a seguir, evitando crear pánico, y temores que probablemente ocasione el rechazo a la atención en salud, y pérdida en el seguimiento. Se debe hacer un énfasis sobre la confidencialidad, empatía y comunicación en un marco de derechos sexuales y derechos reproductivos.

Se procede a resolver las preguntas y se da por terminada la sesión de orientación técnica




 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL			
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES			
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo




**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL




**REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES**

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**  
SECRETARÍA DE SALUD

DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL  
DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD  
SISTEMA DE GESTIÓN  
CONTROL DOCUMENTAL



**Conversatorio de Adolescencia**

Prográmate para nuestro próximo conversatorio con una agenda increíble que no te puedes perder:

- Prescripción MIPRES de servicios especiales**

» A cargo de la **Dra. Lucero Rodríguez Pinillos**  
Gestor Médico Junta Mipres Cafam.
- Prescripciones en usuarios con Tutela**


» A cargo de **Andrés Felipe Hurtado**
- Identificación de Factores de riesgo psicosocial (suicidio, consumo, salud mental etc.) en adolescentes**

» A cargo de **Dra. Janeth Yohana Jiménez**  
Líder Ruta Salud Mental Cafam
- Socialización Resolución 309 de 2025**


» A cargo de **Alexander Riascos**.  
Profesional especializado RPMS. Dirección de provisión de servicios de salud SDS.
- Desafíos de la vacunación en adolescentes "Tierra de Nadie"**

» A cargo del **Dr. Miguel Luengas**.  
Infectólogo pediatra Universidad El Bosque, pediatra Universidad Militar Nueva Granada. Miembro de la Sociedad latinoamericana de infectología Pediátrica SLIPE.

**18 de junio 2025**




**Presencial**  
Dirigida a: profesionales de los centros de atención de Bogotá y Cundinamarca  
Lugar: Unicafam salón apertura sede A piso 0






**Virtual**  
Dirigida a: profesionales de Neiva, Meigra y Costa Atlántica  
Plataforma: Teams

**Conéctate aquí**

Contamos con **2 horarios** para que puedas asistir al que más se acomode a tu agenda:


**Mañana:** 7:00 a.m. a 1:00 p.m.  
**Tarde:** 1:00 p.m. a 6:00 p.m.



 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	DESARROLLO Y FORTALECIMIENTO ORGANIZACIONAL DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN INSTITUCIONAL Y CALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	REPORTE DE ASISTENCIA A REUNIONES				
	Código:	SDS-DFO-FT-02	Versión:	1	

Elaborado por: Nury Leguizamon Amaya, Alvaro Amado Camacho / Revisado por: Samir Andrés Salazar / Aprobado por: Luz Angela Manquillo Erazo

### COMPROMISOS ADQUIRIDOS POR LA SDS

COMPROMISO	RESPONSABLE (Dependencia/Proceso/SDS)	FECHA
NA	NA	NA

### DATOS DEL ASISTENTE (s) A LA REUNIÓN (como representante de la SDS)

NOMBRE	CARGO	DEPENDENCIA/PROCESO	FIRMA
ALEXANDER RIASCOS OÑATE	CONTRATISTA	DPS	