FECHA DE LA ASISTENCIA:	**05/11/2025**

INFORMACIÓN GENERAL

Medio de Asistencia Técnica:

☒Campo ☐Virtual ☐Oficina

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA: SECRETARIA DE SALUD

DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE: COMPONENTE SALUD SEXUAL

FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR

Nombres y apellidos: Nicholle Tatiana Lozano Medina	Cargo: SS-CD-PSP-294-2025
Correo electrónico institucional: Nicholle.lozano@cundinamarca.gov.co	Teléfono: 3153899171

DATOS GENERALES DEL BENEFICIARIO
(Solicitante o uno de los beneficiarios)

Grupo de interés asistido: ENTIDAD TERRITORIAL (MUNICIPIO)

Nombre del beneficiario: Sec de Salud – Sabina Andrea Gutiérrez – Enfermera Apoyo SP	Correo electrónico: saludpublica@sibate-cundinamarca.gov.co

Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Sibaté

Número total de beneficiarios: 2

TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

TEMA N° 1218: FORTALECER LINEAMIENTOS EN DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS.

Actividad N° 3 de la meta producto N° 110 del Plan de Desarrollo Departamental **"Gobernando Más Que Un Plan 2024-2028";** *"Asistir técnicamente a los actores del sistema de salud de los 116 municipios del Departamento en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos".*

1. *Lineamiento de la Política de Educación Sexual para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con énfasis en la promoción de la igualdad de género, prevención de violencias por razones de sexo y género y del embarazo en la niñez y la adolescencia.*

2. *Orientaciones generales para la implementación de acciones de información, educación y comunicación en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva desde las intervenciones colectivas en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud - RIA PYMS.*

TEMA N° 1223: FORTALECIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

Actividad N° 1 de la meta producto N° 115 del Plan de Desarrollo Departamental **"Gobernando Más Que Un Plan 2024-2028". "***Asistir técnicamente a los 116 municipios en el programa "piensa y actúa positivamente" enfocado en la prevención de embarazo en adolescentes entre los 10 y los 19 años".*

1. Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud e implementación de intervenciones individuales y colectivas de promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el entorno educativo y comunitario.

2. Lineamiento de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Niños, Niñas y Adolescentes con prioridad en acciones en interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y oferta de servicios en el marco de las intervenciones individuales por curso de vida; con énfasis en la promoción de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes.

3. Protocolo y ruta de atención en salud a víctimas de violencias por razones de sexo y género, con énfasis en Violencia Sexual y ataques con agentes químicos.

4. Implementación de la Estrategia "Piensa y Actúa Positivamente" enfocada en la prevención del embarazo en la niñez y la adolescencia, entre los 10 y 19 años.

OBJETIVO DE LA ASISTENCIA TÉCNICA

La asistencia técnica tiene como propósito realizar el seguimiento a las acciones identificadas como oportunidades de mejora, definidas en el plan de mejoramiento institucional. Este seguimiento se desarrolla a partir del fortalecimiento de capacidades del talento humano y de la aplicación del Instrumento de Diagnóstico, realizado el **22/08/2025,** en el componente de Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

TEMA N° 1218: Realizar desarrollo de capacidades técnicas al talento humano en salud en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; con énfasis en Promoción de la Igualdad de Género, prevención de las violencias por razones de sexo y género y erradicación del embarazo en la niñez y reducción del embarazo en la adolescencia; con enfoque comunitario, intercultural, de género y de derechos, en aras de Disminuir en un punto porcentual la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos en el Departamento de Cundinamarca.

TEMA N° 1223: Realizar desarrollo de capacidades técnicas al talento humano en salud en intervenciones individuales y colectivas, interrupción voluntaria del embarazo (IVE), oferta de servicios en salud sexual y reproductiva desde el modelo de servicios amigables para adolescentes y jóvenes, atención integral a víctimas de violencias por razones de sexo y género (Violencia Sexual y ataques con agentes químicos), implementación de estrategias para la prevención del embarazo en

la niñez y la adolescencia en población de 10 a 19 años en el marco de la Estrategia “Piensa y Actúa Positivamente”; con enfoque comunitario, intercultural, de género y de derechos, en aras de Disminuir en 0,5 puntos porcentuales la tasa de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 por cada 1.000 mujeres en el departamento de Cundinamarca.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Se inicia la asistencia técnica en compañía de funcionarias institucionales del Municipio **SIBATE.** indicando el objeto de la asistencia (referido en apartado superior del informe), así mismo se indica que se hará uso de formatos institucionales de la secretaría de Salud de Cundinamarca (Informe de asistencia técnica, Encuesta de satisfacción, control de asistencia, entre otros) para el registro de la información suministrada por los funcionarios de la entidad objeto de visita. Se desarrolla las temáticas establecidas de la siguiente manera:

Se indica que, para el registro y sistematización de la información suministrada por los equipos técnicos de la DTS, se hará uso de los formatos institucionales de la Secretaría de Salud de Cundinamarca, tales como: informe de asistencia técnica, encuesta de satisfacción, control de asistencia, y demás documentos oficiales que soporten los hallazgos y compromisos derivados del seguimiento.

Se socializan las metas propuestas en El Plan Departamental De Desarrollo “Gobernando Más Que Un Plan 2024-2028”, las cuales son el punto base para las acciones por cada entidad de salud y/o responsable de la gobernanza en su territorio.

Meta de resultado	Línea base	Año Línea base	Valor esperado	Fuente de información
Disminuir en un punto porcentual la razón de mortalidad materna por cada 100.000 nacidos vivos en el departamento de Cundinamarca.	31,5p	2023	30,5	Secretaria de salud - Componente Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos

Código provisional meta	Meta de producto	Línea base (*dato indicativo)	Valor esperado
SSD12	Implementar en los 116 municipios el **Plan de Aceleración para la Reducción de la mortalidad materna - PARE.**	0	116
SSD13	Asistir técnicamente a los actores del sistema de salud de los 116 municipios del departamento en Derechos Sexuales y Reproductivos.	0	116

Meta de resultado	Línea base	Año Línea base	Valor esperado	Fuente de información
Disminuir en 0,5 puntos porcentuales la tasa de fecundidad en adolescentes de 10 a 19 por cada 1.000 mujeres en el departamento de Cundinamarca.	11,5	2023	11	Secretaría de Salud - Estadísticas Vitales del DANE -Nacimientos / proyecciones poblacionales 15 a 19 años DANE

Código provisional meta	Meta de producto	Línea base (*dato indicativo)	Valor esperado
SSD15	Asistir técnicamente a los 116 municipios en la estrategia **"piensa y actúa positivamente"** enfocada en la prevención de embarazo en adolescentes entre los 10 y los 19 años.	116	116

VERIFICACIÓN DEL SEGUIMIENTO AL PLAN DE MEJORA – COMPONENTE DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Se realiza la aplicación **del Instrumento de Diagnóstico del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (SSR)**, con el propósito de identificar las necesidades de apoyo técnico requeridas por la DTS para el fortalecimiento de su gestión.

En relación con el Plan de Mejoramiento institucional, remitido como producto de la primera asistencia técnica realizada el **22/08/2025**, se lleva a cabo el seguimiento a las oportunidades de mejora previamente identificadas. En esta revisión, se analizan los compromisos asumidos por la entidad, los avances alcanzados o acciones implementadas a la fecha, así como las evidencias documentales aportadas por la IPS que respaldan dichos progresos.

1. Compromiso Adquirido: Fortalecer acciones de reconocimiento de NNA como sujetos de protección integral, erradicación de MIUT, acceso a SSAAJ, fortalecimiento de competencias del THS y promoción de asentimiento/consentimiento informado.
Avance: La DTS no ha dado cumplimiento a este compromiso.
Medio de Verificación: No se presentan soportes; compromiso pendiente para tres meses.
2. Compromiso Adquirido: Determinar el porcentaje de canalización y seguimiento a la demanda inducida y efectiva en servicios de SSR para adolescentes y jóvenes.
Avance: La DTS no ha dado cumplimiento a este compromiso.
Medio de Verificación: No existen soportes; compromiso pendiente para tres meses.
3. Compromiso Adquirido: Realizar seguimiento de casos de embarazo adolescente (15 a 19 años) mediante matriz de seguimiento y cargue mensual.
Avance: La DTS realizó seguimiento
Medio de Verificación: Matriz de seguimiento cargada mensualmente.

4. Compromiso Adquirido: Realizar seguimiento, acompañamiento y monitoreo de casos de violencia sexual notificados en SIVIGILA (evento 875).
Avance: La DTS ha dado seguimiento a 8 de los 18 casos registrados; el resto no fueron atendidos en IPS del municipio.
Medio de Verificación: Matriz de seguimiento y actas de seguimiento parcial.
4. Compromiso Adquirido: Realizar medición de indicadores de la Resolución 3280 (autonomía sexual, conocimientos y prácticas en DSDR, conocimiento de métodos anticonceptivos).
Avance: Se tiene programada encuesta para la medición a partir de septiembre.
Medio de Verificación: Plan de aplicación de encuestas.

La entidad territorial presenta acciones orientadas al cumplimiento del plan de mejora, sin embargo, se recomienda continuar con el seguimiento periódico, fortalecer los registros y garantizar el cierre oportuno de los compromisos pendientes, en articulación con los actores del sistema de salud.

SEGUIMIENTO DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA RELACIONADOS CON EL COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

En cumplimiento de la **Circular N.º 207 de 2024**, expedida por la secretaria de salud de Cundinamarca, las entidades territoriales deben garantizar el seguimiento nominal, la verificación y el análisis de los casos priorizados como eventos de interés en salud pública, con el fin de fortalecer la gestión territorial, identificar barreras y promover acciones institucionales y comunitarias que mejoren los desenlaces en salud. La presente asistencia técnica revisa el estado de los casos reportados y el proceso de seguimiento realizado por el municipio en relación con los siguientes eventos:

- Embarazo adolescente
- Embarazo infantil
- Violencia sexual.

Se analiza el registro de los instrumentos utilizados por el municipio para la identificación, caracterización y canalización de los casos, así como los reportes y medios de verificación relacionados. Se enfatiza la necesidad de mantener el análisis sistemático de cada evento y de garantizar la trazabilidad de las acciones implementadas. Se reconoce la importancia del enfoque diferencial y la activación oportuna de las rutas de atención, especialmente en eventos evitables o con implicaciones en la salud sexual y reproductiva.

CONSOLIDADO GENERAL DE CASOS REPORTADO

En casos de no presentar casos

De acuerdo con la información suministrada durante la asistencia técnica, a la semana epidemiológica [número] del año 2025 no se registran casos activos ni reportes recientes de los eventos priorizados en la Circular N° 207 de 2024.

Se reitera la importancia de mantener la vigilancia activa, el cruce permanente de bases de datos con las EPS e IPS del territorio, y la actualización semanal de los reportes a través del sistema de vigilancia epidemiologia, a fin de garantizar la detección oportuna, el análisis de situación y la activación inmediata de las rutas de atención correspondientes.

La entidad territorial reporta un total de **[39]** casos correspondientes a eventos de interés en salud pública priorizados en la Circular 207 de 2024. Estos eventos han sido objeto de seguimiento nominal y se encuentran en diferentes fases de análisis y gestión institucional. A continuación, se presenta el consolidado general por tipo de evento:

Evento reportado	Número de casos	Numero casos con seguimiento	Porcentaje de cumplimiento
Embarazo adolescente	**11**	**8**	**73%**
Embarazo infantil	**N/A**	**N/A**	**N/A**
Violencia sexual	**28**	**8**	**29%**
TOTAL	**39**	**16**	**41%**

DETALLE NOMINAL DE CASOS CON NÚMERO DE DOCUMENTO

A continuación, se describen de manera nominal los casos reportados, con información individual para el análisis y seguimiento institucional. La información ha sido suministrada por el equipo técnico del municipio y cotejada durante la asistencia técnica.

Tipo del evento	Numero de documento de identidad	Estado del caso	Acciones realizadas	observación
Embarazo Adolescente	1011089828	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, puérpera sale con método anticonceptivo de larga duración –	

			IMPLANTE SUBDERMICO	
Embarazo Adolescente	1071548509	**ABIERTO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, pero caso continúa abierto porque la puérpera sale con método anticonceptivo "inyección trimestral", con fecha de inicio el 27 de julio de 2025, la cual para octubre la DTS queda con obligación de contactar a EAPB para cambio de método a uno de larga duración.	
Embarazo Adolescente	1123058558	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, puérpera sale con método anticonceptivo de larga duración – IMPLANTE SUBDERMICO	
Embarazo Adolescente	1038114303	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, puérpera sale con método	

			anticonceptivo de larga duración.	
Embarazo Adolescente	7364902	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, puérpera sale con método anticonceptivo de larga duración – IMPLANTE SUBDERMICO	
Embarazo Adolescente	1079012132	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, puérpera sale con método anticonceptivo de larga duración – IMPLANTE SUBDERMICO	
Embarazo Adolescente	1019044190	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, puérpera sale con método anticonceptivo de larga duración – IMPLANTE SUBDERMICO	
Embarazo Adolescente	VEN34257529	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, el embarazo no fue producto de violencia sexual, puérpera sale	

			con método anticonceptivo de larga duración – IMPLANTE SUBDERMICO	
Embarazo Adolescente	1093536116	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Embarazo Adolescente	1072189135	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Embarazo Adolescente	VEN32736385	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Embarazo Adolescente	1033105418	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Embarazo Adolescente	1070591100	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Embarazo Adolescente	1128201757	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Embarazo Adolescente	1053558371	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Embarazo Adolescente	1073678957	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Violencia Sexual	1072193138	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Violencia Sexual	VEN5936122	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Violencia Sexual	1011225906	**CERRADO**	Evento atendido en urgencias por intento suicidio pero fue notificado por evento 875.	
Violencia Sexual	1072196256	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clinica	

Violencia Sexual	1069712207	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, evento 875 – acceso carnal, ocurrido dentro de las primeras 72 horas, con Triage I, fue remitido a fiscalía y actualmente se encuentra recluida por discapacidad	
Violencia Sexual	1011206589	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Violencia Sexual	1074817535	**ABIERTO**	No es posible verificar historia clínica	
Violencia Sexual	1076740493	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, evento 875 – actos sexuales, la atención fue después de 121 horas o más, con Triage I, notificada a comisaria y continua con proceso de seguimiento de salud mental.	
Violencia Sexual	1079012132	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento, información solo básica de la victima y no del seguimiento en base a HC	
Violencia Sexual	1072196808	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar	

			seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072193382	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1141355736	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1045671817	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072195477	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1034402243	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072193781	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	VEN7181691	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	39670129	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072190928	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1030710029	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	

Violencia Sexual	1072192759	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072194423	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1119585392	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072191236	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1023415964	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1203463170	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072194719	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1027528062	**ABIERTO**	No ha sido posible realizar seguimiento del evento	
Violencia Sexual	1072593687	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, evento 875 – acceso carnal, la atención fue dentro de las primeras 72 horas, con Triage I, paciente con antecedente de esquizofrenia	

			referido por hermana	
Violencia Sexual	1072194338	**CERRADO**	Caso notificado mal, ingreso al servicio de urgencias por intento de suicidio	
Violencia Sexual	1074529372	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, evento 875 – actos sexuales, la atención fue dentro de las primeras 121 horas o más, con Triage I, remitido a comisaria y policía judicial por inicio de relaciones sexuales	
Violencia Sexual	66888308	**CERRADO**	Se verifica historia clínica, evento 875 – acceso carnal, la atención fue dentro de las primeras 121 horas o más, con Triage I, remitido a fiscalía por abuso sexual de un desconocido	

Con base en la información suministrada por la entidad territorial y en el marco de la asistencia técnica realizada, se consolida el estado actual de los eventos priorizados en salud pública conforme a la **Circular 207 de 2024**. Esta revisión permite orientar acciones de mejora, identificar necesidades de articulación institucional y garantizar el seguimiento nominal oportuno, con enfoque diferencial y centrado en la garantía de derechos. Se recomienda mantener la actualización periódica de los casos y fortalecer los canales de reporte y análisis conjunto con los actores del sistema de salud.

COMPARATIVO ENTRE FORMULARIO DIAGNÓSTICO ANTERIOR Y ASISTENCIA TÉCNICA ACTUAL.

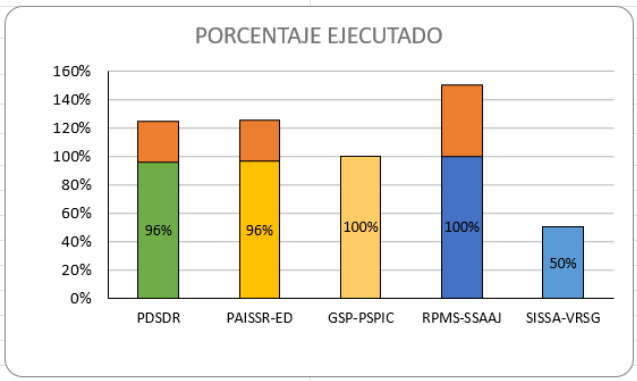
Como parte del proceso de mejora continua, se realiza un análisis comparativo entre los resultados obtenidos en el instrumento de diagnóstico aplicado durante la asistencia técnica anterior y los evaluados en la jornada actual. Este ejercicio permite identificar avances, retrocesos o aspectos que permanecen sin variación, orientando así la actualización del plan de mejora y la priorización técnica de acciones.

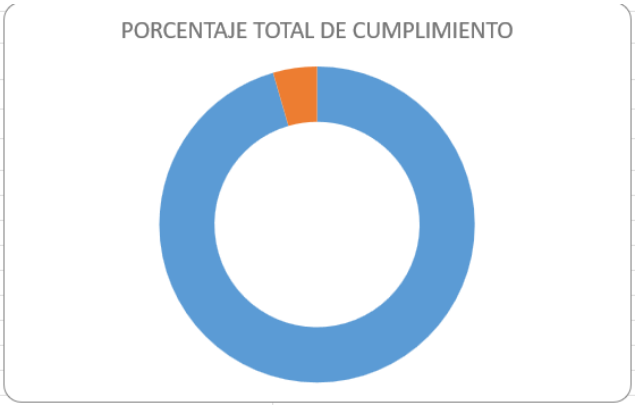
A continuación, se presenta una tabla comparativa por componente evaluado**:**

Criterio	Puntaje primera AT%	Puntaje segunda AT %	Puntaje actual %
PDSDR	93%	96%	96%
PAISSR-ED	73%	93%	96%
GSP-PSPIC	92%	100%	100%
RPMS-SSAAJ	65%	90%	100%
SISSA-VRSG	50%	50%	50%
TOTAL:	81%	93%	96%

PONDERACIÓN INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO DEL COMPONENTE DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

El puntaje total obtenido en el Instrumento de Diagnóstico del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos es clasificado como **OPTIMO.**





El instrumento de seguimiento aplicado a la DTS de Sibaté muestra un cumplimiento global del 93%, lo que la ubica en un nivel adecuado de gestión. Se destacan avances importantes en la promoción de derechos sexuales y reproductivos, con actividades educativas dirigidas a NNA en instituciones educativas y la implementación de talleres sobre proyecto de vida y cuidado menstrual. La

caracterización de riesgos en adolescentes y jóvenes ha sido realizada mediante fichas familiares, lo que fortalece la gestión de la información, y se evidencia un seguimiento regular a casos de embarazo adolescente e ITS. También se reporta la ejecución de jornadas extramurales de salud, vacunación contra VPH y Hepatitis B, y tamizajes de ITS, lo que garantiza cobertura preventiva. En cuanto a lineamientos normativos, se observa adopción parcial de la Circular 104 de 2023 y Resolución 309 de 2025, aún sin soportes suficientes de verificación. El municipio adaptó la estrategia propia "PIÉNSALO" en reemplazo de "Piensa y Actúa Positivamente", articulada con el SSAAJ, mostrando flexibilidad en prevención del embarazo adolescente. En relación con violencias de género, la DTS ha realizado caracterización de riesgos, socialización de rutas de atención y atención psicosocial, aunque el seguimiento a casos de violencia sexual presenta vacíos, pues solo se ha realizado sobre 8 de los 18 casos reportados. Finalmente, la gestión intersectorial, la participación social y la vigilancia en salud pública muestran resultados sólidos, pero el monitoreo de indicadores RIAPYMS y VRSG apenas alcanza un 50%, lo que limita la evaluación integral. En síntesis, la DTS Sibaté presenta un desempeño notable con fortalezas en educación y prevención, aunque persisten retos en verificación documental, seguimiento de casos de violencia y consolidación de indicadores.
Con base en esta clasificación, se formulan las recomendaciones técnicas y operativas contenidas en el plan de mejoramiento anexo a este informe, priorizando intervenciones integrales con enfoque de derechos, diferencial y territorial.

La jornada de asistencia técnica concluye con el análisis conjunto de los avances y desafíos del municipio en la implementación de los componentes de salud sexual y reproductiva, la aplicación del instrumento diagnóstico, y el seguimiento nominal de eventos de interés en salud pública.

Se reconoce el compromiso institucional en el proceso de mejora y se dejan lineamientos para fortalecer el cumplimiento de los compromisos, actualizar el plan de mejora, y articular esfuerzos con los diferentes actores del sistema de salud. La Secretaría de Salud Departamental continuará brindando acompañamiento técnico conforme a las necesidades territoriales y el cronograma institucional vigente.

CONCLUSIONES

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

Observaciones:

La jornada de asistencia técnica permitió revisar de manera integral el avance en la implementación del componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos en el municipio, con especial énfasis en el seguimiento al plan de mejora institucional para la implementación de acciones de:

1. Lineamiento de la Política de Educación Sexual para el ejercicio de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, con énfasis en la promoción de la igualdad de género, prevención de violencias por razones de sexo y género y del embarazo en la niñez y la adolescencia.

2. Orientaciones generales para la implementación de acciones de información, educación y comunicación en salud, con énfasis en salud sexual y reproductiva desde las intervenciones colectivas en el marco de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y el Mantenimiento de la Salud - RIA PYMS.

3. Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud e implementación de intervenciones individuales y colectivas de promoción de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en el entorno educativo y comunitario.

4. Lineamiento de Atención en Salud Sexual y Reproductiva para Niños, Niñas y Adolescentes con prioridad en acciones en interrupción voluntaria del embarazo (IVE) y oferta de servicios en el marco de las intervenciones individuales por curso de vida; con énfasis en la promoción de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes.

5. Protocolo y ruta de atención en salud a víctimas de violencias por razones de sexo y género, con énfasis en Violencia Sexual y ataques con agentes químicos.

6. Implementación de la Estrategia “Piensa y Actúa Positivamente” enfocada en la prevención del embarazo en la niñez y la adolescencia, entre los 10 y 19 años.

Así mismo, se realizó el seguimiento y gestión de (26 casos) de los eventos de Embarazo adolescente y Violencia sexual, priorizados en salud pública según la Circular 207 de 2024.

Con relación a la aplicación comparativa del instrumento diagnóstico, se tiene un puntaje total clasificado como **SUSCEPTIBLE A MÚLTIPLES MEJORAS** en la **visita inicial de diagnóstico** y un puntaje total clasificado como **ADECUADO** en la **visita de seguimiento,** y en la **tercera y última visita de seguimiento** clasificado como **OPTIMO** evidenciando un cumplimiento global alto. En la promoción de derechos sexuales y reproductivos, ambos coinciden en la implementación de talleres y actividades en instituciones educativas, aunque la **primera asistencia técnica** resalta el logro cuantitativo (96%), mientras que la **segunda asistencia técnica** aporta detalle cualitativo sobre fechas y temáticas de los talleres. En el componente de prevención y atención integral en SSR, la **primera asistencia técnica** refleja un 93%, mientras que la **segunda asistencia técnica** señala como fortaleza la consolidación de la estrategia “PIÉNSALO”, articulada al SSAAJ, en reemplazo de “Piensa y Actúa Positivamente”. En la gestión de la salud pública y PIC, ambos reportes destacan un cumplimiento óptimo (100%), evidenciado en jornadas de salud, vacunación contra VPH y Hepatitis B,

y tamizajes de ITS. En cuanto a la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, los dos instrumentos reportan avances del 90%, con coincidencias en canalización y acciones extramurales, aunque la **segunda asistencia técnica** detalla más la población caracterizada. El seguimiento de indicadores SSR y VRSG es el punto más débil en ambos: apenas alcanza el 50%, ya que solo se dio seguimiento parcial a los casos notificados de violencia sexual y embarazo adolescente. Los dos coinciden en que existen rutas intersectoriales y mecanismos de articulación, pero la **segunda asistencia técnica** precisa que solo se hizo seguimiento a 8 de 18 casos de violencia sexual. La **primera asistencia técnica** aporta una visión cuantitativa consolidada con porcentajes de cumplimiento por criterio, mientras que la **segunda asistencia técnica** agrega observaciones cualitativas y compromisos pendientes para próximas visitas. En conclusión, los dos instrumentos coinciden en que la DTS de Sibaté tiene fortalezas en educación, prevención y gestión intersectorial, pero requiere fortalecer la verificación documental y la vigilancia de indicadores críticos.

Se reconoce el compromiso del equipo local y se dejan recomendaciones orientadas a la actualización del plan de mejora, la sostenibilidad de las acciones implementadas y la activación oportuna de las rutas de atención. La Secretaría de Salud de Cundinamarca continuará brindando acompañamiento técnico conforme a la dinámica territorial y el cronograma establecido.

Se da cierre a la sesión realizando diligenciamiento de encuesta de satisfacción por parte de entidad beneficiada de la asistencia técnica, con el fin de conocer el nivel de satisfacción y el alcance en términos de oportunidad y demás aspectos considerados dentro del instrumento definido por planeación para el seguimiento de metas del PDD.



PLAN DE MEJORAMIENTO					
INSTITUCIÓN: DTS SIBATE					
RESPONSABLES: Sabina Andrea Gutiérrez – Enfermera apoyo SP					
FECHA: 05/11/2025					
Aspecto a Intervenir	**Intervención**	**Descripción**	**Compromiso Adquirido por la Entidad**	**Fecha de cumplimiento (DD/MM/AAAA)**	**Compromiso adquirido en nombre de la Prioridad por el profesional que realiza la Visita**
PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	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	Adopción del Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca, según competencias de la Dirección Territorial de Salud DTS	Fortalecer acciones: °Reconocimiento de NNA como sujetos de especial protección integral por parte del Estado y la erradicación del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas MIUT. °Promoción para el acceso de los SSAAJ según el modelo y competencias de la Dirección Territorial de Salud (Oferta de Servicios Colectivos). °Fortalecimiento periódico de las competencias del talento humano en salud para la atención de NNA con enfoque de género, intercultural y diferencial. °Reconocimiento del	Inmediato	

	autonomía progresiva y contextual de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado (Resolución 309 de 2025)		derecho a la información, la participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado.		
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo temprano	Canalización a servicios en las atenciones individuales en salud sexual y reproductiva y seguimiento a la demanda inducida y efectiva en articulación con actores del SGSSS (IPS-EAPB).	°Determinar el porcentaje de canalización de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la RIAPYMS y mecanismos de atención para las intervenciones de Anticoncepción (asesoría y provisión), Asesoría en Derechos Sexuales y Reproductivos e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). °Realizar seguimiento a la demanda inducida y efectiva de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la ruta de promoción y	Inmediato	

			mantenimiento y mecanismos de atención.		
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo temprano	Seguimiento clínico de casos correspondientes a Embarazo Infantil (10 a 14 años) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	°Realizar seguimiento de casos correspondientes al evento de Embarazo Infantil de 10 a 14 años de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento y Análisis de Caso evidenciando las acciones en salud de la atención del caso. °Realizar cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de todos los casos de embarazo infantil identificados en el territorio.	Inmediato	
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género	Seguimiento clínico de casos correspondientes a Violencias de tipo sexual (Evento 875) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	°Realizar seguimiento, acompañamiento y monitoreo de casos correspondientes al evento de Violencias de tipo sexual notificados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Evento 875) de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento evidenciando las acciones en salud de la atención del caso.	Inmediato	

			°Realizar cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de todos los casos de violencia sexual identificados en el territorio.		
RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ	Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionados con salud sexual y reproductiva	Medición de indicadores definidos en la RIAPYMS de la población de 15 a 19 años que ejerce sus derechos sexuales y derechos reproductivos; de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 y demás normatividad que la modifique o sustituya	Realizar medición de indicadores de la 3280: *Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma. *Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos. *Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS.	Inmediato	

Gobernación de Cundinamarca	PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA	Código: M-AT-FR-011
		Versión 4
	CONTROL DE ASISTENCIA TÉCNICA	Fecha de Aprobación: 19/11/2024
		Páginas: 2 de 2

TEMA: Promoción de los derechos sexuales y Reproductivos **No TEMA:** 1218 y 1223

LUGAR: DHS - Sibate **FACILITADOR:** Nicholle Tatiana Lozano Medina

DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA: Secretaria de Salud departamental- Salud pública

FECHA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA D/M/A	NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN RECIBE LA ASISTENCIA TÉCNICA	CARGO	ENTIDAD	MUNICIPIO	TEL. O CELULAR	E-MAIL	FIRMA
05/11/2025	Sabra Echeverri.	Profesional apoyo oficina salud Pob.	Sec salud	Sibate	3228579795	sabyglez3@gmail.com	
05/11/2025	Madeleine Zabayo	Epidemiologo	Sec. Salud.	Sibaté	3158387027	mzabayoBella@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»

Scanned with CamScanner

INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICO DEL COMPONENTE DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - SSR DE ADOLESCENTES Y ABORDAJE INTEGRAL DE VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GÉNERO

FECHA VISITA: 05.11.2025

DTS: Sibate

NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA: Sabina Andrea Gutierrez

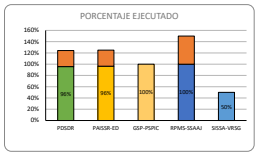
CARGO: Enfermera Apoyo SP

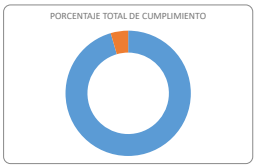
REFERENTE ASIGNADO COMPONENTE SDSDR: Nicholle Tatiana Lozano Medina

TEMA: 1218. FORTALECER LINEAMIENTOS EN DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - 1223. FORTALECIMIENTO DE LINEAMIENTOS PARA LA PREVENCIÓN DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES

N° Ítem	MARCO NORMATIVO	CRITERIO	INTERVENCIÓN	ÍTEM	Descripción ítem	SI (1) - NO (0) - N/A	OBSERVACIÓN (DESCRIBIR LA RESPUESTA PARA LA APLICACIÓN DE LA ACTIVIDAD)
1			Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos PNSDSDR	Implementación de las líneas estratégicas de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	*Fortalecimiento Gestión del Sector Salud en el territorio *Coordinación intersectorial e interinstitucional *Movilización Social (Participación, Organizaciones de base comunitaria, Fortalecimiento de redes sociales solidarias) *Gestión de la Comunicación de los DSDR *Gestión del Conocimiento (Sistemas de información, seguimiento y evaluación)	1	Si
2			Lineamiento de la Política de Educación Sexual con énfasis en el ejercicio de DSDR, Prevención del Embarazo en la Adolescencia, Prevención de VRSG y Proyecto de Vida	Implementación de estrategias para Educación Integral en Sexualidad desde un enfoque de derechos, diferencial y de género	**Ejes:** 1. Ejercicio de derechos sexuales y derechos reproductivos de NNAJ 2. Prevención del embarazo en la niñez y adolescencia 3. Prevención de violencias por razones de sexo y género y promoción del derecho a una vida libre de violencias 4. Construcción del proyecto de vida **Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual en NNA:** *Implementación de estrategias y acciones para la promoción la salud y el cuidado menstrual en los curso de vida de infancia y adolescencia. *Educación en Salud y cuidado menstrual desde el reconocimiento de los derechos de las personas menstruantes. *Transformación de imaginarios y estigmas alrededor de la menstruación. *Acceso a servicios sanitarios e insumos para la salud y el cuidado de la higiene menstrual en los entornos hogar, educativo y comunitario.	1	Si, la DTS desde el mes de agosto del presente año se llevaran a cabo actividades formativas con estudiantes de la Institución Educativa San Miguel, orientadas al fortalecimiento del proyecto de vida a través de talleres y dinámicas participativas. Detalle de la programación: • 20 de agosto: Se trabajará con los grados 801, 802, 901, 902, 1001 y 1002. • 22 de agosto: La jornada estará dirigida a los estudiantes del grado 11. Temáticas a desarrollar: • Talleres enfocados en identidad, autoestima, manejo de emociones y valores. • Actividades lúdicas diseñadas para que los estudiantes descubran y reconozcan sus intereses y habilidades, como base para la construcción de su proyecto de vida.
3				Cursos de vida a quienes van dirigidas las estrategias de Educación Integral en Sexualidad desde enfoque poblacional y de curso de vida	**Cursos de vida:** *Primera infancia (0-5 años) *Infancia (6-11 años) *Adolescencia (12-17 años) *Juventud (18-28 años)	1	Si
4				Entornos en los que se implementan estrategias de Educación Integral en Sexualidad para NNAJ	**Entornos:** *Entorno educativo (Instituciones educativas publicas, privadas, de educación superior y complementaria) *Entorno Comunitario (Programas del ICBF, escuelas de formación deportivas y culturales, Programa Renta Ciudadana de Prosperidad Social, Programas Sociales del municipio, Consejo Municipal de Juventudes y Plataforma de Juventud)	1	Si
5		PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS		Temáticas identificadas y desarrolladas desde el análisis de situación en salud y problemáticas sociales para la implementación de acciones de Educación Integral en Sexualidad para NNAJ	**Fuentes de análisis:** *ASIS (Análisis de Situación en Salud) *Plan de Desarrollo Municipal - Plan Territorial de Salud *Caracterización Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS *Acciones de coordinación intersectorial e interinstitucional (Educación, Protección, Otros)	1	Si
6			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)	Adopción del Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca, según competencias de la Dirección Territorial de Salud DTS	*Acciones de IEC en Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos para NNA sin barreras o limitaciones de índole moral o religiosa y por curso de vida. *Identificación de actores claves para la garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de NNA en el territorio. *Reconocimiento de NNA como sujetos de especial protección integral por parte del Estado y la erradicación del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas MIUT. *Acciones para identificar factores de riesgo de Violencias con enfoque interseccional, de género y de riesgo dentro del Plan de Intervenciones Colectivas y el Plan Territorial de Salud. *Promoción para el acceso de los SSAAJ según el modelo y competencias de la Dirección Territorial de Salud (Oferta de Servicios Colectivos). *Fortalecimiento periódico de las competencias del talento humano en salud para la atención de NNA con enfoque de género, intercultural y diferencial. *Reconocimiento del derecho a la información, la participación en la toma de decisiones en salud y el ejercicio de la autonomía progresiva de NNA a través del asentimiento y el proceso de consentimiento informado. *Garantía de intervenciones y acciones en el marco de la ruta de violencia sexual (salud, protección y justicia) en menores de 14 años en los que se identifique actividad sexual. Así mismo, salvaguarda con entidad de protección para el acompañamiento del caso cuando no se confirme actividad sexual. *Reconocimiento de la autonomía para la toma de decisiones respecto a los DSDR de menores de 14 años, incluyendo al acceso a IVE por medio de la Circular 068 de 2008 del ICBF. *Garantizar la autonomía sexual y reproductiva de las personas en capacidad de gestar, el acceso y provisión de métodos anticonceptivos de larga duración de manera prioritaria para adolescentes y menores de 14 años; en el marco del PLAN DE ACELERACIÓN PARA LA REDUCCIÓN DE LA MORTALIDAD MATERNA PARE MM 2025. *Implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (Intervenciones colectivas, educación para la salud, derechos en salud y DSDR, prevención de riesgos, acceso al SGSSS y mantenimiento de la salud mental).	0,7	No, la DTS no da cumplimiento a compromiso, no hay soportes de verificación. El compromiso se mantiene para ser revisado en tres meses
7			Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031	Implementación de acciones y estrategias desde el modelo conceptual de Determinantes Sociales en Salud DSS y los enfoques de derechos, diferencial y poblacional.	*Acciones de promoción de la salud dirigidas a individuos, familias y comunidades. *Gestión de la salud pública para la disminución de la ocurrencia de eventos no deseables y evitables (embarazo infantil, embarazo adolescente y violencia sexual) *Gestión del riesgo sexual y reproductivo a través de la modificación del riesgo primario, prevención de ITS, prevención de VRSG y prevención de embrazo subsiguiente.	1	Si
		PONDERACIÓN CRITERIO: PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS			PDSDR	6,7	96%
8	CIRCULAR 015 DE 2025 - ORIENTACIONES EN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS PARA PLANES OPERATIVOS DE ACCIONES EN SALUD	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS	Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes para la prevención del embarazo temprano	Caracterización del riesgo sexual y reproductivo de Adolescentes y Jóvenes a través de estrategia de Atención Primaria en Salud APS o del Plan de Intervenciones Colectivas.	*Cuenta con una caracterización territorial para la demanda a actividades colectivas o individuales del plan de intervenciones colectivas dirigidas a la población adolescente y joven (10 a 29 años) del municipio con base en la implementación de la ficha familiar.	1	En la vigencia del año 2025 APS ha de caracterizado un total de 256 población adolescente y 485 población joven , brindado educacion y canalizacion según las necesidades identificadas en la aplicación de la ficha familiar. Como soporte de verificación entregan excel de caracterización.
9				Realiza gestión del riesgo identificado en la población con embarazo en la adolescencia e ITS y la canalización a los servicios de salud correspondientes.	*Seguimiento a las acciones de verificación del riesgo y asesoría en Prevención del Embarazo subsiguiente y asesoría en métodos anticonceptivos de acuerdo con criterios de elegibilidad y autonomía reproductiva.	1	Si, la DTS consolida y analiza trimestralmente la información acerca del uso de métodos anticonceptivos entre las mujeres adolescentes actualmente unidas y no unidas sexualmente activas, mediante las ips-eps del municipio. Entregan acta de seguimiento como soporte de verificación
10				Canalización a servicios en las atenciones individuales en salud sexual y reproductiva y seguimiento a la demanda inducida y efectiva en articulación con actores del SGSSS (IPS-EAPB).	*Se determina el porcentaje de canalización de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la RIAPYMS y mecanismos de atención para las intervenciones de Anticoncepción (asesoría y provisión). Asesoría en Derechos Sexuales y Reproductivos e Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE). *Seguimiento a la demanda inducida y efectiva de adolescentes (12 a 17 años) y jóvenes (18 a 28 años) para la prestación de servicios en las atenciones individuales por curso de vida en las IPS teniendo en cuenta la ruta de promoción y mantenimiento y mecanismos de atención.	1	Total de adolescentes 12 a 17 años atendidos en servicios de salud sexual y reproductiva (demanda efectiva) / Total de adolescentes de 12 a 17 años canalizados a servicios de salud sexual y reproductiva (demanda inducida)*100: **46%** Total de jóvenes 18 a 28 años atendidos en servicios de salud sexual y reproductiva (demanda efectiva) / Total de jóvenes de 18 a 28 años canalizados a servicios de salud sexual y reproductiva (demanda inducida)*100: **47%**
11				Desarrollo de actividades extramurales como jornadas de salud para la promoción de la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de los DSDR de adolescentes y jóvenes.	*Desarrollo de Jornadas de Salud en articulación con actores del SGSSS para la prestación de servicios de salud sexual y reproductiva de anticoncepción (asesoría y provisión de acuerdo con criterios de elegibilidad de la OMS) y prevención de ITS.	1	Si
12				Seguimiento **clínico** de casos correspondientes a Embarazo Infantil (10 a 14 años) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	*Seguimiento de casos correspondientes al evento de Embarazo Infantil de 10 a 14 años de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento y Análisis de Caso evidenciando las acciones en salud de la atención del caso. *Cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de **todos los casos de embarazo infantil** identificados en el territorio.	1	Sin casos a 2025
13				Seguimiento **clínico** de casos correspondientes a Embarazo Adolescente (15 a 19 años) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	*Seguimiento de casos correspondientes al evento de Embarazo Adolescente de 15 a 19 años de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento evidenciando las acciones en salud de la atención del caso. *Cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de **todos los casos de embarazo adolescente** identificados en el territorio.	1	Si, la DTS realiza seguimiento a los casos a los cuales tiene acceso a las HC
14				Implementación de Estrategia Plensa y Actúa Positivamente para la prevención del Embarazo en la Adolescencia de manera articulada a la oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes desde el modelo de Servicios Amigables, coordinando las respuestas operativas sectoriales en salud e intersectoriales para la instauración y fortalecimiento de la estrategia	*Establecimiento de acuerdos con entidades del SGSSS y demás actores municipales para la implementación y fortalecimiento de la estrategia. *Identificación de líderes adolescentes y juveniles para la constitución del grupo semillero de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos; tanto en IED priorizadas (entorno educativo) así como en escuelas de formación deportivas, culturales y de recreación o en programas sociales (entorno comunitario) en área urbana, rural y rural dispersa. *Coordinación de acciones de forma permanente garantizando complementariedad en el marco de la Educación Integral para la Sexualidad para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. *En el PAS para la vigencia 2025 se encuentra la implementación de la Estrategia Plensa y actúa positivamente, incluyendo todas las sesiones según sus ejes y metodología. *Implementación de la estrategia Plensa y Actúa Positivamente está articulada a la oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes desde el modelo de Servicios Amigables.	1	No tienen la estrategia plensa y actua positivamente peror si tienen su propia estrategia "PIENSALO" y la tienen articulada con demas actores SGSSS y el SSAAJ
15			Abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género	Caracterización de la población sobre el riesgo de violencias por razones de sexo y género a través de estrategia de Atención Primaria en Salud APS y Plan de Intervenciones Colectivas	*Cuenta con una caracterización territorial sobre el riesgo de violencias por razones de sexo y género para la demanda a actividades colectivas o individuales del plan de intervenciones colectivas dirigidas a la población adolescente y joven (10 a 29 años) del municipio con base en la implementación de la ficha familiar.	1	se ha realiado caracterizacion del riesgo de violencia por razones de sexo y genero por medio de la aplicación de fichas familiares, obteniendo un total de 2 usuarios en el mes de febrero, 2 usuarios en el mes de junio y 1 usuria en el mes de julio, estos casos son remitidos al equipo psicosocial del equipo PIC
16				Realiza gestión del riesgo identificado en la población con relación a violencias por razones de sexo y género, y canalización a los servicios de salud correspondientes	*Seguimiento a las acciones de verificación del riesgo y asesoría sobre prevención de violencias por razones de sexo y género con énfasis en violencia sexual en las atenciones del servicio amigable para adolescentes y jóvenes en el marco de la RIAPYMS.	1	Si
17				Información y comunicación sobre acciones para la prevención y atención integral a víctimas de violencia sexual, identificación, derechos de las víctimas y las líneas de ayuda y activación de rutas de atención en salud de las Violencias por razones de sexo y género, con énfasis en violencia sexual	*Derechos de las víctimas de violencia sexual. *Socialización de las Líneas de ayuda y rutas de activación de notificación y denuncia ante un caso de VRSG de acuerdo con la oferta institucional disponible en el territorio. *Activación de rutas de atención en salud y rutas intersectoriales en el marco de del abordaje integral de VRSG con énfasis en violencia sexual.	1	Si
18				Educación en salud con énfasis en abordaje integral de violencias por razones de sexo y género	*Educación en derechos sexuales y derechos reproductivos y prevención de VRSG con énfasis en violencia sexual. *Promoción del derecho a una vida libre de violencias. *Transformación de prácticas y representaciones sociales y culturales que legitiman la discriminación, el estigma, las violencias de género y las violencias sexuales.	1	Si
19				Partipación social y movilización ciudadana para el abordaje integral de violencias por razones de sexo y género	*Espacios y mecanismos de participación ciudadana y movilización social para una vida libre de violencias en el entorno comunitario.	1	Si
20				Seguimiento **clínico** de casos correspondientes a Violencias de tipo sexual (Evento 875) y el cargue de instrumentos de seguimiento en la carpeta asignada por el Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular N° 207 de 2024.	*Seguimiento, acompañamiento y monitoreo de casos correspondientes al evento de Violencias de tipo sexual notificados en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Evento 875) de manera articulada entre los actores del SGSSS a través del Formato Matriz de Seguimiento evidenciando las acciones en salud de la atención del caso. *Cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de **todos los casos de violencia sexual** identificados en el territorio.	0,5	La DTS realiza seguimiento a 8 de los 28 casos que tiene reportado en el municipio, refiere que el resto de casos no fueron atendidos en IPS del municipio y no tienen como acceder a HC
21				Mecanismo Articulador para el abordaje integral de Violencias por razones de sexo y género - Decreto 1710 de 2020 y demás normatividad que la modifique o sustituya.	*Articulación de respuestas operativas sectoriales en salud e intersectoriales, según aplique, en el espacio municipal establecido en el marco del Mecanismo Articulador para el abordaje integral de las Violencias por razones de sexo y género, para la solución de barreras de acceso en la prestación de servicios de salud con énfasis en salud sexual y reproductiva, contribuyendo a la atención integral y de calidad de las víctimas de violencias por razones de sexo y género. *Actualización de rutas de atención en salud de acuerdo con el Protocolo de Atención a víctimas de violencia sexual y demás normatividad que la modifique o sustituya (Resolución 459 de 2012). *Identificación y solución de barreras de acceso en la prestación de servicios de SSR, contribuyendo a la atención integral y de calidad de las víctimas de VRSG, así como el traslado de casos con barreras no resueltas a la Mesa de Atención adscrita al Comité Departamental de articulación para el abordaje de Violencias por razones de sexo y género.	1	Si, el municipio cuenta con ruta de atencion integral para abordaje de violencias por razon de sexo y genero a cargo de secretaria de desarrollo social (casa de la mujer)

		PONDERACIÓN CRITERIO: PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS			PAISSR-ED	13,5	96%
22	Resolución 518 de 2015 - Disposiciones sobre gestión de la salud pública y directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC	GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Procesos de Gestión de la Salud Pública	**Coordinación Intersectorial.** Articular esfuerzos y crear sinergias que favorezcan la consecución de objetivos estratégicos sobre la SSR de Adolescentes y Jóvenes, el abordaje integral de las violencias por razones de sexo y género y el ejercicio de los DSDR.	*Espacios de análisis y articulación intersectorial para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia. *Creación y funcionamiento del Comité Intersectorial Municipal para la prevención de las violencias por razones de sexo y género y la atención integral de las víctimas en el marco del Mecanismo Articulador.	1	Si
23				**Desarrollo de Capacidades.** Crear, construir y fortalecer capacidades, habilidades, actitudes, valores, aptitudes, conocimientos en el talento humano en salud; así como en las instituciones del SGSSS para la gestión técnica, administrativa y financiera de las políticas de salud orientadas a mejorar la SSR de Adolescentes y Jóvenes.	*Desarrollar capacidades en el talento humano en salud para la Garantía de derechos sexuales y derechos reproductivos a los actores del sistema de salud; a través de un Plan de Capacitación y/o desarrollo de capacidades con énfasis en SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG.	1	Se realizo capacitación el 25 de julio el COVECOM en el municipio de sibate sobre maternidad segura, en donde participaron IPS, EPS, JAC, sobre resolución 309 de 2025. La DTS entrega acta como soporte de verificación
24				**Gestión administrativa, financiera y del talento humano:** ejecución óptima de los recursos y acciones necesarias para el direccionamiento, coordinación, ejecución, monitoreo y evaluación. Garantizar disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias sobre SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG.	*Talento humano contratado para gestión y PIC en SSR (Referentes, GEBIS) *Plazo de ejecución contratado para la vigencia 2025	1	Gestión: 1 enfermesa salud publica, 2 psicologas, 1 auxiliar, 1 TS, 1 apoyo TS PIC: 1 medico, 4 auxiliares, 2 psicologas, 2 TS Vigencia todo 2025
25				**Gestión del Aseguramiento.** Garantizar la gestión del riesgo en salud sexual y reproductiva mediante la afiliación de la población adolescente y joven al SGSSS, la verificación del acceso efectivo a servicios de salud de calidad y el logro de resultados en salud.	*Gestión para la afiliación de adolescentes y jóvenes al SGSSS en articulación con la oficina de Aseguramiento *Gestión para la atención de población adolescente y jóven migrante en situación regular e irregular según disposiciones del MSPS y demás normatividad correspondientes a aspectos migratorios. *Seguimiento de embarazo en adolescentes sin aseguramiento, de acuerdo con el protocolo del MSPS (Protocolo de atención a embarazada menor de 15 años). *Seguimiento a las EAPB del régimen subsidiado y contributivo para la prestación de servicios de salud a adolescentes y jóvenes.	1	Si
26				**Gestión del Conocimiento.** Generar información y evidencia suficiente, pertinente, oportuna, confiable y asequible para tomar decisiones en salud; a través de la disponibilidad e integración de fuentes de información y la investigación en salud pública.	*Análisis de la situación en salud sexual y reproductiva de Adolescentes y Jóvenes con énfasis en ejercicio de DSDR, Prevención de Embarazo en la niñez y la adolescencia, Prevención de ITS, Prevención de violencias por razones de sexo y género; como insumos para la formulación del Plan Territorial de Salud, Plan de Acción en Salud y planes de acción intersectoriales.	1	Si
27				**Gestión de las intervenciones colectivas.** Implementar, monitorear y evaluar las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo, dirigidas a grupos poblacionales por curso de vida, conforme con las Rutas Integrales de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento.	*Formulación y ejecutación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social. *Periodicidad del monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo.	1	Si
28				**Participación Social.** Acciones y estrategias para promover la participación, la organización e incidencia de las personas y las comunidades en las decisiones públicas que afectan la salud, aumentando la gobernanza en salud, mediante el ejercicio de la participación, la interacción social y la concertación de voluntades para lograr bienestar colectivo.	*Generar y promover espacios y mecanismos de participación social de Adolescentes y Jóvenes para la toma de decisiones en salud con énfasis en SSR, acciones de Veeduría en Salud y control social de los recursos en espacios de rendición de cuentas, así como ante el Consejo Municipal de Juventud; la mesa de PIAF y demás instancias de interés para la población adolescente y joven.	1	Si
29				**Planeación Integral en Salud.** Formular, implementar, desarrollar, monitorear y evaluar el Plan Territorial de Salud, como instrumento estratégico de la Política en Salud Territorial.	*Formulación, implementación, desarrollo, monitoreo y evaluación de acciones de Política Pública en Salud con enfoque territorial que incluyan planes, programas y proyectos relacionados con la SSR de Adolescentes y Jóvenes y el abordaje integral de VRSG para la garantía y el ejercicio efectivo de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.	1	Si
30				**Vigilancia en Salud Pública.** Generar información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública, tomar decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, optimizar el seguimiento de evaluación de las intervenciones y lograr efectividad de las acciones sobre los eventos de interés en salud pública con énfasis en Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.	*Cuenta con talento humano de Epidemiología y Digitación del PIC para el fortalecimiento de los sistemas de información en salud pública con énfasis en SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG. *Acciones y competencias como Unidad Primaria Generadora de Datos UPGD para la generación y sistematización de información correspondiente a eventos de SSR de adolescentes y jóvenes y la notificación de eventos de VRSG (Evento 875) en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).	1	Si
31				**Inspección, vigilancia y control - IVC.** Identificar, eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana por el uso de bienes y servicios.	*Identificación de barreras en la atención de adolescentes y jóvenes en los servicios de SSR así como en la atención de víctimas de violencias por razones de sexo y género con énfasis en Violencia Sexual y la articulación con el Departamento desde su competencia de autoridad sanitaria territorial.	1	Si
32			Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC	Implementación de estrategias que incluyan intervenciones colectivas, procedimientos, actividades e insumos para ejecutar en el PIC	**INTERVENCIÓN:** ***Conformación y fortalecimiento de redes sociales, comunitarias, sectoriales e intersectoriales** para la coordinación de acciones de promoción y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos; libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado.	1	
33					**CANALIZACIÓN:** ***Promoción de la Salud:** Se encuentra dentro del plan territorial de salud del municipio una estrategia de promoción de la salud o gestion del riesgo en SSR de Adolescentes y Jóvenes. ***Mecanismos de gestión y coordinación:** Dispone de mecanismo de gestión y coordinación con las EAPB e IPS que garanticen el acceso efectivo de la población canalizada a los servicios de SSR de adolescentes y jóvenes. ***Mecanismo de monitoreo y evaluación:** Cuenta con un mencanismo de monitoreo y evaluación para determinar el porcentaje de canalización a servicios de salud y servicios sociales para adolescentes y jóvenes.	1	Si
34					**ACTIVIDADES:** *Tamizajes: Pruebas rápidas para el tamizaje de ITS en Adolescentes y Jóvenes (VIH-HEPATITIS B-HEPATITIS C) *Jornadas de salud dirigidas para Adolescentes y Jóvenes. *Vacunación VPH y HEPATITIS B a través del PAI.	1	10 jornadas de salud y 4 campañas de SSR en el año incluyendo tamizajes de ITS y entregan condones, incluyen vacunación completa de PAI incluyendo VPH y HEPATITIS B
		PONDERACIÓN CRITERIO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS			GSP-PSPIC	13	100%
35	Resolución 3280 de 2018 - Lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en la Salud para la población Materno Perinatal	RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ	Resolución 3280 de 2018 - RIAPYMS con énfasis en SSR de NNAJ Modelo Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes del MSPS	Intervenciones individuales y colectivas para los cursos de vida de infancia, adolescencia y juventud con énfasis en salud sexual y reproductiva y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	**Información y Comunicación en Salud con énfasis en SSR (Plan de Comunicaciones):** *Estrategia de información en salud dirigida a adolescentes y jóvenes para la promoción de la salud y calidad de vida; a partir de datos o mensajes para orientar, advertir, anunciar o recomendar sobre aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, contribuyendo a la construcción de elementos que propicien la toma de decisiones libres y autónomas. *Estrategia de comunicación para promocionar la oferta de servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes y demás acciones de comunicación en salud a través del Plan de Comunicaciones con acciones de IEC.	1	Si
36					**Educación en Salud con énfasis en SSR:** *Acciones de Educación en salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, prevención en violencia de Género y sexuales, prevención del riesgo sexual, métodos anticonceptivos y criterios de elegibilidad, anticoncepción de emergencia, asesoría en IVE interrupción voluntaria del embarazo dirigidas a adolescentes y jóvenes.	1	Si
37					**Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ:** *Implementación de Servicios de Salud Sexual y Reproductiva del Modelo de los Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento. *Verificación de las adecuaciones y/o adaptaciones realizadas en las IPS que cuentan con SSAAJ implementados en las diferentes modalidades (Consulta diferenciada, Unidades Amigables, Centros de Salud Amigables) para la oferta de los servicios.	1	Deben fortalecer acciones de promoción del servico SSAAJ y realizar seguimiento a las adecuaciones de la IPS
38			Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionados con salud sexual y reproductiva	Medición de indicadores definidos en la RIAPYMS de la población de 15 a 19 años que ejerce sus derechos sexuales y derechos reproductivos; de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018 y demás normatividad que la modifique o sustituya	*Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma. *Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos. *Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS. *Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años *1000 hab. 2,11 *Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años *1000 hab. 14,16	1	*Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma: **51%** *Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos: **51%** *Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS: **51%**
		PONDERACIÓN CRITERIO: RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ			RPMS-SSAAJ	4	100%
39	Circular 207 de 2024 - Seguimiento de las acciones en salud de los eventos de interés en salud pública de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos	SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE SSR DE ADOLESCENTES Y VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GÉNERO	Indicadores de eventos de Embarazo Infantil, Embarazo Adolescente y Violencias de tipo sexual (Circular 207 de 2024)	Seguimiento de las atenciones en salud de los casos de embarazo embarazo infantil, embarazo adolescentes y violencias por razones de sexo y género de acuerdo con el protocolo del MSPS (Protocolo de atención a la embarazada menor de 15 años) según Lineamientos del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular 207 de 2024.	*Seguimiento y monitoreo de indicadores correspondientes a los eventos de Embarazo Infantil (10 a 14 años) y Embarazo Adolescente (15 a 19 años) efectuando los procedimientos de vigilancia en salud pública, de acuerdo con los lineamientos del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos en articulación con el Protocolo de Atención a menor de 15 años embarazada y el Protocolo de Atención a victimas de violencia sexual según aplique.	0,5	Verificar el cargue de instrumentos de seguimiento de los eventos y determinar el porcentaje de cumplimiento del indicador: *Total de casos de embarazo infantil con seguimiento / Total de casos de embarazo infantil identificados en el territorio*100: **SIN CASOS** *Total de casos de embarazo adolescente con seguimiento / Total de casos de embarazo adolescente identificados en el territorio*100: **72%**
40					*Seguimiento y monitoreo de indicadores asociados a las violencias por razones de sexo y género efectuando los procedimientos de vigilancia en salud pública del evento 875, en articulación con los lineamientos y protocolos para la atención integral en salud a las víctimas de Violencia sexual	0,5	Verificar el cargue de instrumentos de seguimiento del evento y determinar el porcentaje de cumplimiento del indicador: *Total de casos de violencia sexual con seguimiento / Total de casos de violencia sexual identificados en el territorio*100: **28%**
		PONDERACIÓN CRITERIO: SEGUIMIENTO INDICADORES SSR ADOLESCENTES Y VRSG			SISSA-VRSG	1	50%
TOTAL						38,2	96%





PONDERACIÓN
OPTIMO
ADECUADO
SUSCEPTIBLE DE MULTIPLES MEJORAS
DEFICIENTE