| | |
|---|---|
| **FECHA DE LA ASISTENCIA:** | **24/07/2026** |

**INFORMACIÓN GENERAL**

**Medio de Asistencia Técnica:**

☒Campo ☐Virtual ☐Oficina

**DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE BRINDA LA ASISTENCIA:** SECRETARIA DE SALUD CUNDINAMARCA

**DIRECCIÓN O AREA RESPONSABLE:** SALUD PÚBLICA, SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS

**FUNCIONARIO O CONTRATISTA FACILITADOR**

| | |
|---|---|
| Nombres y apellidos: Nicholle Tatiana Lozano Medina | Cargo: Profesional Universitario SS-CD-PSP-508-2026 |
| 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: Secretaria de Salud – Monica Barragan – Coord Pic<br>Linda Aldana – Enfermera SSR | Correo electrónico: Pic@nariño-cundinamarca.gov.co |

Municipio donde se realizó la Asistencia Técnica: Nariño

Número total de beneficiarios: 2

**TEMA DE LA ASISTENCIA TÉCNICA**

**TEMA N° 210: 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° 213: 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 del componente de Salud Sexual y Reproductiva (SSR).

**TEMA N° 210:** 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° 213:** 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 funcionarios institucionales del Municipio **NARIÑO** 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, Registro de Participación, 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:

Socialización de 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 **06/03/2026**, 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.

### ALCANCE

- Revisión integral del plan de mejoramiento formulado en la visita inicial.
- Verificación de acciones ejecutadas, responsables, fechas y soportes.
- Seguimiento nominal de eventos priorizados y clasificación de su estado.
- Revisión de matrices, bases de datos, actas, fichas y reportes relacionados.
- Identificación de barreras y definición de acciones correctivas de segunda fase.
- Concertación de compromisos con responsables y fechas de cumplimiento.
- Emisión de recomendaciones técnicas para cierre de eventos y mejora continua.

### INSUMOS DE VERIFICACION

- Plan de mejoramiento derivado de la visita inicial.
- Matriz de seguimiento actualizada con responsables, fechas y evidencias.
- Actas de reunión, listados de asistencia y correos de articulación.

- Bases nominales de gestantes, puérperas, recién nacidos expuestos y eventos priorizados.
- Reportes Sivigila, análisis de casos, unidades de análisis y COVE/COVECOM cuando aplique.
- Fichas de seguimiento clínico binomio madre-hijo para VIH, sífilis y hepatitis B.
- Soportes de canalización, remisión, contra remisión, llamadas, visitas, demanda inducida y seguimiento.
- Matriz de barreras identificadas y acciones de gestión.
- Evidencia de cargue en repositorio, Drive institucional o sistema definido por la entidad.
- Cronograma de acciones ejecutadas y pendientes.

**CLASIFICACIÓN DEL ESTADO DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE MEJORAMIENTO**

| Estado | Criterio de clasificación |
|---|---|
| Cumplido | Cuenta con evidencia suficiente, verificable, pertinente y actualizada que demuestra la ejecución total de la acción de mejora. |
| En avance | Existe gestión parcial o evidencia preliminar, pero falta completar la acción, cargar soportes o cerrar la actividad. |
| Pendiente | No se evidencia gestión o no se presentan soportes verificables frente al compromiso adquirido. |
| No aplica | La acción perdió vigencia por cambio de contexto, ausencia de casos o modificación justificada de la condición inicial. |
| Requiere reformulación | La acción propuesta no responde completamente al hallazgo inicial o requiere ajuste técnico, operativo o documental. |

1. **Compromiso Adquirido:** Realizar desarrollo de capacidades al THS frente a circulares y resoluciones de SSR

- **Avance:** La DTS no da cumplimiento a compromiso
- **Medio de Verificación:** Sin medios de verificación

2. **Compromiso Adquirido:** Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ:
°Implementar 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.

°Verificar y realizar seguimiento a 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.

- **Avance:** La DTS no da cumplimiento a compromiso por contratación de la IPS
- **Medio de Verificación:** Sin medios de verificación

3. **Compromiso Adquirido:** °Determinar 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 mantenimiento y mecanismos de atención.

- **Avance:** La DTS no da cumplimiento al compromiso, desde el mes de marzo no han sido posible atenciones por citas medicas en el puesto de salud, todo esta siendo atendido por urgencias
- **Medio de Verificación:** Sin medios de verificación

4. **Compromiso Adquirido:** °Realizar medicion 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.

- **Avance:** La DTS no da cumplimiento al compromiso

- **Medio de Verificación:** Sin medios de verificación

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 PÚBLICA RELACIONADOS CON EL COMPONENTE DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

En cumplimiento de la **Circular N.º 207 de 2024**, expedida por la secretaría 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:

5. Embarazo adolescente
6. Embarazo infantil
7. 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**

De acuerdo con la información suministrada durante la asistencia técnica, a la semana epidemiológica 22 del año 2026 no se registran casos activos ni reportes recientes de **Embarazo Infantil** dentro de los eventos priorizados en la Circular N° XXX de 2026.

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 **0** casos correspondientes a Embarazo Adolescente y **0** casos de Violencia Sexual como 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 | Número casos con seguimiento | Porcentaje de cumplimiento |
|---|---|---|---|
| Embarazo adolescente | **0** | **N/A** | **N/A** |
| Embarazo infantil | **0** | **N/A** | **N/A** |
| Violencia sexual | **0** | **N/A** | **N/A** |
| **TOTAL** | **0** | **N/A** | **N/A** |

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.

## PONDERACIÓN INSTRUMENTO DDEL COMPONENTE DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - SSR DE ADOLESCENTES Y ABORDAJE INTEGRAL DE VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GÉNERO

### Sistema de Calificación por Cumplimiento Técnico

| Ponderación | Clasificación | Interpretación Técnica |
|---|---|---|
| **>95%** | **ÓPTIMO** | Cumplimiento integral, evidencia sólida, sin brechas críticas. |
| **85% - 94,9%** | **ADECUADO** | Cumple en lo esencial, brechas menores corregibles. |
| **70% - 84,9%** | **ACEPTABLE CON MEJORAS** | Cumplimiento parcial, requiere plan de mejora formal. |
| **50% - 69,9%** | **DEFICIENTE** | Brechas significativas que afectan la gestión. |
| **<50%** | **CRITICO** | Incumplimiento estructural, riesgo sanitario. |

## COMPARATIVO ENTRE FORMULARIO DIAGNÓSTICO ANTERIOR Y ASISTENCIA TÉCNICA ACTUAL

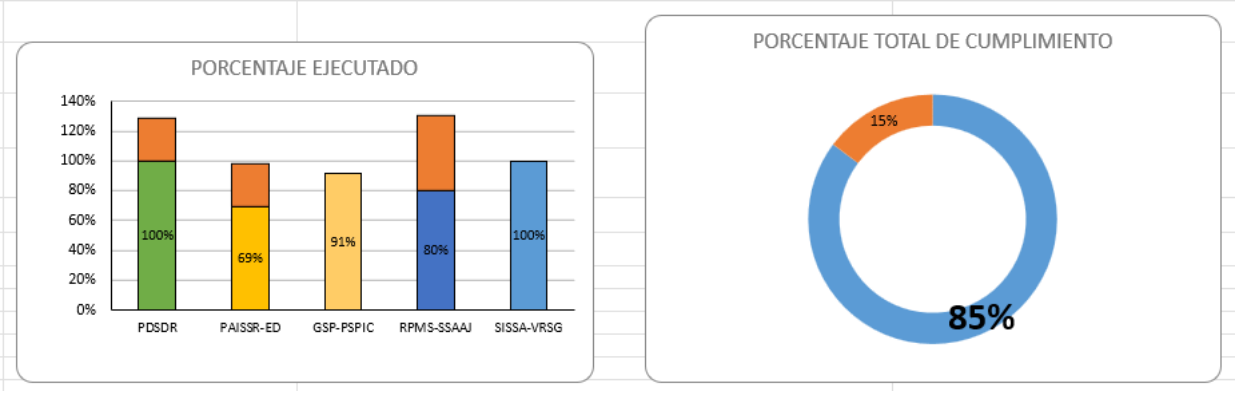
Como parte del proceso de mejora continua, se realiza un análisis comparativo entre los resultados obtenidos en el instrumento de diagnóstico aplicado durante la asistencia

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 ANTERIOR % | PUNTAJE ACTUAL % |
|---|---|---|
| PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS | **97%** | **100%** |
| PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS | **66%** | **69%** |
| GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS | **88%** | **91%** |
| RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ | **60%** | **80%** |
| SEGUIMIENTO DE INDICADORES DE SSR DE ADOLESCENTES Y VIOLENCIAS POR RAZONES DE SEXO Y GÉNERO | **100%** | **100%** |
| **TOTAL** | **80%** | **85%** |

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




Derivado de la asistencia técnica de seguimiento con la DTS de Nariño, se evidencia un avance en cumplimientos muy favorable, pasando de la primera asistencia técnica con 83% ADECUADO a 85% - ADECUADO en la asistencia técnica de seguimiento

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.

**PLAN DE MEJORAMIENTO**

| PLAN DE MEJORAMIENTO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| INSTITUCIÓN: DTS NARIÑO | | | | | |
| RESPONSABLES: MONICA BARRAGAN | | | | | |
| FECHA: 24/07/2026 | | | | | |
| **Criterio** | **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** |
| Columna C del Instrumento | Columna D del Instrumento | Item | Tareas, actividades o acciones específicas para dar cumplimiento al item | Según la necesidad para dar cumplimiento al item (inmediato o siguiente visita) | Compromiso por parte del referente asignado como parte del proceso de asesoría y acompañamiento |
| GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS | Procesos de Gestión de la Salud Pública | Desarrollo de Capacidades. Proceso mediante el cual las personas, las organizaciones y la sociedad, obtienen, fortalecen y mantienen conocimientos, aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y, en respeto a la autonomía y la función descentralizada local. | *Realizar desarrollo de capacidades al THS frente a circulares y resoluciones de SSR | Inmediato | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ | Resolución 3280 de 2018 - RIAPYMS con énfasis en SSR de NNAJ<br><br>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 | Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ:<br>*Implementar 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.<br><br>*Verificar y realizar seguimiento a 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. | Inmediato | |
| RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ | Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionados con salud sexual y reproductiva | 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 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).<br><br>*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 mantenimiento y mecanismos de atención. | Inmediato | |
| 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 medicion de indicadores de la 3280:<br>*Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus relaciones sexuales de forma autónoma.<br><br>*Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos.<br><br>*Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS. | Inmediato | |

## CONCLUSIONES

Se cumplió con el objetivo de la Asistencia Técnica: ☒SI ☐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.

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 (Indicar número total de casos. Ej 10 casos) de los eventos de Embarazo adolescente, Embarazo infantil, 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 **ACEPTABLE CON MEJORAS** en la **visita inicial de diagnóstico** y un puntaje total clasificado como **ADECUADO** en la **visita de seguimiento,** evidenciando un avance significativo en base al cumplimiento de los compromisos, determinando el compromiso de la DTS con la SSR de NNA y las VSX.

Por último, durante la jornada, se reforzo el desarrollo de capacidades respecto a **Resolución 459 del 2012** teniendo en cuenta lo abordado en la **visita de primera vez** realizada con la entidad y que se encuentra desarrollado de manera específica en el **informe de asistencia técnica 06/03/2026.**

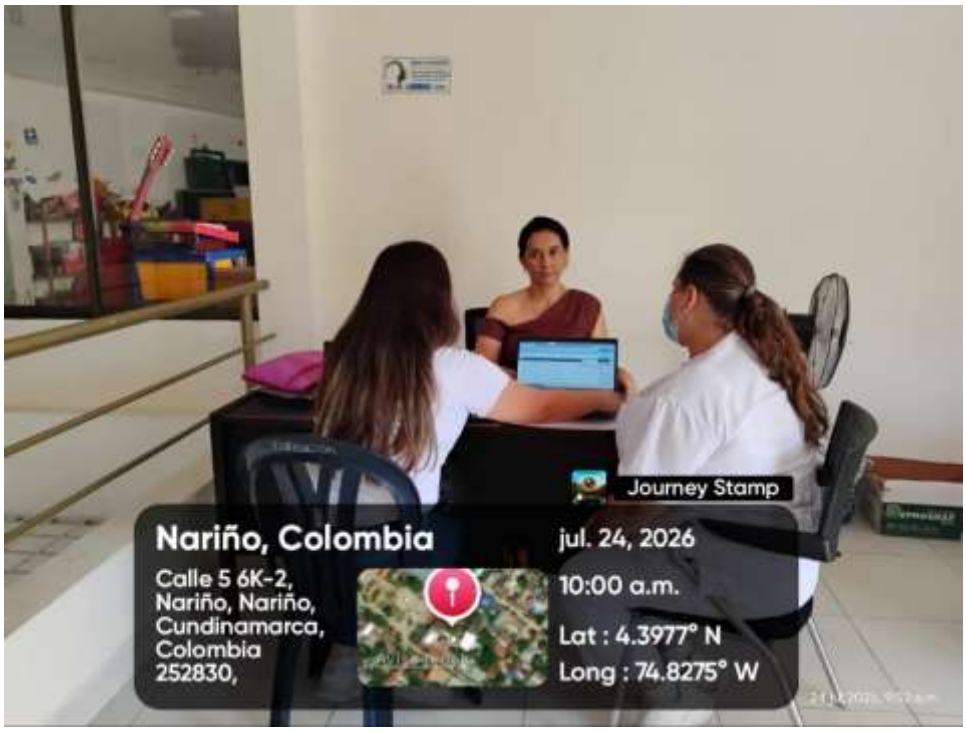
Se reconoce el compromiso del equipo local y se dejan recomendaciones orientadas a la actualización del plan de mejora, la sostenibilidad de las acciones implementadas y la

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.

**Registro fotográfico**

Se anexa evidencia fotográfica del desarrollo de la asistencia técnica realizada con la respectiva georreferenciación




| **PLAN DE MEJORAMIENTO** |
|---|
| **INSTITUCIÓN: DTS NARIÑO** |
| **RESPONSABLES: MONICA BARRAGAN – COORD PIC** |
| **FECHA: 24/07/2026** |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS | Procesos de Gestión de la Salud Pública | Desarrollo de Capacidades. Proceso mediante el cual las personas, las organizaciones y la sociedad, obtienen, fortalecen y mantienen conocimientos, aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunida | °Realizar desarrollo de capacidades al THS frente a circulares y resoluciones de SSR | Inmediato | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | des y, en respeto a la autonomía y la función descentralizada local. | | | |
| RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ | Resolución 3280 de 2018 - RIAPYMS con énfasis en SSR de NNAJ<br><br>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 | Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ:<br>°Implementar 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.<br><br>°Verificar y realizar seguimiento a 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. | Inmediato | |
| RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENI | Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionado | Canalización a servicios en las | °Determinar porcentaje de canalización de adolescentes (12 a | Inmediato | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| MIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ | s con salud sexual y reproductiva | atenciones individuales en salud sexual y reproductiva y seguimiento a la demanda inducida y efectiva en articulación con actores del SGSSS (IPS-EAPB). | 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).<br><br>°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 mantenimiento y mecanismos de atención. | | |
| RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN | Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionados con salud sexual y | Medición de indicadores definidos en la RIAPYMS de la | °Realizar medicion de indicadores de la 3280:<br>*Proporción de adolescentes y jóvenes que deciden iniciar sus | Inmediato | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ARTICULACIÓN CON SSAAJ | reproductiva | 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 | relaciones sexuales de forma autónoma.<br><br>*Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos.<br><br>*Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS. | | |
| | | | | | |

| Gobernación de Cundinamarca | PROCESO DE ASISTENCIA TÉCNICA | Codigo: M-AT-FR-17 |
|---|---|---|
| | REGISTRO DE PARTICIPACIÓN EN ASISTENCIA TÉCNICA | Versión: 01 |
| | | Fecha de Aprobación: 16/02/2026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| TEMA(Numero y Descripción) | 2104 213 Salud sexual y Reproductiva | FECHA DE AT: | |
| LUGAR: | Dt Nariño | FACILITADOR: | Michelle Cruz |
| DEPENDENCIA O ENTIDAD QUE COORDINA AT: | Salud Pública | DIRECCIÓN O ÁREA RESPONSABLE: | SSR |

| | NOMBRES Y APELLIDOS | TIPO DOCUMENTO / NUMERO DOCUMENTO | ENTIDAD / CARGO | MUNICIPIO QUE REPRESENTA O DE RESIDENCIA | E-MAIL / TELÉFONO | CARACTERIZACIÓN ASISTENTE ( MARQUE CON X) | | | | | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Sexo | Edad: entre | Grupo poblacional | Grupo étnico | Nivel Académico | |
| 1 | Andrea Natalia Alcaraz | 39384971 | Enfermera | Nariño | 3107769394 Lunaalcaraz@hotmail.com | Masculino<br>Femenino<br>X No binario | Menor de 12 años<br>13-17 años<br>18-28 años<br>X 29-59 años<br>60 años o más | Pers. con discap<br>Vict. del conf.. Arm<br>Campesino<br>Cabeza de hogar<br>Situación de Pobreza<br>LGBTIQA+<br>Pers. Migrantes<br>X Ninguno | Indígena<br>Afrocolombiano<br>Raizal<br>Palenquero/a<br>Rrom o gitano<br>X Ninguno | Sin escolaridad<br>Primaria<br>Secundaria<br>Tecnólogo<br>Universitario<br>X Posgrado | AUTORIZO USO DE DATOS<br>Si X No |
| 2 | MONICA BARAHONA | CC 27760015 | Alcaldía PIC | NARIÑO | PIC@narino-cundinamarca.gov.co 3229505814 | X Masculino<br>Femenino<br>No binario | Menor de 12 años<br>13-17 años<br>18-28 años<br>X 29-59 años<br>60 años o más | Pers. con discap<br>Vict. del conf.. Arm<br>Campesino<br>Cabeza de hogar<br>Situación de Pobreza<br>LGBTIQA+<br>Pers. Migrantes<br>X Ninguno | Indígena<br>Afrocolombiano<br>Raizal<br>Palenquero/a<br>Rrom o gitano<br>X Ninguno | Sin escolaridad<br>Primaria<br>Secundaria<br>Tecnólogo<br>Universitario<br>X Posgrado | AUTORIZO USO DE DATOS<br>Si No |
| 3 | | | | | | Masculino<br>Femenino<br>No binario | Menor de 12 años<br>13-17 años<br>18-28 años<br>29-59 años<br>60 años o más | Pers. con discap<br>Vict. del conf.. Arm<br>Campesino<br>Cabeza de hogar<br>Situación de Pobreza<br>LGBTIQA+<br>Pers. Migrantes<br>Ninguno | Indígena<br>Afrocolombiano<br>Raizal<br>Palenquero/a<br>Rrom o gitano<br>Ninguno | Sin escolaridad<br>Primaria<br>Secundaria<br>Tecnólogo<br>Universitario<br>Posgrado | AUTORIZO USO DE DATOS<br>Si No |
| 4 | | | | | | Masculino<br>Femenino<br>No binario | Menor de 12 años<br>13-17 años<br>18-28 años<br>29-59 años<br>60 años o más | Pers. con discap<br>Vict. del conf.. Arm<br>Campesino<br>Cabeza de hogar<br>Situación de Pobreza<br>LGBTIQA+<br>Pers. Migrantes<br>Ninguno | Indígena<br>Afrocolombiano<br>Raizal<br>Palenquero/a<br>Rrom o gitano<br>Ninguno | Sin escolaridad<br>Primaria<br>Secundaria<br>Tecnólogo<br>Universitario<br>Posgrado | AUTORIZO USO DE DATOS<br>Si No |

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes sobre protección de datos personales, autorizo de manera previa, expresa e informada a la Gobernación de Cundinamarca para que, en el marco de la ejecución del proceso de asistencia técnica departamental, recolecte, almacene, procese, use, circule y suprima mis datos personales, única y exclusivamente con fines relacionados con la planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las acciones propias de dicho proceso. Así mismo, declaro conocer que podré ejercer en cualquier momento mis derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Gobernación de Cundinamarca, a través de los canales oficiales dispuestos para tal fin.

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: 24/07/2026**

**DTS:NARIÑO**

**NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA VISITA: MONICA BARRAGAN**

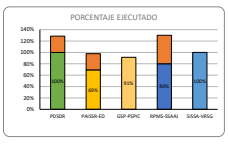
**CARGO: COORDINADORA PIC**

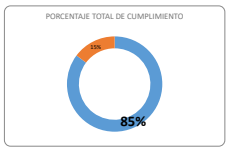
**REFERENTE ASIGNADO COMPONENTE SDSDR: NICHOLLE TATIANA LOZANO MEDINA**

**TEMA: 210. FORTALECER LINEAMIENTOS EN DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS - 213. 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 | | PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS | 0 | Implementación de las líneas estratégicas de la Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos | *Fortalecimiento Gestión del Sector Salud en el territorio<br>*Coordinación intersectorial e interinstitucional<br>*Movilización Social (Participación, Organizaciones de base comunitaria, Fortalecimiento de redes sociales solidarias)<br>*Gestión de la Comunicación de los DSDR<br>*Gestión del Conocimiento (Sistemas de información, seguimiento y evaluación) | 1 | |
| 2 | | | Lineamiento Departamental de Educación Sexual Integral con énfasis en el ejercicio de DSDR, Prevención del Embarazo en la Adolescencia, Prevención de VRSG. | Implementación de estrategias para Educación Integral en Sexualidad desde un enfoque de derechos, diferencial y de género | **Ejes:**<br>1. Ejercicio de derechos sexuales y derechos reproductivos de NNAJ<br>2. Prevención del embarazo en la niñez y adolescencia<br>3. Prevención de violencias por razones de sexo y género y promoción del derecho a una vida libre de violencias<br>4. Construcción del proyecto de vida | 1 | |
| 3 | | | | Estrategia Intersectorial para la promocion de la Salud y Cuidado Menstrual | **Promoción de la Salud y Cuidado Menstrual en NNA:**<br>*Implementación de estrategias y acciones para la promoción la salud y el cuidado menstrual en los curso de vida de infancia y adolescencia.<br>*Educación en Salud y cuidado menstrual desde el reconocimiento de los derechos de las personas menstruantes.<br>*Transformación de imaginarios y estigmas alrededor de la menstruación.<br>*Acceso a servicios sanitarios e insumos (medicamentos) para la salud y el cuidado de la higiene menstrual en los entornos hogar, educativo y comunitario.<br>*Adecuacion de entornos y articulacion intersectorial (escuelas, colegios, universidades entidades publicas, sector social, sector de servicios publicos, carceles y proteccion)<br>*Gestion del conocimiento acerca de la salud menstrual: condiciones de gestion menstrual en la poblacion, ausentismo escolar por menstruación y condiciones especificas (poblacion rural, etnica, trabajadoras informales y personas trans) | 1 | |
| 4 | | | | 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:**<br>*Primera infancia (0-5 años)<br>*Infancia (6-11 años)<br>*Adolescencia (12-17 años)<br>*Juventud (18-28 años) | 1 | |
| 5 | | | | Entornos en los que se implementan estrategias de Educación Integral en Sexualidad para NNAJ | **Entornos:**<br>*Entorno educativo (Instituciones educativas públicas, privadas, de educación superior y complementaria)<br>*Entorno Comunitario (Programas del ICBF, escuelas de formación deportivas y culturales, Programa Renta Ciudadana de Prosperidad Social, Programas Sociales del municipio, Casas de la Juventud, Instituciones Prestadoras de Salud) | 1 | |
| 6 | | | | 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:**<br>*ASIS (Análisis de Situación en Salud)<br>*Plan de Desarrollo Municipal - Plan Territorial de Salud<br>*Caracterización Estrategia de Atención Primaria en Salud - APS<br>*Acciones de coordinación intersectorial e interinstitucional (Educación, Protección, Otros) | 1 | **AT primera vez:** Verificar el ASIS y el PAS<br>**AT seguimiento:** Verificar acciones de coordinación sectorial e intersectorial, implementadas por el municipio (concurrencia, EBS, PIC y otros) |
| 7 | | | Lineamiento para la garantía de los DSDR y la atención integral a NNA en Cundinamarca (Circular 104 del 2023)<br><br>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 ni limitaciones de índole moral o religiosa y por curso de vida.<br>*Identificación de actores claves para la garantía de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de NNA en el territorio.<br>*Reconocimiento de NNA como sujetos de especial protección integral por parte del Estado y la erradicación del Matrimonio Infantil y las Uniones Tempranas MIUT.<br>*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.<br>*Promoción para el acceso de los SSAAJ según el modelo y competencias de la Dirección Territorial de Salud (Oferta de Servicios Colectivos).<br>*Fortalecimiento periódico de las competencias del talento humano en salud para la atención de NNA con enfoque de género, intercultural y diferencial.<br>*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.<br>*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.<br>*Reconocimiento de la autonomía para la toma de decisiones respecto a los DSDR de menores de 14 años, incluyendo el acceso a IVE por medio de la Circular 068 de 2008 del ICBF.<br>*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.<br>*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). | 1 | Falta la erradicacion de uniones tempranas y matrimonios infantiles |
| | | **PONDERACIÓN CRITERIO: PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS** | | | **PDSDR** | 7 | **100%** |
| 8 | PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022-2031<br><br>CIRCULAR 148 DE 2025 - ORIENTACIONES EN SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y DERECHOS REPRODUCTIVOS PARA PLANES OPERATIVOS DE ACCIONES TERRITORIALES 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 niños, niñas y adolescentes para la prevención del embarazo en la infancia y adolescencia | 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 | |
| 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 | Verificación de los casos de embarazo infantil y adolescente en estado abierto, acciones de la DTS. |
| 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 | |
| 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° XXX de 2026. | *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.<br><br>*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. | 0 | No esta en el PAS |
| 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° XXX de 2026. | *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.<br><br>*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. | 0 | No esta en el PAS |
| 14 | | | | Implementación de Estrategia Piensa 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.<br><br>*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.<br><br>*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.<br><br>*En el PAS para la vigencia 2026 se encuentra la implementación de la Estrategia Piensa y actúa positivamente, incluyendo todas las sesiones según sus ejes y metodología.<br><br>*Implementación de la estrategia Piensa y Actúa Positivamente está articulada a la oferta de servicios de salud para adolescentes y jóvenes desde el modelo de Servicios Amigables. | 1 | |
| 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. | 0,5 | En la ficha no tienen como identificar el riesgo |
| 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 RAPYMS. | 1 | |
| 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.<br>*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.<br>*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 | |
| 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.<br>*Promoción del derecho a una vida libre de violencias.<br>*Transformación de prácticas y representaciones sociales y culturales que legitiman la discriminación, el estigma, las violencias de género y las violencias sexuales. | 1 | |
| 19 | | | | Participación 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 | LA VIOLENCIA DE PAREJA ESTA INCLUIDA EN LA RUTA ES LIDERADO POR MUJER Y GENERO CON COMISARIA, ENTONCES PIC SOLO RELIZA MOVILIZACIONES |
| 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° XXX de 2026. | *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.<br><br>*Cargue de mensual (últimos cinco días calendario del mes) de la matriz de seguimiento en la carpeta asignada al municipio de **los casos de violencia sexual** identificados en el territorio. | 0 | No esta en el PAS |
| 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.<br><br>*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).<br><br>*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. | 0,5 | Lo manejan por medio de cove |
| | | **PONDERACIÓN CRITERIO: PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DESDE UN ENFOQUE DE DERECHOS** | | | **PAISSR-ED** | 9 | **69%** |
| 22 | | | | **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 | 0,5 | |
| | | | | **Gestión del Conocimiento en salud publica.** Consolidación de espacios para la identificación, análisis y comprensión de las necesidades y potencialidades en salud de acuerdo con las particularidades poblacionales y territoriales, así como el establecimiento de mecanismos para la generación y difusión del conocimiento asegurando la integración de fuentes de información cuantitativas y cualitativas y promoviendo 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 | |
| | | | | **Cuidado integral de la salud.** Gestión territorial integral en salud pública que integra el aseguramiento, el acceso efectivo y de calidad a los servicios de salud y la integralidad, continuidad y resolutividad de la respuesta en salud desde la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos para la garantía del derecho a la salud de las personas, familias y comunidades. Se fundamenta en la participación incidente entre los actores del sistema de salud, los otros sectores, los agentes sociales y comunitarios y la comunidad en general, reconociendo las realidades poblacionales y territoriales. | *Implementacion de redes integrales e integradas territoriales de salud (RIITS) bajo el liderazgo de la entidad territorial a nivel departamental y municipal en coordinación con los prestadores de servicios de salud (IPS), las entidades promotoras de salud (EAPB) o quien haga sus veces y demás actores del territorio. | 1 | |
| | | | | **Direccionamiento de las políticas públicas.** Desarrollo de estrategias y mecanismos para identificar, analizar y evaluar la viabilidad y pertinencia de las políticas públicas en función de las necesidades en salud del territorio, así como el establecimiento e implementación de elementos para su formulación, adopción, adaptación, monitoreo, seguimiento, control social y evaluación. | *Implementacion de acciones de política publica mediante planes, programas y proyectos orientados al ejercio de los derechos sexuales y derechos reproductivos de Niños, Niñas y Adolescentes, mediante estrategias que se adapten y den respuesta a las particularidades del territorio y la poblacion. | 1 | |
| | | | | **Coordinación Intersectorial / transectorial para el cuidado integral de la salud.** Vincular las acciones conjuntas y coordinadas entre el sector salud y los diferentes sectores y organizaciones que, de manera directa o indirecta, inciden sobre los determinantes sociales de la salud, con el fin de establecer objetivos compartidos y superar barreras institucionales que permitan la continuidad del cuidado de las personas, familias y comunidades, de manera que se garanticen servicios esenciales para su bienestar y de esta forma contribuir a la garantía del derecho fundamental a la salud. | 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.<br>*Espacios de análisis y articulación intersectorial para la Prevención del Embarazo en la Adolescencia.<br>*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 | |
| | | | | **Participación Social y Comunitaria.** Proceso que incluye las acciones mediante las cuales la sociedad civil, la comunidad organizada y la ciudadanía intervienen e influyen directa y activamente en la organización de la atención y servicios que se desarrollan en su territorio, el control, la gestión y la fiscalización de las instituciones y del sistema de salud en su conjunto, así como también, en la cogestión de la salud propia y de sus familias y comunidades. | *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 jóven. | 1 | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 23 | Resolución 1597 de 2025 - Disposiciones para la gestión territorial integral de la salud pública incluida la Gestión en Salud Pública y el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), en el marco del Plan Decenal de Salud Pública y la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) | GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS | Procesos de Gestión de la Salud Pública | **Desarrollo de Capacidades.** Proceso mediante el cual las personas, las organizaciones y la sociedad, obtienen, fortalecen y mantienen conocimientos, aptitudes, actitudes, habilidades y condiciones necesarias para establecer y alcanzar sus propios objetivos de desarrollo, a partir del reconocimiento de sus necesidades, capacidades, oportunidades y, en respeto a la autonomía y la función descentralizada local | *Desarrollar capacidades en el talento humano en salud de las DTS e IPS 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. | 0,5 | proyeccion para ejecutar de agosto a noviembre |
| | | | | **Gestión del trabajo digno y decente.** Desarrollo e implementación de políticas, planes, proyectos, programas y estrategias orientadas a la mejora y fortalecimiento de condiciones de empleo y trabajo, contribuyendo a la atracción y permanencia del talento humano en salud y de los demás integrantes del personal sanitario, lo que favorece la disponibilidad, distribución equitativa, formación integral y continua, bienestar y condiciones laborales dignas y decentes. | *El talento humano en salud que implementa las estrategias de salud sexual y reproductiva de NNA y prevención de violencias por razones de sexo y genero (equipos APS, PIC, extramurales, profesionales en escuelas, entre otros) cuentan con condiciones de trabajo que permiten continuidad, calidad y oportunidad en las acciones de educacion, promocion y cuidado de la salud sexual y reproductiva. *Talento humano contratado para gestión y PIC en SSR (Referentes, GEBIS) *Plazo de ejecución contratado para la vigencia 2026 *Garantizar disponibilidad, suficiencia y pertinencia del talento humano con capacidades necesarias sobre SSR de Adolescentes y Jóvenes y abordaje integral de VRSG. | 1 | |
| | | | | **Vigilancia en Salud Pública.** Recopilación, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la salud sexual y reproductiva de una población a través de la gestión de sistemas de información interoperables, cuyo objetivo es detectar, prevenir y controlar enfermedades y eventos de interés en salud pública. Este proceso permite la toma de decisiones informadas para la planificación e implementación de intervenciones sanitarias, facilitando la detección temprana, la respuesta oportuna, el monitoreo de tendencias y la evaluación del impacto de políticas de salud. | *Cuenta con talento humano de Epidemiologia 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 | PIC: 2 AUX, 1 JEFE, 1 PSICOLOGA. GESTION: 1 JEFE, 1 TS, 1 DIGITADORA |
| | | | | **Inspección, vigilancia y control - IVC.** Proceso esencial asociado a la responsabilidad estatal y ciudadana de proteger la salud sexual y reproductiva individual y colectiva, verificando de manera sistemática y constante el cumplimiento de lo establecido en las normas constitucionales, legales y reglamentarias del aseguramiento, la prestación de servicios de salud en el sistema de salud y los procesos de producción y consumo de bienes como alimentos, medicamentos y tecnologías en salud, con el fin de eliminar o minimizar riesgos, daños e impactos negativos para la salud de la población. | *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 | |
| | | | | **Gestión de medicamentos e insumos de interés en salud pública.** Conjunto de actividades para la planeación, programación, adquisición, almacenamiento, control de la disponibilidad, distribución, uso y disposición final de los medicamentos, biológicos, reactivos de laboratorio, insecticidas, equipos y otros insumos para garantizar a la población del territorio departamental y/o municipal los insumos requeridos para la prevención y atención de eventos de interés en salud. | *Focalización de la población de NNA para la gestión territorial INTERSECTORIAL en los procesos de articulación necesarios para el abastecimiento de insumos y/o medicamentos en la acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva, gestion del riesgo y cuidado integral de la salud menstrual. | 1 | |
| | | | | **Monitoreo y evaluación.** Fortalecer las capacidades de las entidades territoriales y los demás integrantes del sector salud para la recolección sistemática de información sobre indicadores específicos, la medición sobre el grado de avance y logros de los objetivos relacionados con el estado de salud y bienestar de la población, la equidad en salud, los determinantes sociales de la salud, la capacidad de respuesta del sistema de salud, la implementación de la estrategia de atención primaria en salud y las acciones en salud pública; así como la determinación de la efectividad de las políticas, planes, programas y proyectos de salud. | *Monitorear y evaluar el Plan de Salud Pública y Plan Territorial de Salud, mediante acciones de seguimiento a la ejecución tecnica, operativa y financiera contratadas para su respectiva implementación, de acuerdo con la periodicidad anual establecida segun la normatividad vigente. | 1 | |
| 32 | | | Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC | Formulacion del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas PIC. A partir de los resultados del análisis de situación de salud y la comprensión integral de: i.La realidad territorial, ii. Las formas de configuración de los determinantes sociales de la salud, iii. Las problemáticas y necesidades sociales en salud, iv. Los procesos que determinan las condiciones y situaciones de inequidad. | *Formulación y ejecución del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas municipal mediante procesos de participación social. * Garantizar durante el proceso de formulación, la participación de los demás actores del sector salud, las entidades del sector público, el sector privado, los agentes sociales y comunitarios y la comunidad en general. *Determinar la periodicidad del monitoreo y evaluación de las intervenciones colectivas de promoción de la salud y gestión del riesgo. | 1 | |
| | | | | Implementación de estrategias que incluyan las intervenciones colectivas pertinentes en cada uno de los entornos (Hogar, Educativo, Comunitario, Laboral con enfasis en informalidad, Institucional). | **INTERVENCIÓN:** ***Caracterización Social y Ambiental en entornos de vida cotidiana** ***Informacion en Salud.** Difusión de información estructurada con enfasis en salud menstrual, prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia, prevención de violencias por razones de sexo y genero. ***Educación y Comunicación para la Salud.** Implementacion de procesos educativos en el marco de la Educacion Integral de Sexualidad, dirigidos a individuos, familias y comunidades, sobre el cuidado de la salud menstrual, prevención del embarazo en la infancia y la adolescencia, prevención de violencias por razones de sexo y genero. ***Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales.** Contribuir al fortalecimiento de las redes de cuidado para potenciar las capacidades familiares y comunitarias en el acompañamiento y cuidado integral de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva. ***Tamizajes:** Pruebas rápidas para el tamizaje de ITS en Adolescentes y Jóvenes (VIH +EPATITIS B-HEPATITIS C) *Jornadas de salud dirigidas para Adolescentes y Jóvenes. *Vacunación con enfasis en VPH y HEPATITIS B a través del PAI. | 0,8 | 12 jornadas, sin incluir tamizajes; hasta el cambio con smartana se sabra |
| | | PONDERACIÓN CRITERIO: GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA Y PLAN DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS | | | GSP-PSPIC | 12,8 | 91% |
| 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<br><br>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.<br><br>*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 | |
| 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 | |
| 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.<br><br>*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. | 0,5 | no hacen seguimiento al servicio porque el puesto de salud no cuenta con este |
| | | | Indicadores definidos en la RIAPYMS relacionados con salud sexual y reproductiva | 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).<br><br>*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. | 0,5 | 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<br><br>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 |
| 38 | | | | 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.<br><br>*Proporción de adolescentes y jóvenes con conocimientos y prácticas de sus derechos sexuales y reproductivos.<br><br>*Proporción de adolescentes y jóvenes que conocen métodos anticonceptivos de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS.<br><br>*Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años *1000 hab.<br><br>*Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años *1000 hab. | 1 | Según las fuentes de informacion indicadas en la matriz de indicadores RIAPYMS (Hoja 3 del instrumento). Y otras fuentes epidemiologicas propias de medición de indicadores (ASIS). |
| | | PONDERACIÓN CRITERIO: RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN ARTICULACIÓN CON SSAAJ | | | RPMS-SSAAJ | 4 | 80% |
| 39 | Circular XXX de 2026 - 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 XXX de 2026) | Seguimiento de las atenciones en salud de los casos de 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) segùn Lineamientos del Componente de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos mediante la Circular 207 de 2024. | *Seguimiento y monitoreo de indicadores correspondientes al evento de Embarazo Infantil (10 a 14 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 víctimas de violencia sexual según aplique. | 1 | Sin casos |
| 40 | | | | | *Seguimiento y monitoreo de indicadores correspondientes al evento de 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 víctimas de violencia sexual según aplique.<br><br>*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 | 1 | Sin casos |
| | | PONDERACIÓN CRITERIO: SEGUIMIENTO INDICADORES SSR ADOLESCENTES Y VRSG | | | SISSA-VRSG | 3 | 100% |
| OTAL | | | | | | 35,8 | 85% |




| Ponderación | Clasificación | Interpretación Técnica |
|---|---|---|
| >95% | ÓPTIMO | Cumplimiento integral, evidencia sólida, sin brechas críticas. |
| 85% - 94,9% | ADECUADO | Cumple en lo esencial, brechas menores corregibles. |
| 70% - 84,9% | ACEPTABLE CON MEJORAS | Cumplimiento parcial, requiere plan de mejora formal. |
| 50% - 69,9% | DEFICIENTE | Brechas significativas que afectan la gestión. |
| <50% | CRITICO | Incumplimiento estructural, riesgo sanitario. |