

META DE PRODUCTO	CODIGO DE LA META	Meta Programada 2020
E1P3MP2	Municipios con acciones de promoción de los derechos sexuales y reproductivos y seguimiento a la implementación de las rutas de atención integral en salud para la prevención del embarazo en menores de 18 años.	47

PRINCIPALES LOGROS REALIZADOS:

Responsable de meta: JULIO BORIS SANCHEZ., enlace: ERIKA TORRES, cargue información: MIGUEL MUÑOZ

En el primer semestre de la vigencia 2020 para el avance de la meta se inicio con la contratación de una enfermera profesional Tatiana Mancilla con el contrato 0815 del 19 de mayo del 2020 y Maria Paula Santiago con el contrato 0921 del 12 de junio del 2020, se ha brindado en este primer semestre Asistencia Técnica y Desarrollo de Capacidades al Talento Humano en Salud de las ESES, Direcciones Locales de Salud de los siguientes municipios: SAN LUIS, ATACO, AMBALEMA, ANZOATEGUI, ALVARADO, CAJAMARCA, VALLE DE SAN JUAN, ALPUJARRA, GUAMO, PRADO, SANTA ISABEL, DOLORES, SANTA ISABEL, PLANADAS Para un total de 14 Municipios intervenidos. A los municipios mencionados se ha brindado herramientas en lo relacionado con los temas de atención integral al adolescente y joven de acuerdo a y en cumplimiento de la Resolución 3280 del 2018 así mismo de la Ruta de Atención para esta población, se actualizo a los municipios mencionados sobre protocolos e intervenciones y acciones individuales y colectivas que se deben desarrollar desde cada una de las instituciones. A su vez al municipio de Planadas a sido el único que se ha realizado intervención en lo que respecta a la atención integral de violencias sexuales y de genero.

CONTRATO/CONVENIO	VALOR COMPROMETIDO	ESTADO CONTRATO
	APORTE GOBERNACIÓN	
Contrato de Prestación de Servicios No 0815 de 19/05/2020	\$ 18.725.000	En Ejecución
Contrato de Prestación de Servicios No 0921 de 12/06/2020	\$ 22.470.000	En Ejecución
TOTAL	\$ 41.195.000	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 8	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	10 am
			17	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Laura fernanda Ortiz Cadena	Coord. Salud Publica	Secretaria de salud
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Socialización de lineamientos vigencia 2020 del programa de adolescentes y jóvenes. 3. Abordaje de la supervisión y asistencia técnica mediante la asesoría de la lista de chequeo 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la DLS

se realiza presentación de cada uno de los asistente y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza socialización de lista de chequeo en conjunto con el personal de salud de IVC de la secretaría de salud municipal de la alcaldía y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Se continúa con la socialización de la Dimensión: Sexualidad Derechos Sexuales y reproductivos, con énfasis en los Lineamientos del departamento vigencia 2020 del componente de adolescentes y jóvenes. Abarcando la Adolescencia como una Etapa cardinal de actuación efectiva del sector salud, para garantizar el desarrollo sano de los Adolescentes y jóvenes, implementando procesos y estrategias para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, incluyendo la garantía de la calidad en la prestación de estos servicios de SSR.

3. Seguidamente, se plasma la asistencia técnica que se ofertó al ente territorial por parte del componente de adolescente y joven mediante el abordaje de la lista de chequeo:

Se informa que el objetivo de la presente visita es dar a conocer la lista de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de IVC en el tema de adolescentes y jóvenes en el municipio, se resalta que nos proyectamos al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, con el componente de adolescente necesitamos verificar la situación actual de salud de la población de 10 a 29 años (Adolescentes y jóvenes) en el municipio mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnóstico de salud o patologías más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento del embarazo en adolescentes, para después revisar el plan territorial de salud y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (proyectos, políticas. Programas) que se proyectaron para abordar los problemas de salud de la población adolescente y joven en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Se informa que se revisará el Plan operativo Anual para el 2020 del municipio y se indaga; si cumple con los lineamientos del componente de adolescente y la dimensión de sexualidad:

Acciones/actividades de Gestión en Salud Pública y colectivas:

1. Actividades colectivas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos: movilización, socialización y empoderamiento sobre DSR, directamente con los adolescentes jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad
2. Acciones que promueven el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales en derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad (Resolución 1904).
3. Acciones que promocionan y/o facilitan zonas de orientación y centros de escucha, encuentros de padres para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y responsable de adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad.
4. Que acciones de información y comunicación en salud realiza la DLS para la promoción y difusión de los DSYR y promoción de los servicios de salud para jóvenes y adolescentes (SSAAJ).
5. Servicios de salud amigables para adolescentes (Conocimiento, funcionamiento y promoción de los mismos)
6. Brigada de salud: detección de alteraciones en Adolescentes y jóvenes, Planificación familiar, Suministro de métodos (preservativos).
7. Acciones de Sensibilización, orientación, dirigida a NNJA sobre (Proyecto de vida- ITS-Cáncer-VIH-Prevención del embarazo en adolescentes).

Según lo plasmado en el Plan decenal de salud pública y Resolución 3280 de 2018, se debe realizar el proceso de Gestión en salud pública; lo que traduce en la obligación de gestionar recursos para ofertar estas actividades durante el transcurso del año a la población adolescente y joven del municipio generando un verdadero impacto en salud pública y ejecutando efectivamente el Plan Operativo Anual proyectado para el presente año 2020.

El próximo punto a asesorar son las acciones de Inspección y Vigilancia que debe realizar la secretaría de salud municipal - ente territorial:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- Existencia del comité de Derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en la adolescencia, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y las actas de reuniones del comité.

El cual tiene como funciones: Generar estrategias intersectoriales para la prevención de embarazo en adolescentes en el municipio. Notificación de los casos de Adolescentes embarazadas menores de 18 años y el análisis y seguimiento correspondiente de los casos reportados de embarazos en menores de 18 años.

EL funcionamiento de los servicios amigables en el municipio. La reunión del comité se debe realizar de carácter trimestral y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité.

- Acciones intersectoriales que garanticen el ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, a continuación se asesora frente a la articulación intersectorial con otros sectores y otras secretarías municipales: Educación, cultura, deporte, sector protección y Justicia, donde se aprovechen los espacios y eventos para promocionar los servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes y promocionar los DSDR y prevención del embarazo en adolescencia. Reuniones de concertación de estrategias para garantizar estas acciones.

- Se orienta sobre la Ruta de atención de adolescentes embarazadas y socialización y divulgación de la misma. - Y socialización de sentencia C - 355 de 2006.

Respecto a la Ruta de atención integral de adolescentes embarazadas CONPES 147 de 2012 elaborado por el Ministerio de Salud, se indica que en este documento están plasmadas las competencias, procesos y procedimientos de los sectores: Salud, protección, justicia, educación, Ministerio Público, enfatizando que contiene las rutas marco para adopción en las localidades según su caracterización y necesidades de los adolescentes en el territorio, se asesora frente a su gestión de espacios intersectoriales para la creación de la Ruta, indicando que se puede aprovechar el Comité de DSDR y prevención de embarazo en adolescentes para la socialización del documento y posterior concertación para la creación de la ruta, se aclara que posterior a la creación de la Ruta en el municipio; Ajustada al ministerio de Salud se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

debe socializar con todos los sectores, de la cual se debe levantar acta de socialización, registro fotográfico y firmas de asistencia.

A continuación, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE. Y se informa que debe ser socializada en el comité de DSDR y prevención de embarazos en adolescentes como acciones propias del ente territorial.

- Como acción de IVC la DLS debe verificar el Reporte y hacer seguimiento a los casos de embarazo en adolescentes (en menores de 18 años.) en la presente visita de asistencia técnica se informa que se debe iniciar con este proceso, Por tanto, en primera instancia deben solicitar esta base de datos a todas IPS del municipio ya sean públicas y privadas para el seguimiento de casos. La DLS debe tener cuantificados los casos de embarazos en menores de 18 años, las asesorías en IVE, la adherencia de estos casos a la atención prenatal y la garantía del Método anticonceptivo en la atención del parto como acción para la prevención del segundo embarazo.
- Estrategias y/o actividades en prevención del embarazo en adolescentes: articulación intersectorial y todas las acciones que ejecute la DLS para mitigar este evento en el municipio.
- Las Acciones de IVC de la DLS a las IPS del municipio: Para verificación de cumplimiento de la resolución 3280 de 2018. (con evidencia documental), Seguimiento a los servicios de P Y P, atención diferenciada a adolescentes y jóvenes. mediante Auditorías de Régimen S Y C.

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte del Ente territorial, a la IPS pública municipal o demás IPS que ofrecen atención, pues son las encargadas de prestar atención directa en Servicios de P Y P a la población Adolescente y joven, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios al Adolescente y joven. se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Resolución 3280 de 2018,

atenciones en salud al adolescente y atenciones en salud en la juventud. Y se encuentre un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos al Hospital.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se comunica a la DLS que pueden utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaría de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, por tanto en la presente Visita se hace entrega documental de las Listas de chequeo que se aplicaran en la siguiente visita por parte del componente de adolescentes y Jóvenes al Hospital municipal.

Se informa que según resolución 3280 de 2018, la DLS debe realizar acciones de IVC con la IPS municipal para:

- Garantizar entrega de métodos anticonceptivos y preservativos a la población.
- Garantice el tamizaje de VIH, HB y HC en jóvenes.
 - La DLS debe realizar seguimiento de atenciones a adolescentes y jóvenes en la especialidad que requiera - Psicología, Nutrición etc. Atención multidisciplinaria.

4. VARIOS

- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR.
- Se dejan insumos de los Lineamientos del Componente de Adolescentes y Jóvenes; sexualidad libre y responsable. Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: CONPES 147 de 2012.
- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

- Liderar los procesos de coordinación y seguimiento con la IPS con relación a adolescentes y Jóvenes: servicios amigables, seguimiento a adolescentes embarazadas menores de 18 años, seguimiento a la atención y detección de alteraciones en adolescentes y jóvenes.

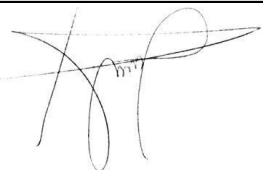
4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID y demás Resoluciones.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	Laura fernanda Ortiz Cadena	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	Laura fernanda Ortiz Cadena	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	Laura fernanda Ortiz Cadena	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	Laura fernanda Ortiz Cadena	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E	Laura fernanda Ortiz Cadena	permanente	
---	------------------------------------	--------------------------	--

Como constancia, se firma por los asistentes a los (17) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
Laura fernanda Ortiz Cadena	DLS CAJAMARCA	saludpublica.cajamarca2020@gmail.com	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8 am
			22	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Pablo Ortiz	coordinador de salud pública	DLS
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Socialización de lineamientos vigencia 2020 del programa de adolescentes y jóvenes. 3. Abordaje de la supervisión y asistencia técnica mediante la asesoría de la lista de chequeo 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la DLS

se realiza presentación de cada uno de los asistente y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza socialización de lista de chequeo en conjunto con el personal de salud de IVC de la secretaría de salud municipal de la alcaldía y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Se continúa con la socialización de la Dimensión: Sexualidad Derechos Sexuales y reproductivos, con énfasis en los Lineamientos del departamento vigencia 2020 del componente de adolescentes y jóvenes. Abarcando la Adolescencia como una Etapa cardinal de actuación efectiva del sector salud, para garantizar el desarrollo sano de los Adolescentes y jóvenes, implementando procesos y estrategias para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, incluyendo la garantía de la calidad en la prestación de estos servicios de SSR.

3. Seguidamente, se plasma la asistencia técnica que se ofertó al ente territorial por parte del componente de adolescente y joven mediante el abordaje de la lista de chequeo:

Se informa que el objetivo de la presente visita es dar a conocer la lista de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de IVC en el tema de adolescentes y jóvenes en el municipio, se resalta que nos proyectamos al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, con el componente de adolescente necesitamos verificar la situación actual de salud de la población de 10 a 29 años (Adolescentes y jóvenes) en el municipio mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnóstico de salud o patologías más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento del embarazo en adolescentes, para después revisar el plan territorial de salud y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (proyectos, políticas. Programas) que se proyectaron para abordar los problemas de salud de la población adolescente y joven en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Se informa que se revisará el Plan operativo Anual para el 2020 del municipio y se indaga; si cumple con los lineamientos del componente de adolescente y la dimensión de sexualidad:

Acciones/actividades de Gestión en Salud Pública y colectivas:

1. Actividades colectivas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos: movilización, socialización y empoderamiento sobre DSR, directamente con los adolescentes jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad
2. Acciones que promueven el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales en derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad (Resolución 1904).
3. Acciones que promocionan y/o facilitan zonas de orientación y centros de escucha, encuentros de padres para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y responsable de adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad.
4. Que acciones de información y comunicación en salud realiza la DLS para la promoción y difusión de los DSYR y promoción de los servicios de salud para jóvenes y adolescentes (SSAAJ).
5. Servicios de salud amigables para adolescentes (Conocimiento, funcionamiento y promoción de los mismos)
6. Brigada de salud: detección de alteraciones en Adolescentes y jóvenes, Planificación familiar, Suministro de métodos (preservativos).
7. Acciones de Sensibilización, orientación, dirigida a NNJA sobre (Proyecto de vida- ITS-Cáncer-VIH-Prevención del embarazo en adolescentes).

Según lo plasmado en el Plan decenal de salud pública y Resolución 3280 de 2018, se debe realizar el proceso de Gestión en salud pública; lo que traduce en la obligación de gestionar recursos para ofertar estas actividades durante el transcurso del año a la población adolescente y joven del municipio generando un verdadero impacto en salud pública y ejecutando efectivamente el Plan Operativo Anual proyectado para el presente año 2020.

El próximo punto a asesorar son las acciones de Inspección y Vigilancia que debe realizar la secretaría de salud municipal - ente territorial:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- Existencia del comité de Derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en la adolescencia, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y las actas de reuniones del comité.

El cual tiene como funciones: Generar estrategias intersectoriales para la prevención de embarazo en adolescentes en el municipio. Notificación de los casos de Adolescentes embarazadas menores de 18 años y el análisis y seguimiento correspondiente de los casos reportados de embarazos en menores de 18 años.

EL funcionamiento de los servicios amigables en el municipio. La reunión del comité se debe realizar de carácter trimestral y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité.

- Acciones intersectoriales que garanticen el ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, a continuación se asesora frente a la articulación intersectorial con otros sectores y otras secretarías municipales: Educación, cultura, deporte, sector protección y Justicia, donde se aprovechen los espacios y eventos para promocionar los servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes y promocionar los DSDR y prevención del embarazo en adolescencia. Reuniones de concertación de estrategias para garantizar estas acciones.

- Se orienta sobre la Ruta de atención de adolescentes embarazadas y socialización y divulgación de la misma. - Y socialización de sentencia C - 355 de 2006.

Respecto a la Ruta de atención integral de adolescentes embarazadas CONPES 147 de 2012 elaborado por el Ministerio de Salud, se indica que en este documento están plasmadas las competencias, procesos y procedimientos de los sectores: Salud, protección, justicia, educación, Ministerio Público, enfatizando que contiene las rutas marco para adopción en las localidades según su caracterización y necesidades de los adolescentes en el territorio, se asesora frente a su gestión de espacios intersectoriales para la creación de la Ruta, indicando que se puede aprovechar el Comité de DSDR y prevención de embarazo en adolescentes para la socialización del documento y posterior concertación para la creación de la ruta, se aclara que posterior a la creación de la Ruta en el municipio; Ajustada al ministerio de Salud se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

debe socializar con todos los sectores, de la cual se debe levantar acta de socialización, registro fotográfico y firmas de asistencia.

A continuación, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE. Y se informa que debe ser socializada en el comité de DSDR y prevención de embarazos en adolescentes como acciones propias del ente territorial.

- Como acción de IVC la DLS debe verificar el Reporte y hacer seguimiento a los casos de embarazo en adolescentes (en menores de 18 años.) en la presente visita de asistencia técnica se informa que se debe iniciar con este proceso, Por tanto, en primera instancia deben solicitar esta base de datos a todas IPS del municipio ya sean públicas y privadas para el seguimiento de casos. La DLS debe tener cuantificados los casos de embarazos en menores de 18 años, las asesorías en IVE, la adherencia de estos casos a la atención prenatal y la garantía del Método anticonceptivo en la atención del parto como acción para la prevención del segundo embarazo.
- Estrategias y/o actividades en prevención del embarazo en adolescentes: articulación intersectorial y todas las acciones que ejecute la DLS para mitigar este evento en el municipio.
- Las Acciones de IVC de la DLS a las IPS del municipio: Para verificación de cumplimiento de la resolución 3280 de 2018. (con evidencia documental), Seguimiento a los servicios de P Y P, atención diferenciada a adolescentes y jóvenes. mediante Auditorías de Régimen S Y C.

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte del Ente territorial, a la IPS pública municipal o demás IPS que ofrecen atención, pues son las encargadas de prestar atención directa en Servicios de P Y P a la población Adolescente y joven, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios al Adolescente y joven. se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Resolución 3280 de 2018,

atenciones en salud al adolescente y atenciones en salud en la juventud. Y se encuentre un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos al Hospital.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se comunica a la DLS que pueden utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaría de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, por tanto en la presente Visita se hace entrega documental de las Listas de chequeo que se aplicaran en la siguiente visita por parte del componente de adolescentes y Jóvenes al Hospital municipal.

Se informa que según resolución 3280 de 2018, la DLS debe realizar acciones de IVC con la IPS municipal para:

- Garantizar entrega de métodos anticonceptivos y preservativos a la población.
- Garantice el tamizaje de VIH, HB y HC en jóvenes.
 - La DLS debe realizar seguimiento de atenciones a adolescentes y jóvenes en la especialidad que requiera - Psicología, Nutrición etc. Atención multidisciplinaria.

4. VARIOS

- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR.
- Se dejan insumos de los Lineamientos del Componente de Adolescentes y Jóvenes; sexualidad libre y responsable. Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: CONPES 147 de 2012.
- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

- Liderar los procesos de coordinación y seguimiento con la IPS con relación a adolescentes y Jóvenes: servicios amigables, seguimiento a adolescentes embarazadas menores de 18 años, seguimiento a la atención y detección de alteraciones en adolescentes y jóvenes.

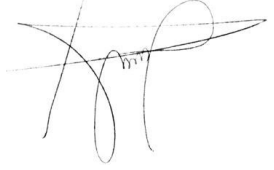
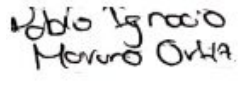
4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID y demás Resoluciones.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	Pablo Ortiz	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo el día 18 de septiembre a las 8 am
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	Pablo Ortiz	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	Pablo Ortiz	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	Pablo Ortiz	permanente	
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar	Pablo Ortiz	permanente	
enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E			

Como constancia, se firma por los asistentes a los (22) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
pablo ignacio moreno ORTIZ DLS	Valle del San Juan	pablosaludynutricion@gmail.com	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 9 de 9
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	9 am
			31	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
ERIKA SANTOS GONZALEZ	Profesional Apoyo Salud Pública	DLS ALPUJARRA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Socialización de lineamientos vigencia 2020 del programa de adolescentes y jóvenes. 3. Abordaje de la supervisión y asistencia técnica mediante la asesoría de la lista de chequeo 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la DLS

se realiza presentación de cada uno de los asistente y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza socialización de lista de chequeo en conjunto con el personal de salud de IVC de la secretaría de salud municipal de la alcaldía de alpujarra y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Se continúa con la socialización de la Dimensión: Sexualidad Derechos Sexuales y reproductivos, con énfasis en los Lineamientos del departamento vigencia 2020 del componente de adolescentes y jóvenes. Abarcando la Adolescencia como una Etapa cardinal de actuación efectiva del sector salud, para garantizar el desarrollo sano de los Adolescentes y jóvenes, implementando procesos y estrategias para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, incluyendo la garantía de la calidad en la prestación de estos servicios de SSR.

3. Seguidamente, se plasma la asistencia técnica que se ofertó al ente territorial por parte del componente de adolescente y joven mediante el abordaje de la lista de chequeo:

Se informa que el objetivo de la presente visita es dar a conocer la lista de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de IVC en el tema de adolescentes y jóvenes en el municipio, se resalta que nos proyectamos al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, con el componente de adolescente necesitamos verificar la situación actual de salud de la población de 10 a 29 años (Adolescentes y jóvenes) en el municipio mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnóstico de salud o patologías más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento del embarazo en adolescentes, para después revisar el plan territorial de salud y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (proyectos, políticas. Programas) que se proyectaron para abordar los problemas de salud de la población adolescente y joven en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Se informa que se revisará el Plan operativo Anual para el 2020 del municipio y se indaga; si cumple con los lineamientos del componente de adolescente y la dimensión de sexualidad:

Acciones/actividades de Gestión en Salud Pública y colectivas:

1. Actividades colectivas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos: movilización, socialización y empoderamiento sobre DSR, directamente con los adolescentes jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad
2. Acciones que promueven el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales en derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad (Resolución 1904).
3. Acciones que promocionan y/o facilitan zonas de orientación y centros de escucha, encuentros de padres para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y responsable de adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad.
4. Que acciones de información y comunicación en salud realiza la DLS para la promoción y difusión de los DSYR y promoción de los servicios de salud para jóvenes y adolescentes (SSAAJ).
5. Servicios de salud amigables para adolescentes (Conocimiento, funcionamiento y promoción de los mismos)
6. Brigada de salud: detección de alteraciones en Adolescentes y jóvenes, Planificación familiar, Suministro de métodos (preservativos).
7. Acciones de Sensibilización, orientación, dirigida a NNJA sobre (Proyecto de vida- ITS-Cáncer-VIH-Prevención del embarazo en adolescentes).

Según lo plasmado en el Plan decenal de salud pública y Resolución 3280 de 2018, se debe realizar el proceso de Gestión en salud pública; lo que traduce en la obligación de gestionar recursos para ofertar estas actividades durante el transcurso del año a la población adolescente y joven del municipio generando un verdadero impacto en salud pública y ejecutando efectivamente el Plan Operativo Anual proyectado para el presente año 2020.

El próximo punto a asesorar son las acciones de Inspección y Vigilancia que debe realizar la secretaría de salud municipal - ente territorial:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- Existencia del comité de Derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en la adolescencia, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y las actas de reuniones del comité.

El cual tiene como funciones: Generar estrategias intersectoriales para la prevención de embarazo en adolescentes en el municipio. Notificación de los casos de Adolescentes embarazadas menores de 18 años y el análisis y seguimiento correspondiente de los casos reportados de embarazos en menores de 18 años.

EL funcionamiento de los servicios amigables en el municipio. La reunión del comité se debe realizar de carácter trimestral y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité.

- Acciones intersectoriales que garanticen el ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, a continuación se asesora frente a la articulación intersectorial con otros sectores y otras secretarías municipales: Educación, cultura, deporte, sector protección y Justicia, donde se aprovechen los espacios y eventos para promocionar los servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes y promocionar los DSDR y prevención del embarazo en adolescencia. Reuniones de concertación de estrategias para garantizar estas acciones.

- Se orienta sobre la Ruta de atención de adolescentes embarazadas y socialización y divulgación de la misma. - Y socialización de sentencia C - 355 de 2006.

Respecto a la Ruta de atención integral de adolescentes embarazadas CONPES 147 de 2012 elaborado por el Ministerio de Salud, se indica que en este documento están plasmadas las competencias, procesos y procedimientos de los sectores: Salud, protección, justicia, educación, Ministerio Público, enfatizando que contiene las rutas marco para adopción en las localidades según su caracterización y necesidades de los adolescentes en el territorio, se asesora frente a su gestión de espacios intersectoriales para la creación de la Ruta, indicando que se puede aprovechar el Comité de DSDR y prevención de embarazo en adolescentes para la socialización del documento y posterior concertación para la creación de la ruta, se aclara que posterior a la creación de la Ruta en el municipio; Ajustada al ministerio de Salud se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

debe socializar con todos los sectores, de la cual se debe levantar acta de socialización, registro fotográfico y firmas de asistencia.

A continuación, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE. Y se informa que debe ser socializada en el comité de DSDR y prevención de embarazos en adolescentes como acciones propias del ente territorial.

- Como acción de IVC la DLS debe verificar el Reporte y hacer seguimiento a los casos de embarazo en adolescentes (en menores de 18 años.) en la presente visita de asistencia técnica se informa que se debe iniciar con este proceso, Por tanto, en primera instancia deben solicitar esta base de datos a todas IPS del municipio ya sean públicas y privadas para el seguimiento de casos. La DLS debe tener cuantificados los casos de embarazos en menores de 18 años, las asesorías en IVE, la adherencia de estos casos a la atención prenatal y la garantía del Método anticonceptivo en la atención del parto como acción para la prevención del segundo embarazo.
- Estrategias y/o actividades en prevención del embarazo en adolescentes: articulación intersectorial y todas las acciones que ejecute la DLS para mitigar este evento en el municipio.
- Las Acciones de IVC de la DLS a las IPS del municipio: Para verificación de cumplimiento de la resolución 3280 de 2018. (con evidencia documental), Seguimiento a los servicios de P Y P, atención diferenciada a adolescentes y jóvenes. mediante Auditorías de Régimen S Y C.

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte del Ente territorial, a la IPS pública municipal o demás IPS que ofrecen atención, pues son las encargadas de prestar atención directa en Servicios de P Y P a la población Adolescente y joven, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios al Adolescente y joven. se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Resolución 3280 de 2018,

atenciones en salud al adolescente y atenciones en salud en la juventud. Y se encuentre un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos al Hospital.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se comunica a la DLS que pueden utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaría de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, por tanto en la presente Visita se hace entrega documental de las Listas de chequeo que se aplicaran en la siguiente visita por parte del componente de adolescentes y Jóvenes al Hospital municipal.

Se informa que según resolución 3280 de 2018, la DLS debe realizar acciones de IVC con la IPS municipal para:

- Garantizar entrega de métodos anticonceptivos y preservativos a la población.
- Garantice el tamizaje de VIH, HB y HC en jóvenes.
 - La DLS debe realizar seguimiento de atenciones a adolescentes y jóvenes en la especialidad que requiera - Psicología, Nutrición etc. Atención multidisciplinaria.

4. VARIOS

- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR.
- Se dejan insumos de los Lineamientos del Componente de Adolescentes y Jóvenes; sexualidad libre y responsable. Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: CONPES 147 de 2012.
- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

- Liderar los procesos de coordinación y seguimiento con la IPS con relación a adolescentes y Jóvenes: servicios amigables, seguimiento a adolescentes embarazadas menores de 18 años, seguimiento a la atención y detección de alteraciones en adolescentes y jóvenes.

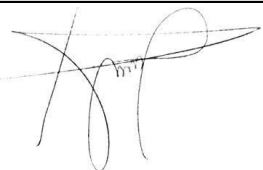
4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID y demás Resoluciones.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	ERIKA SANTOS GONZALEZ	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo el día 30 de septiembre del 2020 a las 8 am
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	ERIKA SANTOS GONZALEZ	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	ERIKA SANTOS GONZALEZ	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	ERIKA SANTOS GONZALEZ	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E	ERIKA SANTOS GONZALEZ	permanente	
---	------------------------------	--------------------------	--

Como constancia, se firma por los asistentes a los (31) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
ERIKA SANTOS GONZALEZ	DLS ALPUJARRA	erika.santos2401@gmail.com	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 8	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	9 am
			30	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
LUZ DARY OSTOS PANIAGUA	Profesional Apoyo Salud Pública	DLS de Prado

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Socialización de lineamientos vigencia 2020 del programa de adolescentes y jóvenes. 3. Abordaje de la supervisión y asistencia técnica mediante la asesoría de la lista de chequeo 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la DLS

se realiza presentación de cada uno de los asistente y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza socialización de lista de chequeo en conjunto con el personal de salud de IVC de la secretaría de salud municipal de la alcaldía de Prado y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Se continúa con la socialización de la Dimensión: Sexualidad Derechos Sexuales y reproductivos, con énfasis en los Lineamientos del departamento vigencia 2020 del componente de adolescentes y jóvenes. Abarcando la Adolescencia como una Etapa cardinal de actuación efectiva del sector salud, para garantizar el desarrollo sano de los Adolescentes y jóvenes, implementando procesos y estrategias para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, incluyendo la garantía de la calidad en la prestación de estos servicios de SSR.

3. Seguidamente, se plasma la asistencia técnica que se ofertó al ente territorial por parte del componente de adolescente y joven mediante el abordaje de la lista de chequeo:

Se informa que el objetivo de la presente visita es dar a conocer la lista de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de IVC en el tema de adolescentes y jóvenes en el municipio, se resalta que nos proyectamos al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, con el componente de adolescente necesitamos verificar la situación actual de salud de la población de 10 a 29 años (Adolescentes y jóvenes) en el municipio mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnóstico de salud o patologías más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento del embarazo en adolescentes, para después revisar el plan territorial de salud y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (proyectos, políticas. Programas) que se proyectaron para abordar los problemas de salud de la población adolescente y joven en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva.

Se informa que se revisará el Plan operativo Anual para el 2020 del municipio y se indaga; si cumple con los lineamientos del componente de adolescente y la dimensión de sexualidad:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Acciones/actividades de Gestión en Salud Pública y colectivas:

1. Actividades colectivas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos: movilización, socialización y empoderamiento sobre DSR, directamente con los adolescentes jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad
2. Acciones que promueven el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales en derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad (Resolución 1904).
3. Acciones que promocionan y/o facilitan zonas de orientación y centros de escucha, encuentros de padres para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y responsable de adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad.
4. Que acciones de información y comunicación en salud realiza la DLS para la promoción y difusión de los DSYR y promoción de los servicios de salud para jóvenes y adolescentes (SSAAJ).
5. Servicios de salud amigables para adolescentes (Conocimiento, funcionamiento y promoción de los mismos)
6. Brigada de salud: detección de alteraciones en Adolescentes y jóvenes, Planificación familiar, Suministro de métodos (preservativos).
7. Acciones de Sensibilización, orientación, dirigida a NNJA sobre (Proyecto de vida- ITS-Cáncer-VIH-Prevención del embarazo en adolescentes).

Según lo plasmado en el Plan decenal de salud pública y Resolución 3280 de 2018, se debe realizar el proceso de Gestión en salud pública; lo que traduce en la obligación de gestionar recursos para ofertar estas actividades durante el transcurso del año a la población adolescente y joven del municipio generando un verdadero impacto en salud pública y ejecutando efectivamente el Plan Operativo Anual proyectado para el presente año 2020.

El próximo punto a asesorar son las acciones de Inspección y Vigilancia que debe realizar la secretaría de salud municipal - ente territorial:

- Existencia del comité de Derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en la adolescencia, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y las actas de reuniones del comité.

El cual tiene como funciones: Generar estrategias intersectoriales para la prevención de embarazo en adolescentes en el municipio. Notificación de los casos de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Adolescentes embarazadas menores de 18 años y el análisis y seguimiento correspondiente de los casos reportados de embarazos en menores de 18 años.

EL funcionamiento de los servicios amigables en el municipio. La reunión del comité se debe realizar de carácter trimestral y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité.

- Acciones intersectoriales que garanticen el ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, a continuación se asesora frente a la articulación intersectorial con otros sectores y otras secretarías municipales: Educación, cultura, deporte, sector protección y Justicia, donde se aprovechen los espacios y eventos para promocionar los servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes y promocionar los DSDR y prevención del embarazo en adolescencia. Reuniones de concertación de estrategias para garantizar estas acciones.

- Se orienta sobre la Ruta de atención de adolescentes embarazadas y socialización y divulgación de la misma. - Y socialización de sentencia C - 355 de 2006.

Respecto a la Ruta de atención integral de adolescentes embarazadas CONPES 147 de 2012 elaborado por el Ministerio de Salud, se indica que en este documento están plasmadas las competencias, procesos y procedimientos de los sectores: Salud, protección, justicia, educación, Ministerio Público, enfatizando que contiene las rutas marco para adopción en las localidades según su caracterización y necesidades de los adolescentes en el territorio, se asesora frente a su gestión de espacios intersectoriales para la creación de la Ruta, indicando que se puede aprovechar el Comité de DSDR y prevención de embarazo en adolescentes para la socialización del documento y posterior concertación para la creación de la ruta, se aclara que posterior a la creación de la Ruta en el municipio; Ajustada al ministerio de Salud se debe socializar con todos los sectores, de la cual se debe levantar acta de socialización, registro fotográfico y firmas de asistencia.

A continuación, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE. Y se informa que debe ser socializada en el comité de DSDR y prevención de embarazos en adolescentes como acciones propias del ente territorial.

- Como acción de IVC la DLS debe verificar el Reporte y hacer seguimiento a los casos de embarazo en adolescentes (en menores de 18 años.) en la presente visita de asistencia técnica se informa que se debe iniciar con este proceso, Por tanto, en primera instancia

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

deben solicitar esta base de datos a todas IPS del municipio ya sean públicas y privadas para el seguimiento de casos. La DLS debe tener cuantificados los casos de embarazos en menores de 18 años, las asesorías en IVE, la adherencia de estos casos a la atención prenatal y la garantía del Método anticonceptivo en la atención del parto como acción para la prevención del segundo embarazo.

- Estrategias y/o actividades en prevención del embarazo en adolescentes: articulación intersectorial y todas las acciones que ejecute la DLS para mitigar este evento en el municipio.
- Las Acciones de IVC de la DLS a las IPS del municipio: Para verificación de cumplimiento de la resolución 3280 de 2018. (con evidencia documental), Seguimiento a los servicios de P Y P, atención diferenciada a adolescentes y jóvenes. mediante Auditorías de Régimen S Y C.

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte del Ente territorial, a la IPS pública municipal o demás IPS que ofrecen atención, pues son las encargadas de prestar atención directa en Servicios de P Y P a la población Adolescente y joven, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios al Adolescente y joven. se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Resolución 3280 de 2018, atenciones en salud al adolescente y atenciones en salud en la juventud. Y se encuentre un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos al Hospital.

se comunica a la DLS que pueden utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaría de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, por tanto en la presente Visita se hace entrega documental de las Listas de chequeo que se aplicaran en la siguiente visita por parte del componente de adolescentes y Jóvenes al Hospital municipal.

Se informa que según resolución 3280 de 2018, la DLS debe realizar acciones de IVC con la IPS municipal para:

- Garantizar entrega de métodos anticonceptivos y preservativos a la población.
- Garantice el tamizaje de VIH, HB y HC en jóvenes.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- La DLS debe realizar seguimiento de atenciones a adolescentes y jóvenes en la especialidad que requiera - Psicología, Nutrición etc. Atención multidisciplinaria.

4. VARIOS

- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR.
- Se dejan insumos de los Lineamientos del Componente de Adolescentes y Jóvenes; sexualidad libre y responsable. Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: CONPES 147 de 2012.
- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos

Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

- Liderar los procesos de coordinación y seguimiento con la IPS con relación a adolescentes y Jóvenes: servicios amigables, seguimiento a adolescentes embarazadas menores de 18 años, seguimiento a la atención y detección de alteraciones en adolescentes y jóvenes.

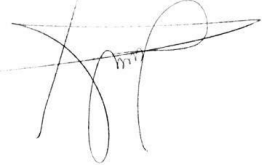
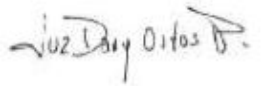
4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID y demás Resoluciones.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo		permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo el día 9 de septiembre del 2020 a las 10 am
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280		permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes		permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos		permanente	
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E		permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Como constancia, se firma por los asistentes a los (30) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
LUZ DARY OSTOS PANIAGUA	DLS Prado	saludpublica@prado-tolima.gov.co	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 12	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2 pm
			14	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA	
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL	
HEVER VASQUEZ HERRERA	ENFERMERO PYP	ENFERMERÍA	

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la asistencia técnica: Resolución 3280/2018: Adolescentes Y Jóvenes. Exposición de ítems de Listas de chequeo de H.C completa y DSDR 3. Acciones de IVC en la ESE, Exposición de la Lista de chequeo ESE - IVC. 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la E.S.E
2. **ABORDAJE DE LA ASISTENCIA TÉCNICA: RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018: ADOLESCENTES Y JÓVENES, Y EXPOSICIÓN DE ÍTEMS CONTENIDOS EN LAS LISTAS DE CHEQUEO DE H.C COMPLETA Y DSDR:**

Se realiza una introducción a resolución 3280 de 2018, enfatizando el curso de vida adolescencia y juventud, teniendo en cuenta que ya se oferto capacitación completa al Hospital y La alcaldía municipal en el presente tema.

Según Resolución 3280 se pauta la población Objeto:

Adolescentes de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

Jóvenes: de 18 años a 28 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

CUADRO 1. ATENCIONES INCLUIDAS RES 3280 DE 2018

JUVENTUD	ADOLESCENTE
- valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional). -Valorar el desarrollo de la autonomía. -Valorar el estado nutricional y antropométrico. -Valorar las prácticas alimentarias. -Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. -Valorar la salud auditiva y comunicativa. -Valorar la salud visual. -Valorar la salud sexual y reproductiva.	- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, cognitivo y socioemocional). - Valorar el estado nutricional y antropométrico. - Valorar las prácticas alimentarias. - Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. - Valorar la salud sexual y reproductiva. - Valorar la salud auditiva y comunicativa. - Valorar la salud visual. - Valorar la función mental, emocional y social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Brindar información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.	• Valorar el estado de salud en relación con el trabajo. • Valorar la dinámica familiar. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamizaje para detección temprana de alteraciones en la salud. • Información en salud a los jóvenes.
Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.	Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.
<i>El profesional de enfermería podrá realizar los procedimientos y ordenar los medicamentos, insumos, dispositivos y otros procedimientos de acuerdo con lo definido en las intervenciones/atenciones.</i>	
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Anamnesis: A. Antecedentes personales, médicos, vacunación, alergias, enfermedades, discapacidad, accidentes, toxicológicos (Adolescente y Padres), medicamentos, sensoriales (audición o visión), desarrollo puberal (menarquia/espermarquia, cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar u otras zonas), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo diversas formas de violencia, conducta suicida entre otras). B. Asistencia escolar y desempeño académico, comportamiento general y relaciones interpersonales. C. Preocupaciones de salud y cuidado extraescolar. D. Realización y verificación de resultados de pruebas de anemia. E. Antecedentes familiares enfermedades hereditarias y problemas de rendimiento escolar, de conducta o de aprendizaje, salud mental y psicosociales de los padres, trastornos mentales, violencia intrafamiliar, SPA. F. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en	Anamnesis: Antecedentes personales: Factores de riesgo o presencia de <u>enfermedades metabólicas</u> (diabetes, sobrepeso, dislipidemias) <u>cardiovasculares</u> (hipertensión, infartos, cerebrovasculares), <u>pulmonares</u> (EPOC, asma), <u>cáncer</u> (cuello uterino, seno, próstata, estomago o colorrectal), alteraciones sensoriales (audición y visuales), <u>problemas visuales</u> (defectos refractivos, glaucoma, estrabismo), "Enfermedades", <u>manejo del estrés y situaciones de alta tensión</u>, ITS, Alérgicos, traumatismos, <u>trasfusiones, Cx, Hx</u>, medicamentos, vacunación, discapacidad, <u>exposición a diversas formas de violencias o riesgos psicosociales para violencia, enfermedades o accidentes laborales</u>, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y ambientales), toxicológicos (consumo de tabaco, alcohol, otros SPA) (tipo de sustancia, frecuencia, cantidad, tiempo de consumo). ginecoobstétricos. B. realización y resultados: <u>Pruebas de tamizaje</u> para detección temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer de cuello uterino. C. Antecedentes familiares. SPA: Hijos y pareja.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

sus diferentes componentes (Según Lista de chequeo de Sexualidad.)

G. Consumo y hábitos alimentarios.

H. Prácticas y hábitos saludables (Sueño, juego, actividad física, uso tiempo libre, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal).

I. Prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas. (Vx, negligencia, abandono - Derivar a Rutas)

J. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

k. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias.

L. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico:

Completo, todos los signos vitales.

tabla de percentiles de tensión arterial en adolescentes.

• **Valoración del desarrollo**

A. Funciones cognitivas

B. Identidad

C. Autonomía

- **Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos** (Anexo 3) INDICADORES ANTROPOMETRICOS RES 2465/ 2016: Talla/ Edad --- IMC.

- **Valoración de la salud sexual:** Tanner, criptorquidea, epi- hipospadias, varicocele, estirón puberal, intersexualidad, glándula tiroidea, signos clínicos de hipogonadismo, atetismo intenso, uso de medicamentos como glucocorticoides. Signos de Vx física y sexual, prácticas nocivas: mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzado

D. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes.

E. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas.

F. Prácticas y hábitos saludables. (Se suma manejo del estrés y situaciones de alta tensión, práctica frecuente del autoexamen de seno y autoexamen de testículo).

G. Actividad laboral o económica actual y previa. (Edad de inicio de su actividad laboral. Indagar sobre el tipo de labor, tipo de vinculación laboral y la antigüedad de la misma, la carga laboral. Indagar sobre la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz)

H. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

I. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social.

J. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico

Completo, todos los signos vitales.

- **Valoración del estado nutricional,** seguimiento a los parámetros antropométricos y **valoración de riesgo cardiovascular y metabólico.**

Peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura Res 2465. O Link MSYPS

Riesgo cardiovascular y metabólico: Finnish Risk Score (Anexo 18) Tablas de Estratificación de la OMS (Anexo 19). Link MSYPS Pag 48 RPMS.

- **Valoración de la salud sexual:** Conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor. Vx sexual y física.

- **Valoración de la Salud Visual:** examen oftalmoscópico y agudeza Visual. Si la agudeza visual se encuentra reducida por debajo de 20/50, debe derivarse a una consulta resolutoria por

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• <u>Valoración de la Salud Visual:</u> examen oftalmoscópico, agudeza Visual carta de Snellen y otros. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa:</u> Inspección visual, la otoscopia, Vx funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo. 2 Preguntas de percepción: ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, ¿Cree usted que escucha bien?, se recomienda aplicar la lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído. Anexo 4. • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> Lesiones físicas, autoinfringidas, SPA. Identifica riesgo → Instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC) (Anexo 11) para los adolescentes entre 12 y 15 años y Self Report Questionnaire (SRQ) (Anexo 12) a partir de los 16 años Consumo/ SPA → Instrumento Substance Involvement Screening Test (ASSIST) (Anexo 16) y alcohol el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Anexo 17). • <u>Otros aspectos físicos:</u> Exploración del Cuello, orofaringe, hepatoesplenomegalias, hernias, MI: Valgus, TBC, escoliosis, lordosis, cifosis. Información en Salud: Educación: • Ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos.	optometría para confirmar o descartar un componente refractivo. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa. (=)</u> • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> (pensamiento – lógica, contenido y velocidad, lenguaje – coherencia, fluidez-, afecto y estado de ánimo, percepciones, sensorio – orientación, concentración, memoria, cálculos, razonamiento abstracto-, introspección y juicio); y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales. • <u>Otros aspectos físicos:</u> valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno o forma de la misma, el color, los pezones y la areola), identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas(queratosis actínicas). Información en Salud EDUCAR: • Prácticas de alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postural, fotoprotección. • Cuidados para la salud visual y auditiva (incluyendo pautas para el uso de pantallas, dispositivos de audio) • Riesgos del consumo SPA (tabaco, alcohol y otras drogas). • Pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación. • Prevención del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco.
---	--

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia. • Servicios de salud disponibles para los adolescentes. • Promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables. • Prácticas deportivas organizadas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas. • Promoción de la salud mental, prevención de violencias. • Prevención de accidentes. • Cuidado del oído y la visión. • hábitos de higiene personal y de higiene bucal.	Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Remisión para vacunación. c. Tamización para cáncer de cuello uterino d. Tamizajes para población con identificación de riesgos: • Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico: incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis. • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996. • Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. e. Consulta de anticoncepción. f. Educación grupal g. Educación Individual
Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Hemoglobina y Hematocrito: Niñas y adolescentes mujeres de 10 a 13 años: una vez en el período - 14 a 17 años: una vez en el período. c. Remisión para vacunación. d. Consulta de anticoncepción. e. Tamizajes • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. f. Educación grupal g. Educación Individual	DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:
DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:	DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Exposición a riesgos psicosociales o violencias → RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Salud Mental. Conducta suicida → RIAS para población con riesgo o presencia de problemas y trastornos mentales y epilepsia. • Anormalidad en oftalmoscopia o la valoración de la agudeza visual → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones visuales o a una consulta resolutive de optometría u oftalmología según sea el caso. • Anormalidad auditivas → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones auditivas y de la comunicación o a una consulta resolutive según el caso. • Anormalidad de la salud bucal → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en salud bucal o valoración específica por odontología para el manejo respectivo. • Consumo de SPA → RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	• Factores de riesgo o alteraciones r/c actividad laboral o económica → RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad o accidente laborales. • Exposición a violencia interpersonal o violencia sexual → RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Factores de riesgo o alteraciones nutricionales → RIAS para la población con riesgo o alteraciones nutricionales o una atención resolutive según sea el caso. • Resultados alt de los exámenes Glicemia, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis → RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebro vascular metabólica.
INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS
• Tablas y gráficas para clasificación nutricional. • Cuestionarios RQC (Anexo 11), SRQ (Anexo 12), AUDIT (Anexo 17), ASSIST (Anexo 16). • Lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación (Anexo 4). • Escalas de tanner, familiograma (Anexo 6), apgar familiar (Anexo 7), ecomapa (Anexo 8). • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, pesa y tallímetro).	• Cuestionarios, AUDIT, ASSIST. • Preguntas Whooley (Anexo 21) Depresión, cuestionario GAD-2 (Anexo 22) Trastornos de ansiedad, escala Zarit, Finnishrisk score (Anexo 23) Rol de cuidador fml. • Tablas de estratificación de la OMS. • Lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, familiograma, APGAR familiar, ecomapa. • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, balanza y tallímetro, etc.).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se desarrolla la asistencia mediante el abordaje de la atención según resolución 3280 del 2018 por el cual se ofertan las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, atención en salud para el adolescente y el Joven, se orienta a la atención con calidad según normatividad, y una adopción del modelo de H.C dentro de la norma, siendo necesario que se incluyan todas las preguntas que se le deben realizar a la población adolescente y Joven.

Se reitera que se debe realizar un registro completo y descriptivo en la H.C donde se refleje que el servicio ofertado es ameno, confiable y amigable para la población objeto. Anamnesis completa personal, familiar, social, la necesidad de verificar el estado de la salud mental. La consigna de un examen físico completo, valoración antropométrica y transversalmente relacionar todos los datos con el análisis de la anamnesis. Teniendo como objetivo la detección de alteraciones o posibles riesgos en salud para la remisión a otras disciplinas y garantizar una atención interdisciplinaria. Además de remitir a las RIAS para población con riesgo.

También se orienta a que el médico y enfermera garantice la prescripción de laboratorios y tamizajes para adolescentes y jóvenes, dando cumplimiento a lo establecido en Res 3280; Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Se realiza una asesoría completa frente a las atenciones individuales del adolescente y el Joven contenidas en el Cuadro inicial en la presente acta. CUADRO 1.

Se orienta a cómo desarrollar las atenciones por curso de vida: Atención en salud al Adolescente y Atención en salud en la Juventud y los instrumentos a utilizar para una valoración integral, se resalta el componente de educación el cual debe adoptarse para garantizar una atención integral durante la consulta. Siempre enmarcando una valoración completa, mediante la adopción de la H.C conforme Res 3280, Anexar instrumentos de valoración: Familiograma, Apgar. Ecomapa, escalas de Tanner puberal y mamaria, indicadores antropométricos según Res 2465 de 2016. Listas de chequeo y cuestionarios plasmados en los instrumentos e insumos en el **Cuadro 1**.

3. ACCIONES DE IVC EN LA IPS: LISTA DE CHEQUEO IPS - IVC.

Se realizará verificación aleatoria de Historias clínicas de atención en salud al adolescente y Joven donde se validará cumplimiento a Res 3280 de 2018: Se aplicará la Lista de chequeo: "H.C COMPLETA" (Numero 2.) validando atención de calidad, toma de HB y HTC, remisión al equipo interdisciplinario de acuerdo a la alteración detectada y para la valoración de los DSDR se aplicará la lista de chequeo: "H.C DSDR" (Numero 3.).

Se asesora frente a la Lista de chequeo Numero 1. "IVC - IPS" donde se validan acciones de inspección y vigilancia respecto a adolescente y Jóvenes en la IPS:

Se verificará la cantidad de población de adolescente y Joven afiliada por EPS y la cantidad de consultas al adolescente y Joven por mes, en aras de verificar la proporción de adolescentes y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

jovenes atendidos y la oferta de estos servicios a la población objeto, de encontrarse baja se deberán adoptar medidas u estrategias de demanda inducida y brigadas extramurales para llevar el servicio donde se encuentran los adolescentes y jóvenes.

El componente de adolescente también verifica existencia de la base de datos de adolescentes embarazadas menores de 18 años y el seguimiento a estas adolescentes, incluidas aquellas que cuentan con una condición de vulnerabilidad (Víctimas del conflicto, Room, etnias, violencia intrafamiliar o sexual, personas con discapacidad), al mismo tiempo la IPS debe garantizar la asesoría en IVE según causales de la sentencia C355 de 2006, asesoría que debe quedar plasmada en la H.C de primera atención de la gestante adolescente y la aclaratoria de solicitud del procedimiento por parte de la menor, otra labor de la IPS es consignar en la H.C de toda menor de 14 años embarazada la dirección de su caso o remisión al ente territorial, sector protección y justicia mediante oficio con descripción del caso y datos de la menor, haciendo efectiva la ruta de atención integral de embarazo en adolescentes.

Por otro lado, se resalta nuevamente la importancia en que la IPS oferte atención por psicología de adolescentes y jóvenes. En el momento que el adolescente necesite orientación o apoyo el medico este en capacidad de garantizar la primera ayuda psicología, mientras se hace efectiva la remisión al servicio, articular esta acción con el ente territorial para la disposición de un psicólogo que oferte atención a la población adolescente y joven.

Como meta departamental del componente de disminuir el embarazo en adolescentes se deben promover los métodos de planificación modernos (DIU, Implante subdérmico), por tanto se verificara en la IPS si se suministran los métodos de planificación según requerimiento de adolescentes y jóvenes, Orales, inyectables mensuales y trimestrales, modernos. Además de la identificación de las barreas en el suministro de dichos métodos.

Conforme a lo anterior también se verificará la cantidad de adolescentes y jovenes atendidos en consejería de planificación familiar por la IPS.

Retomando el tema de asesoría en IVE a adolescentes embarazadas, se socializa los lineamientos del MSPS frente a la obligación de realizar esta asesoría a la totalidad de mujeres que se les confirme un embarazo antes de incluirlas al control prenatal, por tanto, se les informa que es un deber garantizar esta asesoría y la realización del procedimiento dentro de los 5 días hábiles a la solicitud de la adolescente es una obligación de la IPS, además se verificara las interrupciones de embarazo en adolescentes menores de 18 años que se hayan realizado en la ESE, incluidas aquellas con condición de discapacidad (RES 1904 DE 2017)

Tocando el próximo ítem de la lista de Chequeo se informa que el Hospital debe realizar seguimiento a adolescentes con diagnostico de VIH, con relación a su tratamiento y estado actual de salud, es decir saber dar razón de este paciente.

Con relación al perfil e idoneidad del médico y enfermera que brinda atención a la población adolescente y joven, se verificara en la IPS el cronograma de capacitaciones y ejecución de estas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

capacitaciones en los siguientes temas: capacitación en la Res 3280 de 2018; atención a adolescentes y Jóvenes, en Interrupción Voluntaria del Embarazo, y Planificación familiar con Enfoque de derechos. Se soportará el cumplimiento de la IPS mediante presentación de Actas, fotos y registro de las firmas de los asistentes.

Se propone incluir dentro del COVE la dimensión de sexualidad DSDR; y sus cuatro componentes para que se analicen los eventos de interés en salud pública de la dimensión, en el caso de adolescentes: Verificar y hacer seguimiento a los casos de gestantes menores de 18 años, además que con esta acción se da cumplimiento al ítem evaluativo de la lista de chequeo.

Para finalizar la asistencia técnica al hospital mediante el abordaje de la lista de chequeo se asesora frente a las bases de datos que se manejan en el componente y su envío mensual al ente territorial y departamental, se debe enviar actualizada, con diligenciamiento completo y con la respectiva casilla de asignación de próxima cita para facilitar el seguimiento de adolescentes y jóvenes en la consulta.

Las bases de datos que debe remitir el Hospital son: Base de datos de gestantes menores de 18 años, Base de datos de atención en salud para la Juventud, y atención en salud para la adolescencia. Adolescentes y Jóvenes Remitidos a psicología y otros especialistas.

4. VARIOS

- La IPS ofrece los servicios de atención al joven a través de la consulta diferenciada, lunes a Viernes de 07: 00 am – 12:00 am y de 02:00 Pm – 06:00 Pm.

INSUMOS ENTREGADOS AL HOSPITAL

- Se dejan listas de chequeo al Hospital: Las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la IPS para validación de cumplimiento en la atención del adolescente y Joven según Res 3280 de 2018.

Número 1. IVC - IPS

Número 2. H.C Completa

Número 3. H.C DSDR.

- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud,
- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Resolución 276 de 2019 por la cual se modifica el artículo 4 de la Resolución 3280: "PROGRESIVIDAD Y TRANSITORIEDAD" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos
- Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.
- Se deja insumo de: Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: Conpes 147 de 2012. Tablero de Control de Estrategia ENPEA

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

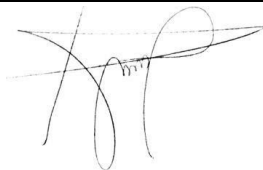
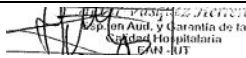
- Consolidar el porcentaje de atendidos por consulta de primera vez, adolescentes y jóvenes, atención por psicología, consejería en planificación familiar, entrega de suministros anticonceptivos, IVE, adolescentes menores de 18 años embarazadas.
- Planear y ejecutar capacitaciones internas al personal de salud en: Res 3280: atención en salud a adolescentes y jóvenes y planificación para adolescentes y jóvenes con enfoque de derechos.
- Llevar la consulta al adolescente y joven a nivel extramural a fin de aumentar la cobertura de atención a adolescentes y jóvenes. (Medicina, psicología y consejería en planificación familiar y entrega MAC)

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 12 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	HEVER VASQUEZ HERRERA	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo el día 9 de septiembre a las 2 pm
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	HEVER VASQUEZ HERRERA	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	HEVER VASQUEZ HERRERA	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	HEVER VASQUEZ HERRERA	permanente	
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E	HEVER VASQUEZ HERRERA	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág.
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Como constancia, se firma por los asistentes a los (14) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
HEVER VASQUEZ HERRERA	HOSPITAL CARLOS T.	HEVER.HVH@GMAIL.COM	 Hever Vasquez Herrera Especialista en Aud. y Garantía de la Calidad Hospitalaria C.A. HERRERA

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	3 pm
			27	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO		DEPENDENCIA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes		SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
BRENDA LILIANA YARA	ENFERMERA PROFESIONAL		HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la asistencia técnica: Resolución 3280/2018: Adolescentes Y Jóvenes. Exposición de ítems de Listas de chequeo de H.C completa y DSDR 3. Acciones de IVC en la ESE, Exposición de la Lista de chequeo ESE - IVC. 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la E.S.E
2. **ABORDAJE DE LA ASISTENCIA TÉCNICA: RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018: ADOLESCENTES Y JÓVENES, Y EXPOSICIÓN DE ÍTEMS CONTENIDOS EN LAS LISTAS DE CHEQUEO DE H.C COMPLETA Y DSDR:**

Se realiza una introducción a resolución 3280 de 2018, enfatizando el curso de vida adolescencia y juventud, teniendo en cuenta que ya se oferta capacitación completa al Hospital y La alcaldía municipal en el presente tema.

Según Resolución 3280 se pauta la población Objeto:

Adolescentes de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.
Jóvenes: de 18 años a 28 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

CUADRO 1. ATENCIONES INCLUIDAS RES 3280 DE 2018

JUVENTUD	ADOLESCENTE
- valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional). -Valorar el desarrollo de la autonomía. -Valorar el estado nutricional y antropométrico. -Valorar las prácticas alimentarias. -Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. -Valorar la salud auditiva y comunicativa. -Valorar la salud visual. -Valorar la salud sexual y reproductiva.	- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, cognitivo y socioemocional). - Valorar el estado nutricional y antropométrico. - Valorar las prácticas alimentarias. - Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. - Valorar la salud sexual y reproductiva. - Valorar la salud auditiva y comunicativa. - Valorar la salud visual. - Valorar la función mental, emocional y social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Brindar información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.	• Valorar el estado de salud en relación con el trabajo. • Valorar la dinámica familiar. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamizaje para detección temprana de alteraciones en la salud. • Información en salud a los jóvenes.
Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.	Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.
<i>El profesional de enfermería podrá realizar los procedimientos y ordenar los medicamentos, insumos, dispositivos y otros procedimientos de acuerdo con lo definido en las intervenciones/atenciones.</i>	
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Anamnesis: A. Antecedentes personales, médicos, vacunación, alergias, enfermedades, discapacidad, accidentes, toxicológicos (Adolescente y Padres), medicamentos, sensoriales (audición o visión), desarrollo puberal (menarquia/espermarquia, cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar u otras zonas), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo diversas formas de violencia, conducta suicida entre otras). B. Asistencia escolar y desempeño académico, comportamiento general y relaciones interpersonales. C. Preocupaciones de salud y cuidado extraescolar. D. Realización y verificación de resultados de pruebas de anemia. E. Antecedentes familiares enfermedades hereditarias y problemas de rendimiento escolar, de conducta o de aprendizaje, salud mental y psicosociales de los padres, trastornos mentales, violencia intrafamiliar, SPA. F. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en	Anamnesis: Antecedentes personales: Factores de riesgo o presencia de <u>enfermedades metabólicas</u> (diabetes, sobrepeso, dislipidemias) <u>cardiovasculares</u> (hipertensión, infartos, cerebrovasculares), <u>pulmonares</u> (EPOC, asma), <u>cáncer</u> (cuello uterino, seno, próstata, estomago o colorrectal), alteraciones sensoriales (audición y visuales), <u>problemas visuales</u> (defectos refractivos, glaucoma, estrabismo), "Enfermedades", <u>manejo del estrés y situaciones de alta tensión</u>, ITS, Alérgicos, traumatismos, <u>trasfusiones</u>, Cx, Hx, medicamentos, vacunación, discapacidad, <u>exposición a diversas formas de violencias o riesgos psicosociales para violencia</u>, <u>enfermedades o accidentes laborales</u>, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y ambientales), toxicológicos (consumo de tabaco, alcohol, otros SPA) (tipo de sustancia, frecuencia, cantidad, tiempo de consumo). ginecoobstétricos. B. realización y resultados: <u>Pruebas de tamizaje</u> para detección temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer de cuello uterino. C. Antecedentes familiares. SPA: Hijos y pareja.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

sus diferentes componentes (Según Lista de chequeo de Sexualidad.)

G. Consumo y hábitos alimentarios.

H. Prácticas y hábitos saludables (Sueño, juego, actividad física, uso tiempo libre, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal).

I. Prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas. (Vx, negligencia, abandono - Derivar a Rutas)

J. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

k. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias.

L. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico:

Completo, todos los signos vitales.

tabla de percentiles de tensión arterial en adolescentes.

• **Valoración del desarrollo**

A. Funciones cognitivas

B. Identidad

C. Autonomía

- **Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos** (Anexo 3) INDICADORES ANTROPOMETRICOS RES 2465/ 2016: Talla/ Edad --- IMC.

- **Valoración de la salud sexual:** Tanner, criptorquidea, epi- hipospadias, varicocele, estirón puberal, intersexualidad, glándula tiroidea, signos clínicos de hipogonadismo, atetismo intenso, uso de medicamentos como glucocorticoides. Signos de Vx física y sexual, prácticas nocivas: mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzado

D. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes.

E. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas.

F. Prácticas y hábitos saludables. (Se suma manejo del estrés y situaciones de alta tensión, práctica frecuente del autoexamen de seno y autoexamen de testículo).

G. Actividad laboral o económica actual y previa. (Edad de inicio de su actividad laboral. Indagar sobre el tipo de labor, tipo de vinculación laboral y la antigüedad de la misma, la carga laboral. Indagar sobre la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz)

H. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

I. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social.

J. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico

Completo, todos los signos vitales.

- **Valoración del estado nutricional,** seguimiento a los parámetros antropométricos y **valoración de riesgo cardiovascular y metabólico.**

Peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura Res 2465. O Link MSYPS

Riesgo cardiovascular y metabólico: Finnish Risk Score (Anexo 18) Tablas de Estratificación de la OMS (Anexo 19). Link MSYPS Pag 48 RPMS.

- **Valoración de la salud sexual:** Conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor. Vx sexual y física.

- **Valoración de la Salud Visual:** examen oftalmoscópico y agudeza Visual. Si la agudeza visual se encuentra reducida por debajo de 20/50, debe derivarse a una consulta resolutoria por

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• <u>Valoración de la Salud Visual:</u> examen oftalmoscópico, agudeza Visual carta de Snellen y otros. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa:</u> Inspección visual, la otoscopia, Vx funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo. 2 Preguntas de percepción: ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, ¿Cree usted que escucha bien?, se recomienda aplicar la lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído. Anexo 4. • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> Lesiones físicas, autoinfringidas, SPA. Identifica riesgo → Instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC) (Anexo 11) para los adolescentes entre 12 y 15 años y Self Report Questionnaire (SRQ) (Anexo 12) a partir de los 16 años Consumo/ SPA → Instrumento Substance Involvement Screening Test (ASSIST) (Anexo 16) y alcohol el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Anexo 17). • <u>Otros aspectos físicos:</u> Exploración del Cuello, orofaringe, hepatoesplenomegalias, hernias, MI: Valgus, TBC, escoliosis, lordosis, cifosis. Información en Salud: Educación: • Ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos.	optometría para confirmar o descartar un componente refractivo. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa. (=)</u> • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> (pensamiento – lógica, contenido y velocidad, lenguaje – coherencia, fluidez-, afecto y estado de ánimo, percepciones, sensorio – orientación, concentración, memoria, cálculos, razonamiento abstracto-, introspección y juicio); y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales. • <u>Otros aspectos físicos:</u> valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno o forma de la misma, el color, los pezones y la areola), identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas(queratosis actínicas). Información en Salud EDUCAR: • Prácticas de alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postural, fotoprotección. • Cuidados para la salud visual y auditiva (incluyendo pautas para el uso de pantallas, dispositivos de audio) • Riesgos del consumo SPA (tabaco, alcohol y otras drogas). • Pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación. • Prevención del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco.
---	--

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia. • Servicios de salud disponibles para los adolescentes. • Promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables. • Prácticas deportivas organizadas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas. • Promoción de la salud mental, prevención de violencias. • Prevención de accidentes. • Cuidado del oído y la visión. • hábitos de higiene personal y de higiene bucal.	Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Remisión para vacunación. c. Tamización para cáncer de cuello uterino d. Tamizajes para población con identificación de riesgos: • Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico: incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis. • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996. • Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. e. Consulta de anticoncepción. f. Educación grupal g. Educación Individual
Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Hemoglobina y Hematocrito: Niñas y adolescentes mujeres de 10 a 13 años: una vez en el período - 14 a 17 años: una vez en el período. c. Remisión para vacunación. d. Consulta de anticoncepción. e. Tamizajes • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. f. Educación grupal g. Educación Individual	DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:
DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:	DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Exposición a riesgos psicosociales o violencias → RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Salud Mental. Conducta suicida → RIAS para población con riesgo o presencia de problemas y trastornos mentales y epilepsia. • Anormalidad en oftalmoscopia o la valoración de la agudeza visual → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones visuales o a una consulta resolutive de optometría u oftalmología según sea el caso. • Anormalidad auditivas → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones auditivas y de la comunicación o a una consulta resolutive según el caso. • Anormalidad de la salud bucal → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en salud bucal o valoración específica por odontología para el manejo respectivo. • Consumo de SPA → RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	• Factores de riesgo o alteraciones r/c actividad laboral o económica → RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad o accidente laborales. • Exposición a violencia interpersonal o violencia sexual → RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Factores de riesgo o alteraciones nutricionales → RIAS para la población con riesgo o alteraciones nutricionales o una atención resolutive según sea el caso. • Resultados alt de los exámenes Glicemia, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis → RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebro vascular metabólica.
INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS
• Tablas y gráficas para clasificación nutricional. • Cuestionarios RQC (Anexo 11), SRQ (Anexo 12), AUDIT (Anexo 17), ASSIST (Anexo 16). • Lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación (Anexo 4). • Escalas de tanner, familiograma (Anexo 6), apgar familiar (Anexo 7), ecomapa (Anexo 8). • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, pesa y tallímetro).	• Cuestionarios, AUDIT, ASSIST. • Preguntas Whooley (Anexo 21) Depresión, cuestionario GAD-2 (Anexo 22) Trastornos de ansiedad, escala Zarit, Finnishrisk score (Anexo 23) Rol de cuidador fml. • Tablas de estratificación de la OMS. • Lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, familiograma, APGAR familiar, ecomapa. • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, balanza y tallímetro, etc.).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se desarrolla la asistencia mediante el abordaje de la atención según resolución 3280 del 2018 por el cual se ofertan las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, atención en salud para el adolescente y el Joven, se orienta a la atención con calidad según normatividad, y una adopción del modelo de H.C dentro de la norma, siendo necesario que se incluyan todas las preguntas que se le deben realizar a la población adolescente y Joven.

Se reitera que se debe realizar un registro completo y descriptivo en la H.C donde se refleje que el servicio ofertado es ameno, confiable y amigable para la población objeto. Anamnesis completa personal, familiar, social, la necesidad de verificar el estado de la salud mental. La consigna de un examen físico completo, valoración antropométrica y transversalmente relacionar todos los datos con el análisis de la anamnesis. Teniendo como objetivo la detección de alteraciones o posibles riesgos en salud para la remisión a otras disciplinas y garantizar una atención interdisciplinaria. Además de remitir a las RIAS para población con riesgo.

También se orienta a que el médico y enfermera garantice la prescripción de laboratorios y tamizajes para adolescentes y jóvenes, dando cumplimiento a lo establecido en Res 3280; Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Se realiza una asesoría completa frente a las atenciones individuales del adolescente y el Joven contenidas en el Cuadro inicial en la presente acta. CUADRO 1.

Se orienta a cómo desarrollar las atenciones por curso de vida: Atención en salud al Adolescente y Atención en salud en la Juventud y los instrumentos a utilizar para una valoración integral, se resalta el componente de educación el cual debe adoptarse para garantizar una atención integral durante la consulta. Siempre enmarcando una valoración completa, mediante la adopción de la H.C conforme Res 3280, Anexar instrumentos de valoración: Familiograma, Apgar. Ecomapa, escalas de Tanner puberal y mamaria, indicadores antropométricos según Res 2465 de 2016. Listas de chequeo y cuestionarios plasmados en los instrumentos e insumos en el **Cuadro 1**.

3. ACCIONES DE IVC EN LA IPS: LISTA DE CHEQUEO IPS - IVC.

Se realizará verificación aleatoria de Historias clínicas de atención en salud al adolescente y Joven donde se validará cumplimiento a Res 3280 de 2018: Se aplicará la Lista de chequeo: "H.C COMPLETA" (Numero 2.) validando atención de calidad, toma de HB y HTC, remisión al equipo interdisciplinario de acuerdo a la alteración detectada y para la valoración de los DSDR se aplicará la lista de chequeo: "H.C DSDR" (Numero 3.).

Se asesora frente a la Lista de chequeo Numero 1. "IVC - IPS" donde se validan acciones de inspección y vigilancia respecto a adolescente y Jóvenes en la IPS:

Se verificará la cantidad de población de adolescente y Joven afiliada por EPS y la cantidad de consultas al adolescente y Joven por mes, en aras de verificar la proporción de adolescentes y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

jovenes atendidos y la oferta de estos servicios a la población objeto, de encontrarse baja se deberán adoptar medidas u estrategias de demanda inducida y brigadas extramurales para llevar el servicio donde se encuentran los adolescentes y jóvenes.

El componente de adolescente también verifica existencia de la base de datos de adolescentes embarazadas menores de 18 años y el seguimiento a estas adolescentes, incluidas aquellas que cuentan con una condición de vulnerabilidad (Víctimas del conflicto, Room, etnias, violencia intrafamiliar o sexual, personas con discapacidad), al mismo tiempo la IPS debe garantizar la asesoría en IVE según causales de la sentencia C355 de 2006, asesoría que debe quedar plasmada en la H.C de primera atención de la gestante adolescente y la aclaratoria de solicitud del procedimiento por parte de la menor, otra labor de la IPS es consignar en la H.C de toda menor de 14 años embarazada la dirección de su caso o remisión al ente territorial, sector protección y justicia mediante oficio con descripción del caso y datos de la menor, haciendo efectiva la ruta de atención integral de embarazo en adolescentes.

Por otro lado, se resalta nuevamente la importancia en que la IPS oferte atención por psicología de adolescentes y jóvenes. En el momento que el adolescente necesite orientación o apoyo el medico este en capacidad de garantizar la primera ayuda psicología, mientras se hace efectiva la remisión al servicio, articular esta acción con el ente territorial para la disposición de un psicólogo que oferte atención a la población adolescente y joven.

Como meta departamental del componente de disminuir el embarazo en adolescentes se deben promover los métodos de planificación modernos (DIU, Implante subdérmico), por tanto se verificara en la IPS si se suministran los métodos de planificación según requerimiento de adolescentes y jóvenes, Orales, inyectables mensuales y trimestrales, modernos. Además de la identificación de las barreas en el suministro de dichos métodos.

Conforme a lo anterior también se verificará la cantidad de adolescentes y jovenes atendidos en consejería de planificación familiar por la IPS.

Retomando el tema de asesoría en IVE a adolescentes embarazadas, se socializa los lineamientos del MSPS frente a la obligación de realizar esta asesoría a la totalidad de mujeres que se les confirme un embarazo antes de incluirlas al control prenatal, por tanto, se les informa que es un deber garantizar esta asesoría y la realización del procedimiento dentro de los 5 días hábiles a la solicitud de la adolescente es una obligación de la IPS, además se verificara las interrupciones de embarazo en adolescentes menores de 18 años que se hayan realizado en la ESE, incluidas aquellas con condición de discapacidad (RES 1904 DE 2017)

Tocando el próximo ítem de la lista de Chequeo se informa que el Hospital debe realizar seguimiento a adolescentes con diagnostico de VIH, con relación a su tratamiento y estado actual de salud, es decir saber dar razón de este paciente.

Con relación al perfil e idoneidad del médico y enfermera que brinda atención a la población adolescente y joven, se verificara en la IPS el cronograma de capacitaciones y ejecución de estas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

capacitaciones en los siguientes temas: capacitación en la Res 3280 de 2018; atención a adolescentes y Jóvenes, en Interrupción Voluntaria del Embarazo, y Planificación familiar con Enfoque de derechos. Se soportará el cumplimiento de la IPS mediante presentación de Actas, fotos y registro de las firmas de los asistentes.

Se propone incluir dentro del COVE la dimensión de sexualidad DSDR; y sus cuatro componentes para que se analicen los eventos de interés en salud pública de la dimensión, en el caso de adolescentes: Verificar y hacer seguimiento a los casos de gestantes menores de 18 años, además que con esta acción se da cumplimiento al ítem evaluativo de la lista de chequeo.

Para finalizar la asistencia técnica al hospital mediante el abordaje de la lista de chequeo se asesora frente a las bases de datos que se manejan en el componente y su envío mensual al ente territorial y departamental, se debe enviar actualizada, con diligenciamiento completo y con la respectiva casilla de asignación de próxima cita para facilitar el seguimiento de adolescentes y jóvenes en la consulta.

Las bases de datos que debe remitir el Hospital son: Base de datos de gestantes menores de 18 años, Base de datos de atención en salud para la Juventud, y atención en salud para la adolescencia. Adolescentes y Jóvenes Remitidos a psicología y otros especialistas.

4. VARIOS

- La IPS ofrece los servicios de atención al joven a través de la consulta diferenciada, lunes a Viernes de 07: 00 am – 12:00 am y de 02:00 Pm – 06:00 Pm.

INSUMOS ENTREGADOS AL HOSPITAL

- Se dejan listas de chequeo al Hospital: Las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la IPS para validación de cumplimiento en la atención del adolescente y Joven según Res 3280 de 2018.

Número 1. IVC - IPS

Número 2. H.C Completa

Número 3. H.C DSDR.

- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud,
- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Resolución 276 de 2019 por la cual se modifica el artículo 4 de la Resolución 3280: "PROGRESIVIDAD Y TRANSITORIEDAD" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos
- Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.
- Se deja insumo de: Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: Conpes 147 de 2012. Tablero de Control de Estrategia ENPEA

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

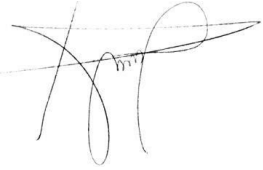
- Consolidar el porcentaje de atendidos por consulta de primera vez, adolescentes y jóvenes, atención por psicología, consejería en planificación familiar, entrega de suministros anticonceptivos, IVE, adolescentes menores de 18 años embarazadas.
- Planear y ejecutar capacitaciones internas al personal de salud en: Res 3280: atención en salud a adolescentes y jóvenes y planificación para adolescentes y jóvenes con enfoque de derechos.
- Llevar la consulta al adolescente y joven a nivel extramural a fin de aumentar la cobertura de atención a adolescentes y jóvenes. (Medicina, psicología y consejería en planificación familiar y entrega MAC)

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 12 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	BRENDA LILIANA YARA	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo el día 15 de Septiembre a las 4 pm
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	BRENDA LILIANA YARA	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	BRENDA LILIANA YARA	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	BRENDA LILIANA YARA	permanente	
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar	BRENDA LILIANA YARA	permanente	
enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág.
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Como constancia, se firma por los asistentes a los (27) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
BRENDA LILIANA YARA	HOSPITAL SAN ANTONIO ESE GUAMO	pyp.sanantonioguamo@gmail.com	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	1	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	10 am
			30	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Capacitación en el tema de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos - atención adolescente y joven.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
EDITH ROSAS DIAZ	Profesional Salud Pública	DLS DOLORES

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión. 2. Abordaje de la capacitación del componente de adolescente: 2.1 Resolución 1904 de 2017 2.2 Resolución 3280 de 2018: Atención en salud por médico general, medicina familiar o enfermería al adolescente y Atención en salud por médico general, medicina familiar o enfermería en la Juventud. 2.3 Atención diferenciada a la adolescente embarazada e interrupción voluntaria del Embarazo. 2.4 plan decenal de salud pública dimensión sexualidad y derechos sexuales 2.5 resolución 518 de 2015 3. Varios 4. Cierre
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:
1. Siendo las 10 de la mañana del día 30 de julio del 2020 en el aula virtual https://meet.google.com/keq-ugcd-htp se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la DLS

se realiza presentación de cada uno de los asistentes y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza la Capacitación sobre los lineamientos del componente Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes en conjunto con el personal de salud de IVC de la secretaría de salud municipal de la alcaldía y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Para continuar con la socialización de los temas centrales a desarrollar durante la capacitación:

2.1. Capacitación Resolución 1904 del 2017 dirigida para jóvenes y adolescentes.

se aborda el tema de **Resolución 1904 del 2017** se inicia informando que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió esta Resolución que adopta el reglamento para garantizar que las personas con discapacidad accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos en el sistema de salud. sobre la base de un enfoque diferencial se informa que La Resolución 1904 de 2017 busca que la población con discapacidad pueda tomar decisiones frente a situaciones como tratamientos de esterilización, planificación e interrupción voluntaria del embarazo. y que los miembros del SGSSS son responsables de realizar la respectiva provisión de apoyos, del ajuste razonable y salvaguarda que les permita tomar decisiones para el acceso de esta población a los respectivos servicios.

se informa que en la prestación del servicio se deben tener en cuenta sus derechos enfocados en garantizar el derecho a la salud y reproductivos en igualdad de condiciones frente a los demás, teniendo en cuenta el enfoque diferencial (edad, género, etnia, tipo de discapacidad y víctimas de la violencia). Para prestar un servicio relacionada con los derechos sexuales y reproductivos, sea un caso de violencia sexual en menores, un procedimiento de esterilización o aborto, es necesario el consentimiento informado. Es decir, la manifestación libre e informada de la voluntad emitida por las persona con discapacidad.

se informa de la obligación de Las EPS, IPS, entidades territoriales y demás entidades del SGSSS en prestar apoyos para la toma de decisiones a través de diferentes formas, con el fin de que las personas con discapacidad sean informadas, consulten y/o expresen su voluntad durante la atención en salud, cada entidad debe cumplir con las obligaciones consignadas en el capítulo V de la presente Resolución.

se explica de los principios en el proceso de toma de decisiones por parte de la persona con discapacidad: principio de dignidad humana, principio pro home, principio progresividad, principio de igualdad y no discriminación, principio de oportunidad y accesibilidad, también se habla de unos enfoques: enfoque de derechos, enfoque de género, enfoque diferencial y enfoque de curso de vida que permite que la política cree mecanismos para que las personas conozcan, ejerzan y exijan sus derechos sexuales y reproductivos en un marco de igualdad, dignidad, libertad y autonomía.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se orienta durante la capacitación que todas las personas con discapacidad se les deben garantizar sus derechos fundamentales en un marco de dignidad humana, igualdad, libertad, autonomía, privacidad e intimidad y de libre desarrollo de la personalidad. haciendo énfasis a la no discriminación de igual modo, les deben ser garantizados sus derechos: derechos sexuales, derechos reproductivos, derechos de las mujeres y niñas con discapacidad a una vida libre de violencias, derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, derecho a la privacidad e intimidad y derecho a la información.

cuando se deba realizar procedimientos como consecuencia de casos de violencia sexual por parte de los representantes legales o familiares se activará por parte del prestador de servicios de salud, la ruta intersectorial contemplada en el protocolo de atención integral en salud, adoptado mediante resolución 0459 de 2012, expedida por el ministerio de salud.

2.2 Resolución 3280 de 2018: Por medio del cual se adoptan los 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 salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Se realiza una introducción a resolución 3280 de 2018, enfatizando el curso de vida adolescencia y juventud. Se menciona el Artículo 7: El cual plasma que la presente Resolución empieza a regir seis (6) meses después de su publicación, fecha a partir de la cual quedarán derogadas las Resoluciones 412 de 2000, 769 de 2008 y 1973 de 2008 y Modifica el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015. Por otro lado, se Menciona la Res 276 de 2019 que modifica el Artículo 4 de la 3280 y lista:

15 actividades que tienen transitoriedad y progresividad a 3 años. Las demás son de obligatorio cumplimiento y deben estar implementadas en el territorio nacional.

Se orienta durante la capacitación en hacer un paralelismo en las actividades nuevas que se evidencian en la Resolución 3280 de 2018 y garantizar el cumplimiento de las mismas durante cada consulta, generar adherencia para el desarrollo de los procedimientos, para garantizar una atención con calidad e integral a la población Sujeto, además de la estructuración de la Historia clínica para cobijar todos los ítems en la atención por curso de vida y tener una H.C que permita realizar una valoración completa del adolescente y joven, implementar los instrumentos, insumos y dispositivos de obligatorio cumplimiento y según el plan de cuidado solicitar los laboratorios y los tamizajes que se deben garantizar a todo adolescente y joven con vida sexual activa y no uso de preservativo.

Cabe resaltar que se enfoca la capacitación al desarrollo de capacidades de los profesionales de salud y la garantía de los servicios amigables con calidad al adolescente y joven, favoreciendo a que los adolescente y jóvenes encuentran oportunidades de salud cualquiera que sea su demanda, que los servicios sean agradables para la población sujeto y sus familias mediante un vínculo de confidencialidad y respeto con el personal de salud y por la integralidad y calidad de sus intervenciones.

Se informa que la condición que lo define como amigable es la existencia de un profesional formado y sensibilizado para ofrecer una atención de calidad, dentro de la programación de consulta diaria.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Sumando que debe contar con el apoyo de una red de servicios en los diferentes niveles de complejidad para garantizar una atención interdisciplinaria: Nutricionista, Psicología, Trabajo social y otras disciplinas que amerite el adolescente / joven.

Población sujeto: **Adolescentes** de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

Jóvenes de 18 años a 28 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

La atención se realizará a través de una consulta por profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería de acuerdo a lo contemplado en el esquema de atenciones individuales.

ATENCIONES INCLUIDAS EN LA ADOLESCENCIA: DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO / ADOLESCENCIA:

se debe de realizar una Anamnesis completa con Antecedentes personales, médicos, vacunación, alergias, enfermedades, discapacidad, accidentes, toxicológicos (Adolescente y Padres), medicamentos, sensoriales (audición o visión), desarrollo puberal (menarquia/espermarquia, cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar u otras zonas), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo diversas formas de violencia, conducta suicida entre otras). Asistencia escolar y desempeño académico, comportamiento general y relaciones interpersonales. Preocupaciones de salud y cuidado extraescolar. Realización y verificación de resultados de pruebas de anemia. Antecedentes familiares enfermedades hereditarias y problemas de rendimiento escolar, de conducta o de aprendizaje, salud mental y psicosociales de los padres, trastornos mentales, violencia intrafamiliar, SPA. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes (Según Lista de chequeo de Sexualidad.) Consumo y hábitos alimentarios. Prácticas y hábitos saludables (Sueño, juego, actividad física, uso tiempo libre, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal). Prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas. (Violencia, negligencia, abandono - Derivar a Rutas) Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

también se informa de la importancia de realizar un **Examen Físico completo:**

Completo, todos los signos vitales. Adoptar la tabla de percentiles de tensión arterial en adolescentes. Valoración del desarrollo: Funciones cognitivas, Identidad Y Autonomía. Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos (Anexo 3) indicadores antropométricos RES 2465/ 2016: Talla/ Edad -IMC. Valoración de la salud sexual: Tanner, criptorquidia, epi-hipospadias, varicocele, estirón puberal, intersexualidad, glándula tiroidea, signos clínicos de hipogonadismo, atletismo intenso, uso de medicamentos como glucocorticoides. Signos de Violencia física y sexual, prácticas nocivas: mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzoso. Valoración de la Salud Visual: examen oftalmoscópico, agudeza visual carta de Snellen y otros. Valoración de la salud auditiva y comunicativa: inspección visual, la otoscopia, Valorar funciones de la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

articulación, voz, habla y desempeño comunicativo: 2 Preguntas de percepción: ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, ¿Cree usted que escucha bien?, se recomienda aplicar la lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído. Anexo 4. Valoración de la salud bucal. Valoración de la salud mental: Identificar violencia, Lesiones físicas, auto-infringidas, SPA. Otros aspectos físicos: Exploración del cuello, orofaringe, hepatoesplenomegalias, hernias, MI: Valgus, TBC, escoliosis, lordosis, cifosis.

Información en Salud: Educar:
Ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos. Toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia. Servicios de salud disponibles para los adolescentes.

Promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables, prácticas deportivas organizadas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas. Promoción de la salud mental, prevención de violencias, prevención de accidentes, cuidado del oído y la visión, hábitos de higiene personal y de higiene bucal.

se enfatiza en la importancia de realizar un Plan de Cuidado en la atención de los adolescentes

- a. Atención en salud bucal por profesional de odontología.
- b. Hemoglobina y Hematocrito: Niñas y adolescentes mujeres de 10 a 13 años: una vez en el período - 14 a 17 años: una vez en el período.
- c. Remisión para vacunación.
- d. Consulta de anticoncepción.
- e. Tamizajes
- Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección.
- Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
- Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
- f. Educación grupal
- g. Educación Individual

ATENCIONES INCLUIDAS EN LA JUVENTUD:
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO / JUVENTUD:

se debe de realizar una Anamnesis completa con: Antecedentes personales: Factores de riesgo o presencia de enfermedades metabólicas (diabetes, sobrepeso, dislipidemias) cardiovasculares (hipertensión, infartos, cerebrovasculares), pulmonares (EPOC, asma), cáncer (cuello uterino, seno, próstata, estómago o colorrectal), alteraciones sensoriales (audición visuales), problemas visuales defectos refractivos, glaucoma, estrabismo), "Enfermedades", manejo del estrés y situaciones de alta tensión, ITS, Alérgicos, traumatismos, transfusiones, Cirugías, Hospitalizaciones, medicamentos, vacunación, discapacidad, exposición a diversas formas de violencias o riesgos psicosociales para

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

violencia, enfermedades o accidentes laborales, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y ambientales), toxicológicos (consumo de tabaco, alcohol, otros SPA) (tipo de sustancia, frecuencia, cantidad, tiempo de consumo). ginecoobstétricos: realización y resultados: Pruebas de tamizaje para detección temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer de cuello uterino. Antecedentes familiares. Consumo de SPA: Hijos y pareja. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas. Prácticas y hábitos saludables. (Se suma manejo del estrés y situaciones de alta tensión, práctica frecuente del autoexamen de seno y autoexamen de testículo). Actividad laboral o económica actual y previa. (Edad de inicio de su actividad laboral. Indagar sobre el tipo de labor, tipo de vinculación laboral y la antigüedad de la misma, la carga laboral. Indagar sobre la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

realizar al joven Examen Físico completo con todos los signos vitales. Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico. Peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura Res 2465. Riesgo cardiovascular y metabólico: Finnish Risk Score (Anexo 18) Tablas de Estratificación de la OMS (Anexo 19). Valoración de la salud sexual: Conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor. Valoración sexual y física. Valoración de la Salud Visual: Si la agudeza visual se encuentra reducida por debajo de 20/50, debe derivarse a una consulta resolutive por optometría para confirmar o descartar un componente refractivo. Valoración de la salud auditiva y comunicativa. Valoración de la salud bucal Valoración de la salud mental: (pensamiento - lógica, contenido y velocidad, lenguaje - coherencia, fluidez-, afecto y estado de ánimo, percepciones, sensorio - orientación, concentración, memoria, cálculos, razonamiento abstracto-, introspección y juicio); y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales.

- Otros aspectos físicos: valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno o forma de la misma, el color, los pezones y la areola), identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas (queratosis actínicas).

Información en Salud: Educar

Prácticas de alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postura, fotoprotección, cuidados para la salud visual y auditiva (incluyendo pautas para el uso de pantallas, dispositivos de audio). Riesgos del consumo SPA (tabaco, alcohol y otras drogas). Pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación, prevención del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se enfatiza de la importancia de realizar un Plan de Cuidado en la atención de los jóvenes

- a. Atención en salud bucal por profesional de odontología.
- b. Remisión para vacunación.
- c. Tamización para cáncer de cuello uterino
- d. Tamizajes para población con identificación de riesgos:
 - Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico: incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis.
 - Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996.
 - Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia.
 - Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.
- e. Consulta de anticoncepción.
- f. Educación grupal
- g. Educación Individual

dirección local de salud informa que el Hospital aún no tiene implementado al 100% la resolución 3280 pero que llevan un gran avance, que falta implementar códigos cups, según esto se se informa de la importancia de implementar un software en el institución acorde para realizar valoración integral en adolescentes y jóvenes según como lo estipula la Resolución 3280 de 2018 y mientras esto pasa de debe de realizar una nota adicional o nota complementaria donde de estipule todos los datos que no se puedan diligenciar en la historia clínica con el fin de dar cumplimiento a la resolución.

2.3 Atención diferenciada a la adolescente embarazada e Interrupción Voluntaria del Embarazo:

Se orienta inicialmente frente a la identificación del delito sexual cuando el agresor es adulto o cuando el ofensor es mayor de 14 años e incurrió en alguna de las conductas típicas: violación, abuso sexual, y explotación sexual. Mientras que no es violencia sexual cuando: El responsable de la fecundación es menor de 14 años. Cuando el embarazo es producto de una relación sexual libre, consentida, entre pares, sin desequilibrio de poder (por edad, posición social, económica, etc.) y sin violencia. A continuación se menciona la responsabilidad del sector salud en atender el caso de una menor de 14 años como urgencia médica, realizar confirmación del embarazo mediante prueba de orina o sangre, por tratarse de un caso menor de 14 años, se dará la atención según resolución 459 de 2012,

y se garantizará la atención por salud mental, asesoría en IVE, informar a la menor sus derechos, los procedimientos a realizar, examen físico y mental, adquisición de consentimiento informado, la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

opción de escoger el sexo del profesional de salud, sin dejar aun lado el reporte de sospecha de violencia sexual al sector protección, Justicia, SIVIGILA.

Se hace énfasis en la sentencia 355 de 2006, y las tres causales en las cuales el aborto es legal en Colombia, y los requisitos para hacer efectivo este derecho sexual y reproductivo de la menor que solicita interrumpir su embarazo.

Se aclara que este derecho se debe garantizar en un periodo de 5 días hábiles, y que no se deben presentar barreras administrativas, del personal médico y de salud. También se informa los métodos de IVE antes de las 12 semanas y después de las 12 semanas, así como los cuidados de intervención quirúrgica o medicamentosa, de igual forma el seguimiento y los procesos a efectuar tras la interrupción voluntaria del embarazo.

Se informa que se debe garantizar un método de planificación familiar antes del egreso hospitalario. Se exhibe las actuaciones a seguir si la menor decide continuar con el embarazo, para abordar efectivamente una atención diferenciada a la gestante adolescente; encasillando las atenciones en salud según el protocolo de atención a embarazadas menores de 15 años. Mencionando que es necesario la multidisciplinariedad en la atención donde se garantice atención por Nutricionista, trabajo social, salud mental, pediatría, de igual forma si la niña decide continuar con el embarazo y darlo en adopción, la intervención de la comisaría de familia para hacer efectivo el proceso de adopción.

Al sector protección se remiten todos los casos de niñas menores de 14 años embarazadas, (Comisaría de Familia). Si la adolescente opta por entregar en adopción su hijo(a) a la Defensoría de Familia del ICBF. Cuando las entidades de salud le nieguen o dilaten el acceso a la IVE, para que la autoridad administrativa (defensor(a) de familia, comisario(a) de familia) instaure las medidas necesarias para garantizar este acceso.

El sector protección se debe encargar Apertura de Historia, entrevista, clasificación del Motivo de ingreso, Direccionamiento a la atención, Remisión a Salud para Confirmación Embarazo, Asesoría sobre opciones frente al embarazo/Asesoría IVE: el defensor de familia deberá: informar que puede de forma voluntaria interrumpir el Embarazo, sin Incurrir en delito, en las tres causales despenalizadas por la Sentencia C-355 de 2006, Valoraciones Iniciales, Intervención en crisis (primeros auxilios psicosociales, atención psicológica de emergencia, atención en crisis), denuncia, restablecimiento de derechos, elaborar informes y emitir conceptos de la garantía de derecho, dictar medidas transitorias, remisión y acompañamiento urgente a sector salud y al sector justicia en caso de delito sexual. si se trata de un embarazo producto de un delito sexual según la edad del responsable de la fecundación remite el caso a: Sistema de responsabilidad penal adolescente (fiscalía especializada): responsable de la fecundación mayor de 14 años y menor de 18 años, fiscalía: agresor mayor de edad. remisión a programas especializados (de acuerdo al tipo de vulneración de derechos y la oferta de servicios disponible localmente).

Se remite a Fiscalía, URI, Policía Judicial de Infancia y Adolescencia, SIJIN, por competencia subsidiaria a Comisarías de familia, cuando se sospecha que la gestante ha sido víctima de un delito

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 9 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

sexual. En todas las diligencias en que intervengan NNA víctimas de delitos, la autoridad judicial asegurará: Se les tenga en cuenta su opinión, se les respete su dignidad, intimidad y demás derechos. Igualmente velará porque no se les estigmatice, ni se les generen nuevos daños con el desarrollo del proceso judicial de los responsables. La autoridad Judicial: ordenará la toma de medidas especiales para garantizar la seguridad de víctimas y/o testigos de delitos y de su *familia*, cuando a causa de la investigación del delito se hagan necesarias. Decreta de oficio o a petición de los niños, las niñas y las adolescentes víctimas de delitos, de sus padres, representantes legales, del defensor de familia o del Ministerio Público, la práctica de las medidas cautelares autorizadas por la ley para garantizar el pago de perjuicios y las indemnizaciones a que haya lugar. En estos casos no será necesario prestar caución.

Se debe remitir a Secretaría de Educación cuando la adolescente embarazada esté desescolarizada y casos identificados de embarazo en adolescentes para seguimiento con el fin garantizar la permanencia en el sistema educativo. El sector educativo debe Implementar acciones para garantizar la continuidad de la niña o adolescente en el sistema educativo y evitar la estigmatización y victimización de la niña por parte de la comunidad educativa. Opciones frente al embarazo incluido IVE. Análisis de caso y remisión - Ruta de atención integral y Comité convivencia escolar.

Se remite al ministerio público: Si se trata de una víctima del conflicto armado a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (Personería - Defensoría del Pueblo), Si se requiere control disciplinario por acción o por omisión de funcionarios (as) públicos (as) a la Procuraduría.

2.4 Capacitación Plan Decenal 2012 - 2021.

se informa al personal asistente que el plan decenal sustenta y articula en normas y políticas nacionales e internacionales que reconoce la salud como un derecho humano y dimensión central del desarrollo de la persona. que dentro de las 8 dimensiones prioritarias encontramos la **DIMENSIÓN SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS que tiene como objetivo garantizar las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que inciden en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y derechos reproductivos de las personas, grupos y comunidades en el marco de los enfoques de género y diferencial asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y la atención integral.**

esta dimensión tiene dos componentes :

- 1. Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y la equidad de género:** que garantiza los derechos relacionados con la sexualidad y la reproducción, libre de violencias en un marco de igualdad, libertad, autonomía, no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado.
- 2. Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva desde un enfoque de derechos:** su objetivo es garantizar la prevención y atención integral, humanizada y de calidad desde los enfoques de derechos, por medio de la articulación de los diferentes sectores que inciden en los determinantes sociales relacionados con los Derechos Sexuales y Reproductivos.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 10 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

dentro de estos componentes encontramos unas metas y estrategias que buscan la reducción de la inequidad en salud, y se enfatiza que las metas de producto del municipio y las estrategias deben estar relacionadas con el plan decenal de salud pública.

Según lo plasmado en el Plan decenal de salud pública y Resolución 3280 de 2018, se debe realizar el proceso de Gestión en salud pública; pues se estipula el trabajo efectivo para gestionar recursos y garantizar la oferta de estas actividades durante el transcurso del año a la población adolescente y joven del municipio, generando un verdadero impacto en salud pública y ejecutando efectivamente el POA proyectado para el presente año 2020

dirección local de salud informa que el cumplimiento de los objetivos estratégicos planteados en el PDSP, se ve interrumpido dada la presencia de factores limitantes como es la situación que está presentando a nivel mundial COVID -19 y que será muy difícil lograr el cumplimiento de dichos objetivos

2.4 Capacitación Resolución 0518 del 2015. Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas-PIC.

Los contenidos del plan para su ejecución, cobertura, monitoreo y evaluación se definirán de acuerdo con las Problemáticas, necesidades y potencialidades de los municipios, distritos y departamentos, los Resultados en salud priorizadas de cada entidad, dimensiones y metas del PDSP, las estrategias en las líneas operativas de promoción en salud y gestión de riesgo definidas en el Plan Territorial de Salud y las Competencias y responsabilidades establecidas en la ley

Además de las competencias asignadas a los actores involucrados en la planeación, formulación, ejecución, monitoreo y evaluación del PIC, encontramos unas responsabilidades por parte del ministerio de salud y protección social y por parte de los municipios.

como importante se informa a los presentes que Los municipios gozan de autonomía para la gestión de sus intereses como instrumento de gestión para cumplir sus competencias y funciones. estos dentro de los límites de la Constitución y la ley 551 DEL 2012

dirección de local de salud informa que hasta el mes de agosto se va dar inicio a la ejecución del PIC según las directrices y lineamientos del ministerio de salud y protección social de acuerdo a la pandemia Covid -19

Plasmado la necesidad de la implementación de la estrategia de atención integral para adolescentes y jóvenes SSAAJ, añadiendo que está explícito dentro de los indicadores departamentales para el logro de metas a 2020, 100% de los municipios implementando los SSAAJ, igualmente en la socialización se apunta en la inclusión social, comunitaria y juvenil para la creación de los mismos servicios. Y análogamente la actuación intersectorial e interinstitucional. Por otro lado, se asesora frente la Resolución 1904 con respecto a los derechos sexuales y reproductivos dirigido a población con discapacidad y que esta población sea incluida dentro del PIC municipal para la promoción de la SSR, conforme al COAI 2020 departamental.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 11 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

3. varios: se despejan Dudas e inquietudes con respecto a la **objección de conciencia y quiénes pueden ejercer este derecho frente a la interrupción voluntaria del embarazo? se informa que** la objeción de conciencia es un derecho personalísimo que responde a manifestaciones íntimas relacionadas con convicciones morales, filosóficas o religiosas de las personas. La Corte Constitucional ha reconocido que únicamente las personas naturales que estén involucradas directamente en la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo pueden ejercerlo. Por ello se excluye de este al personal administrativo, de enfermería o personal judicial. Tampoco aplica para instituciones ni puede realizarse de forma colectiva. pero la paciente se debe de direccionar a un profesional de salud que esté en la capacidad de brindar la IVE para no violar el derecho fundamental a las personas que se encuentran dentro de las 3 causales de exigir la práctica.

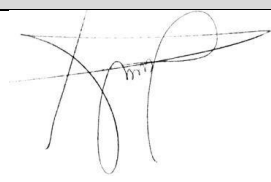
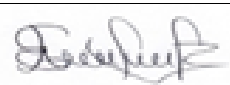
4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
socializar con el personal de salud del municipio la normatividad: resoluciones 3280, 1904, sentencia 355, plan decenal y resolución 518	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 12 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes			
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	
enviar Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	
enviar Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	
enviar Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	
enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E	EDITH ROSAS DIAZ	permanente	

Como constancia, se firma por los asistentes a los (30) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
EDITH ROSAS DIAZ	DLS DOLORES	salud@dolores-tolima.gov.co	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 5	
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	001	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 am
			30	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Asistencia técnica.
LUGAR:	Sala virtual Microsoft Teams
REDACTADA POR:	Maria paula Santiago Ochoa

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
María Paula Santiago Ochoa	P.A Psicóloga	Dimensión de Sexualidad derechos sexuales y reproductivos
María luz Melida Oyola	Coordinadora	Coordinadora de actividades de promoción y prevención – Hospital
Juan Sebastián Sánchez Ospitia	Enfermero	promoción y prevención

ORDEN DEL DIA:
- Saludo y bienvenida - Herramientas para el desarrollo de capacidades de talento humano - Pasos fundamentales en atención a víctimas. - Socialización resolución 0459 de 2012 protocolo y modelo de atención integral de salud a víctimas de violencia sexual. - Anamnesis de la víctima de violencia sexual. - Ruta de atención y seguimiento de casos - Varios y compromisos.
DESARROLLO DE LA REUNION:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 5
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Siendo las 8:00 am se da inicio a la reunión a través de la Sala virtual Microsoft Teams de asistencia técnica con el municipio de planadas

En donde la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos de la Gobernación del Tolima realiza la asistencia María Paula Santiago Ochoa psicóloga profesional de apoyo a la dimensión.

Realiza saludo de bienvenida, generando espacios de participación e intervención con los asistentes donde manifestaron que ya conocen del programa han recibido asistencias técnicas por parte de la Gobernación del Tolima en años anteriores, los participantes se muestran atentos y participativos ante la misma.

Abordando las temáticas de la presente asistencia brindando las herramientas de desarrollo de capacidades de talento humano.

Se le brinda al municipio de **planadas** Socialización resolución 0459 de 2012 protocolo y modelo de atención integral de salud a víctimas de violencia sexual los cuales se comprometen a ajustar su plan de atención a la misma.

Se realiza con el municipio énfasis en la anamnesis de la víctima de violencia sexual procesos de activación y articulación para la ruta de atención a víctimas se realiza énfasis en la importancia de las notificaciones y seguimientos de casos .

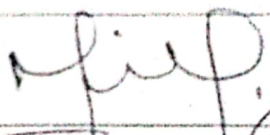
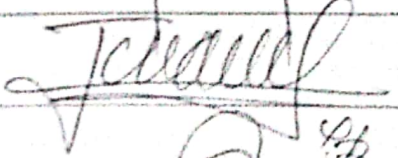
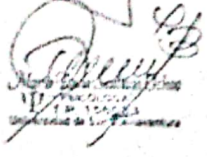
María Paula Santiago Ochoa profesional de apoyo de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos agradece la asistencia y participación a la misma manifestándoles que estamos prestos para presentar cualquier apoyo requerido a los municipios dando cierre a la asistencia, en donde se comparten canales de comunicación.

Se realiza envío de la información compartida.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 5
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Asistencia técnica en 2 meses	María Paula santiago		30 de septiembre de 2020 a las 8:00 am

Como constancia, se firma por los asistentes a los (30) días del mes de Julio de 2020 en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	APELLIDO	FIRMA
Hugo Luz Melike	Oyola	
Juan Sebastian	Pánchez Ospitia.	
Maria Paula	Santiago Ochoa	



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 4 de 5

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
04/08/2014

nexo, pantallazo de la asistencia

2020

la Salud
nos **une**

Maria paula santiago ochoa
Psicóloga
Especialista GSST
Profesional de apoyo
Dimensión de
sexualidad derechos sexuales y reproductivos

GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
El Tolima



GOBERNACIÓN DEL TOLIMA
SISTEMA INTEGRADO DE GESTION

Código:
FOR-GE-002

Versión: 03

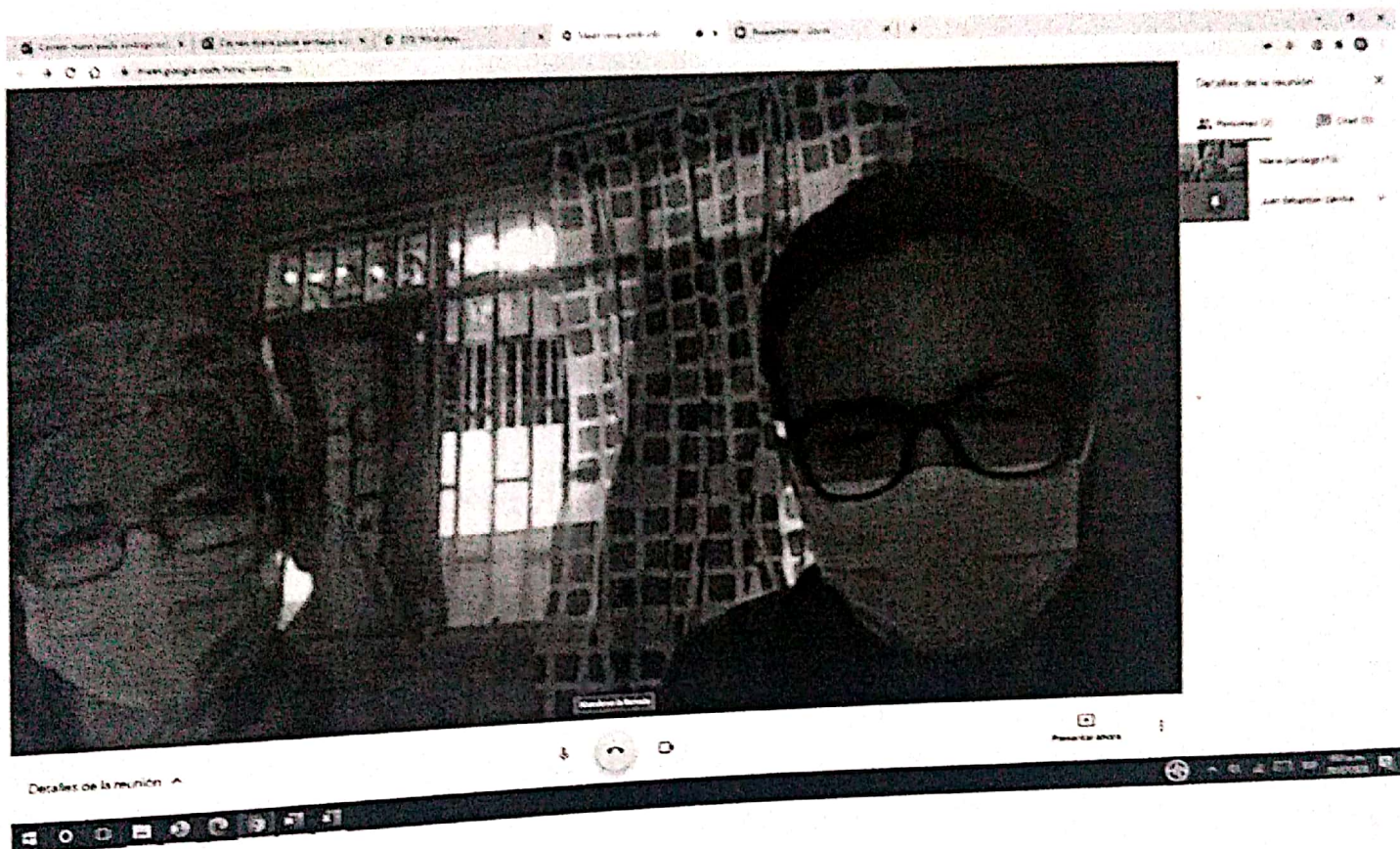
MACROPROCESO:

GESTIÓN ESTRATEGICA

Pág. 5 de 5

ACTA DE REUNION

Vigente desde:
04/08/2014



	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 1 de 3
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	002	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8:00 am
			30	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNION:	Asistencia técnica.
LUGAR:	Sala virtual Microsoft Teams
REDACTADA POR:	Maria paula Santiago Ochoa

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
María Paula Santiago Ochoa	P.A Psicóloga	Dimensión de Sexualidad derechos sexuales y reproductivos
María luz Melida Oyola Obando	Coordinadora	Coordinadora de actividades de promoción y prevención – Hospital
Juan Sebastián Sánchez	Enfermero	promoción y prevención

ORDEN DEL DIA:
1. Saludo y bienvenida 2. Socialización listas de verificación 3. Varios y compromisos.
DESARROLLO DE LA REUNION:
Siendo las 10:00 am se da inicio a la reunión a través de la Sala virtual Microsoft Teams de asistencia técnica con el municipio de planadas En donde la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos de la Gobernación del Tolima realiza la asistencia María Paula Santiago Ochoa psicóloga

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 2 de 3
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

profesional de apoyo a la dimensión.

Realiza saludo de bienvenida, generando espacios de participación e intervención con los asistentes donde manifestaron que ya conocen del programa han recibido asistencias técnicas por parte de la Gobernación del Tolima en años anteriores, los participantes se muestran atentos y participativos ante la misma.

Abordando las temáticas de la presente asistencia brindando la socialización de las listas de verificación las cuales serán implementadas en la próxima asistencia.

María Paula Santiago Ochoa profesional de apoyo de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos agradece la asistencia y participación a la misma manifestándoles que estamos prestos para presentar cualquier apoyo requerido a los municipios dando cierre a la asistencia, en donde se comparten canales de comunicación.

Se realiza envió de la información compartida.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-102
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 3
ACTA DE REUNION			Vigente desde: 04/05/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Asistencia técnica en 2 meses	Maria Paula santiago		30 de septiembre de 2020 a las 10:00 hrs

Como constancia, se firma por los asistentes a los (30) días del mes de Julio de 2020 en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	APELLIDO	FIRMA
Juan Loz Pellico	Oyola	
Juan Sebastian Bander	Bander Ochoa	
Maria Paula	Santiago Ochoa	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	5 pm
			22	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
MARIA NELLY GUERRERO	ENFERMERA PROFESIONAL	HOSPITAL SERAFIN MONTAÑA CUELLAR E.S.E

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la asistencia técnica: Resolución 3280/2018: Adolescentes Y Jóvenes. Exposición de ítems de Listas de chequeo de H.C completa y DSDR 3. Acciones de IVC en la ESE, Exposición de la Lista de chequeo ESE - IVC. 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas.
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la E.S.E
2. **ABORDAJE DE LA ASISTENCIA TÉCNICA: RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018: ADOLESCENTES Y JÓVENES, Y EXPOSICIÓN DE ÍTEMS CONTENIDOS EN LAS LISTAS DE CHEQUEO DE H.C COMPLETA Y DSDR:**

Se realiza una introducción a resolución 3280 de 2018, enfatizando el curso de vida adolescencia y juventud, teniendo en cuenta que ya se oferto capacitación completa al Hospital y La alcaldía municipal en el presente tema.

Según Resolución 3280 se pauta la población Objeto:

Adolescentes de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.
Jóvenes: de 18 años a 28 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

CUADRO 1. ATENCIONES INCLUIDAS RES 3280 DE 2018

JUVENTUD	ADOLESCENTE
- valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional). -Valorar el desarrollo de la autonomía. -Valorar el estado nutricional y antropométrico. -Valorar las prácticas alimentarias. -Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. -Valorar la salud auditiva y comunicativa. -Valorar la salud visual. -Valorar la salud sexual y reproductiva.	- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, cognitivo y socioemocional). - Valorar el estado nutricional y antropométrico. - Valorar las prácticas alimentarias. - Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. - Valorar la salud sexual y reproductiva. - Valorar la salud auditiva y comunicativa. - Valorar la salud visual. - Valorar la función mental, emocional y social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Brindar información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.	• Valorar el estado de salud en relación con el trabajo. • Valorar la dinámica familiar. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamizaje para detección temprana de alteraciones en la salud. • Información en salud a los jóvenes.
Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.	Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.
<i>El profesional de enfermería podrá realizar los procedimientos y ordenar los medicamentos, insumos, dispositivos y otros procedimientos de acuerdo con lo definido en las intervenciones/atenciones.</i>	
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Anamnesis: A. <u>Antecedentes personales</u>, médicos, vacunación, alergias, enfermedades, discapacidad, accidentes, toxicológicos (Adolescente y Padres), medicamentos, sensoriales (audición o visión), desarrollo puberal (menarquia/espermarquia, cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar u otras zonas), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo diversas formas de violencia, conducta suicida entre otras). B. <u>Asistencia escolar y desempeño académico</u>, comportamiento general y relaciones interpersonales. C. <u>Preocupaciones de salud y cuidado extraescolar.</u> D. <u>Realización y verificación de resultados de pruebas de anemia.</u> E. <u>Antecedentes familiares</u> enfermedades hereditarias y problemas de rendimiento escolar, de conducta o de aprendizaje, salud mental y psicosociales de los padres, trastornos mentales, violencia intrafamiliar, SPA. F. <u>Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos</u> y la vivencia de la sexualidad en	Anamnesis: Antecedentes personales: Factores de riesgo o presencia de <u>enfermedades metabólicas</u> (diabetes, sobrepeso, dislipidemias) <u>cardiovasculares</u> (hipertensión, infartos, cerebrovasculares), <u>pulmonares</u> (EPOC, asma), <u>cáncer</u> (cuello uterino, seno, próstata, estomago o colorrectal), alteraciones sensoriales (audición y visuales), <u>problemas visuales</u> (defectos refractivos, glaucoma, estrabismo), "Enfermedades", <u>manejo del estrés y situaciones de alta tensión</u>, <u>ITS</u>, Alérgicos, traumatismos, <u>trasfusiones</u>, Cx, Hx, medicamentos, vacunación, discapacidad, <u>exposición a diversas formas de violencias o riesgos psicosociales para violencia</u>, <u>enfermedades o accidentes laborales</u>, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y ambientales), toxicológicos (consumo de tabaco, alcohol, otros SPA) (tipo de sustancia, frecuencia, cantidad, tiempo de consumo). ginecoobstétricos. B. <u>realización y resultados: Pruebas de tamizaje</u> para detección temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer de cuello uterino. C. <u>Antecedentes familiares</u>. SPA: Hijos y pareja.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

sus diferentes componentes (Según Lista de chequeo de Sexualidad.)

G. Consumo y hábitos alimentarios.

H. Prácticas y hábitos saludables (Sueño, juego, actividad física, uso tiempo libre, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal).

I. Prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas. (Vx, negligencia, abandono - Derivar a Rutas)

J. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

k. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias.

L. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico:

Completo, todos los signos vitales.
tabla de percentiles de tensión arterial en adolescentes.

• Valoración del desarrollo

A. Funciones cognitivas

B. Identidad

C. Autonomía

• Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos (Anexo 3) INDICADORES ANTROPOMETRICOS RES 2465/ 2016: Talla/ Edad --- IMC.

• Valoración de la salud sexual: Tanner, criptorquidea, epi- hipospadias, varicocele, estirón puberal, intersexualidad, glándula tiroidea, signos clínicos de hipogonadismo, atetismo intenso, uso de medicamentos como glucocorticoides. Signos de Vx física y sexual, prácticas nocivas: mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzado

D. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes.

E. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas.

F. Prácticas y hábitos saludables. (Se suma manejo del estrés y situaciones de alta tensión, práctica frecuente del autoexamen de seno y autoexamen de testículo).

G. Actividad laboral o económica actual y previa. (Edad de inicio de su actividad laboral. Indagar sobre el tipo de labor, tipo de vinculación laboral y la antigüedad de la misma, la carga laboral. Indagar sobre la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz)

H. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

I. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social.

J. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico

Completo, todos los signos vitales.

• Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico.

Peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura Res 2465. O Link MSYPS

Riesgo cardiovascular y metabólico: Finnish Risk Score (Anexo 18) Tablas de Estratificación de la OMS (Anexo 19). Link MSYPS Pag 48 RPMS.

• Valoración de la salud sexual: Conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor. Vx sexual y física.

• Valoración de la Salud Visual: examen oftalmoscópico y agudeza Visual. Si la agudeza visual se encuentra reducida por debajo de 20/50, debe derivarse a una consulta resolutoria por

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• <u>Valoración de la Salud Visual:</u> examen oftalmoscópico, agudeza Visual carta de Snellen y otros. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa:</u> Inspección visual, la otoscopia, Vx funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo. 2 Preguntas de percepción: ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, ¿Cree usted que escucha bien?, se recomienda aplicar la lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído. Anexo 4. • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> Lesiones físicas, autoinfringidas, SPA. Identifica riesgo → Instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC) (Anexo 11) para los adolescentes entre 12 y 15 años y Self Report Questionnaire (SRQ) (Anexo 12) a partir de los 16 años Consumo/ SPA → Instrumento Substance Involvement Screening Test (ASSIST) (Anexo 16) y alcohol el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Anexo 17). • <u>Otros aspectos físicos:</u> Exploración del Cuello, orofaringe, hepatoesplenomegalias, hernias, MI: Valgus, TBC, escoliosis, lordosis, cifosis. Información en Salud: Educación: • Ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos.	optometría para confirmar o descartar un componente refractivo. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa. (=)</u> • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> (pensamiento – lógica, contenido y velocidad, lenguaje – coherencia, fluidez-, afecto y estado de ánimo, percepciones, sensorio – orientación, concentración, memoria, cálculos, razonamiento abstracto-, introspección y juicio); y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales. • <u>Otros aspectos físicos:</u> valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno o forma de la misma, el color, los pezones y la areola), identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas(queratosis actínicas). Información en Salud EDUCAR: • Prácticas de alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postural, fotoprotección. • Cuidados para la salud visual y auditiva (incluyendo pautas para el uso de pantallas, dispositivos de audio) • Riesgos del consumo SPA (tabaco, alcohol y otras drogas). • Pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación. • Prevención del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco.
---	--

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia. • Servicios de salud disponibles para los adolescentes. • Promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables. • Prácticas deportivas organizadas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas. • Promoción de la salud mental, prevención de violencias. • Prevención de accidentes. • Cuidado del oído y la visión. • hábitos de higiene personal y de higiene bucal. Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Hemoglobina y Hematocrito: Niñas y adolescentes mujeres de 10 a 13 años: una vez en el período - 14 a 17 años: una vez en el período. c. Remisión para vacunación. d. Consulta de anticoncepción. e. Tamizajes • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996. • Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. f. Educación grupal g. Educación Individual	Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Remisión para vacunación. c. Tamización para cáncer de cuello uterino d. Tamizajes para población con identificación de riesgos: • Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico: incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis. • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996. • Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. e. Consulta de anticoncepción. f. Educación grupal g. Educación Individual
DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:	DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Exposición a riesgos psicosociales o violencias→ RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Salud Mental. Conducta suicida→RIAS para población con riesgo o presencia de problemas y trastornos mentales y epilepsia. • Anormalidad en oftalmoscopia o la valoración de la agudeza visual→RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones visuales o a una consulta resolutive de optometría u oftalmología según sea el caso. • Anormalidad auditivas→RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones auditivas y de la comunicación o a una consulta resolutive según el caso. • Anormalidad de la salud bucal→RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en salud bucal o valoración específica por odontología para el manejo respectivo. • Consumo de SPA→RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	• Factores de riesgo o alteraciones r/c actividad laboral o económica → RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad o accidente laborales. • Exposición a violencia interpersonal o violencia sexual → RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Factores de riesgo o alteraciones nutricionales →RIAS para la población con riesgo o alteraciones nutricionales o una atención resolutive según sea el caso. • Resultados alt de los exámenes Glicemia, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis →RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebro vascular metabólica.
INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS
• Tablas y gráficas para clasificación nutricional. • Cuestionarios RQC (Anexo 11), SRQ (Anexo 12), AUDIT(Anexo17), ASSIST (Anexo 16). • Lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación (Anexo 4). • Escalas de tanner, familiograma (Anexo 6), apgar familiar (Anexo 7), ecomapa (Anexo 8). • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, pesa y tallímetro).	• Cuestionarios, AUDIT, ASSIST. • Preguntas Whooley (Anexo 21) Depresión, cuestionario GAD-2 (Anexo 22) Trastornos de ansiedad, escala Zarit, Finnishrisk score (Anexo 23) Rol de cuidador fml. • Tablas de estratificación de la OMS. • Lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, familiograma, APGAR familiar, ecomapa. • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, balanza y tallímetro, etc.).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se desarrolla la asistencia mediante el abordaje de la atención según resolución 3280 del 2018 por el cual se ofertan las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, atención en salud para el adolescente y el Joven, se orienta a la atención con calidad según normatividad, y una adopción del modelo de H.C dentro de la norma, siendo necesario que se incluyan todas las preguntas que se le deben realizar a la población adolescente y Joven.

Se reitera que se debe realizar un registro completo y descriptivo en la H.C donde se refleje que el servicio ofertado es ameno, confiable y amigable para la población objeto. Anamnesis completa personal, familiar, social, la necesidad de verificar el estado de la salud mental. La consigna de un examen físico completo, valoración antropométrica y transversalmente relacionar todos los datos con el análisis de la anamnesis. Teniendo como objetivo la detección de alteraciones o posibles riesgos en salud para la remisión a otras disciplinas y garantizar una atención interdisciplinaria. Además de remitir a las RIAS para población con riesgo.

También se orienta a que el médico y enfermera garantice la prescripción de laboratorios y tamizajes para adolescentes y jóvenes, dando cumplimiento a lo establecido en Res 3280; Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Se realiza una asesoría completa frente a las atenciones individuales del adolescente y el Joven contenidas en el Cuadro inicial en la presente acta. CUADRO 1.

Se orienta a cómo desarrollar las atenciones por curso de vida: Atención en salud al Adolescente y Atención en salud en la Juventud y los instrumentos a utilizar para una valoración integral, se resalta el componente de educación el cual debe adoptarse para garantizar una atención integral durante la consulta. Siempre enmarcando una valoración completa, mediante la adopción de la H.C conforme Res 3280, Anexar instrumentos de valoración: Familiograma, Apgar. Ecomapa, escalas de Tanner puberal y mamaria, indicadores antropométricos según Res 2465 de 2016. Listas de chequeo y cuestionarios plasmados en los instrumentos e insumos en el **Cuadro 1**.

3. ACCIONES DE IVC EN LA IPS: LISTA DE CHEQUEO IPS - IVC.

Se realizará verificación aleatoria de Historias clínicas de atención en salud al adolescente y Joven donde se validará cumplimiento a Res 3280 de 2018: Se aplicará la Lista de chequeo: "H.C COMPLETA" (Numero 2.) validando atención de calidad, toma de HB y HTC, remisión al equipo interdisciplinario de acuerdo a la alteración detectada y para la valoración de los DSDR se aplicará la lista de chequeo: "H.C DSDR" (Numero 3.).

Se asesora frente a la Lista de chequeo Numero 1. "IVC - IPS" donde se validan acciones de inspección y vigilancia respecto a adolescente y Jóvenes en la IPS:

Se verificará la cantidad de población de adolescente y Joven afiliada por EPS y la cantidad de consultas al adolescente y Joven por mes, en aras de verificar la proporción de adolescentes y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

jovenes atendidos y la oferta de estos servicios a la población objeto, de encontrarse baja se deberán adoptar medidas u estrategias de demanda inducida y brigadas extramurales para llevar el servicio donde se encuentran los adolescentes y jóvenes.

El componente de adolescente también verifica existencia de la base de datos de adolescentes embarazadas menores de 18 años y el seguimiento a estas adolescentes, incluidas aquellas que cuentan con una condición de vulnerabilidad (Víctimas del conflicto, Room, etnias, violencia intrafamiliar o sexual, personas con discapacidad), al mismo tiempo la IPS debe garantizar la asesoría en IVE según causales de la sentencia C355 de 2006, asesoría que debe quedar plasmada en la H.C de primera atención de la gestante adolescente y la aclaratoria de solicitud del procedimiento por parte de la menor, otra labor de la IPS es consignar en la H.C de toda menor de 14 años embarazada la dirección de su caso o remisión al ente territorial, sector protección y justicia mediante oficio con descripción del caso y datos de la menor, haciendo efectiva la ruta de atención integral de embarazo en adolescentes.

Por otro lado, se resalta nuevamente la importancia en que la IPS oferte atención por psicología de adolescentes y jóvenes. En el momento que el adolescente necesite orientación o apoyo el medico este en capacidad de garantizar la primera ayuda psicología, mientras se hace efectiva la remisión al servicio, articular esta acción con el ente territorial para la disposición de un psicólogo que oferte atención a la población adolescente y joven.

Como meta departamental del componente de disminuir el embarazo en adolescentes se deben promover los métodos de planificación modernos (DIU, Implante subdérmico), por tanto se verificara en la IPS si se suministran los métodos de planificación según requerimiento de adolescentes y jóvenes, Orales, inyectables mensuales y trimestrales, modernos. Además de la identificación de las barreras en el suministro de dichos métodos.

Conforme a lo anterior también se verificará la cantidad de adolescentes y jovenes atendidos en consejería de planificación familiar por la IPS.

Retomando el tema de asesoría en IVE a adolescentes embarazadas, se socializa los lineamientos del MSPS frente a la obligación de realizar esta asesoría a la totalidad de mujeres que se les confirme un embarazo antes de incluirlas al control prenatal, por tanto, se les informa que es un deber garantizar esta asesoría y la realización del procedimiento dentro de los 5 días hábiles a la solicitud de la adolescente es una obligación de la IPS, además se verificara las interrupciones de embarazo en adolescentes menores de 18 años que se hayan realizado en la ESE, incluidas aquellas con condición de discapacidad (RES 1904 DE 2017)

Tocando el próximo ítem de la lista de Chequeo se informa que el Hospital debe realizar seguimiento a adolescentes con diagnostico de VIH, con relación a su tratamiento y estado actual de salud, es decir saber dar razón de este paciente.

Con relación al perfil e idoneidad del médico y enfermera que brinda atención a la población adolescente y joven, se verificara en la IPS el cronograma de capacitaciones y ejecución de estas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

capacitaciones en los siguientes temas: capacitación en la Res 3280 de 2018; atención a adolescentes y Jóvenes, en Interrupción Voluntaria del Embarazo, y Planificación familiar con Enfoque de derechos. Se soportará el cumplimiento de la IPS mediante presentación de Actas, fotos y registro de las firmas de los asistentes.

Se propone incluir dentro del COVE la dimensión de sexualidad DSDR; y sus cuatro componentes para que se analicen los eventos de interés en salud pública de la dimensión, en el caso de adolescentes: Verificar y hacer seguimiento a los casos de gestantes menores de 18 años, además que con esta acción se da cumplimiento al ítem evaluativo de la lista de chequeo.

Para finalizar la asistencia técnica al hospital mediante el abordaje de la lista de chequeo se asesora frente a las bases de datos que se manejan en el componente y su envío mensual al ente territorial y departamental, se debe enviar actualizada, con diligenciamiento completo y con la respectiva casilla de asignación de próxima cita para facilitar el seguimiento de adolescentes y jóvenes en la consulta.

Las bases de datos que debe remitir el Hospital son: Base de datos de gestantes menores de 18 años, Base de datos de atención en salud para la Juventud, y atención en salud para la adolescencia. Adolescentes y Jóvenes Remitidos a psicología y otros especialistas.

4. VARIOS

- La IPS ofrece los servicios de atención al joven a través de la consulta diferenciada, lunes a Viernes de 07: 00 am – 12:00 am y de 02:00 Pm – 06:00 Pm.

INSUMOS ENTREGADOS AL HOSPITAL

- Se dejan listas de chequeo al Hospital: Las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la IPS para validación de cumplimiento en la atención del adolescente y Joven según Res 3280 de 2018.
Número 1. IVC - IPS
Número 2. H.C Completa
Número 3. H.C DSDR.
- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud,
- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Resolución 276 de 2019 por la cual se modifica el artículo 4 de la Resolución 3280: "PROGRESIVIDAD Y TRANSITORIEDAD" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos
- Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.
- Se deja insumo de: Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: Conpes 147 de 2012. Tablero de Control de Estrategia ENPEA

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

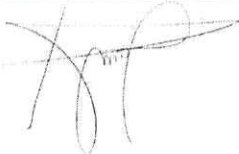
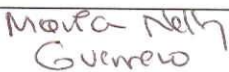
- Consolidar el porcentaje de atendidos por consulta de primera vez, adolescentes y jóvenes, atención por psicología, consejería en planificación familiar, entrega de suministros anticonceptivos, IVE, adolescentes menores de 18 años embarazadas.
- Planear y ejecutar capacitaciones internas al personal de salud en: Res 3280: atención en salud a adolescentes y jóvenes y planificación para adolescentes y jóvenes con enfoque de derechos.
- Llevar la consulta al adolescente y joven a nivel extramural a fin de aumentar la cobertura de atención a adolescentes y jóvenes. (Medicina, psicología y consejería en planificación familiar y entrega MAC)

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 12 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	MARIA NELLY GUERRERO	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo el día 14 de Septiembre a las 10 am
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	MARIA NELLY GUERRERO	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	MARIA NELLY GUERRERO	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	MARIA NELLY GUERRERO	permanente	
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar	MARIA NELLY GUERRERO	permanente	
enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E			

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág.
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Como constancia, se firma por los asistentes a los (22) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
MARIA NELLY GUERRERO	E.S.E SAN LUIS	NEGUELA67@HOTMAIL.COM	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 8	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	10 am
			14	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Diego Mauricio Martinez Lozano	Profesional Apoyo Salud Pública	
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Socialización de lineamientos vigencia 2020 del programa de adolescentes y jóvenes. 3. Abordaje de la supervisión y asistencia técnica mediante la asesoría de la lista de chequeo 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la DLS

se realiza presentación de cada uno de los asistente y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza socialización de lista de chequeo en conjunto con el personal de salud de IVC de la secretaría de salud municipal de la alcaldía de ATACO y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Se continúa con la socialización de la Dimensión: Sexualidad Derechos Sexuales y reproductivos, con énfasis en los Lineamientos del departamento vigencia 2020 del componente de adolescentes y jóvenes. Abarcando la Adolescencia como una Etapa cardinal de actuación efectiva del sector salud, para garantizar el desarrollo sano de los Adolescentes y jóvenes, implementando procesos y estrategias para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, incluyendo la garantía de la calidad en la prestación de estos servicios de SSR.

3. Seguidamente, se plasma la asistencia técnica que se ofertó al ente territorial por parte del componente de adolescente y joven mediante el abordaje de la lista de chequeo:

Se informa que el objetivo de la presente visita es dar a conocer la lista de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de IVC en el tema de adolescentes y jóvenes en el municipio, se resalta que nos proyectamos al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, con el componente de adolescente necesitamos verificar la situación actual de salud de la población de 10 a 29 años (Adolescentes y jóvenes) en el municipio mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnóstico de salud o patologías más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento del embarazo en adolescentes, para después revisar el plan territorial de salud y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (proyectos, políticas. Programas) que se proyectaron para abordar los problemas de salud de la población adolescente y joven en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Se informa que se revisará el Plan operativo Anual para el 2020 del municipio y se indaga; si cumple con los lineamientos del componente de adolescente y la dimensión de sexualidad:

Acciones/actividades de Gestión en Salud Pública y colectivas:

1. Actividades colectivas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos: movilización, socialización y empoderamiento sobre DSR, directamente con los adolescentes jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad
2. Acciones que promueven el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales en derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad (Resolución 1904).
3. Acciones que promocionan y/o facilitan zonas de orientación y centros de escucha, encuentros de padres para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y responsable de adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad.
4. Que acciones de información y comunicación en salud realiza la DLS para la promoción y difusión de los DSYR y promoción de los servicios de salud para jóvenes y adolescentes (SSAAJ).
5. Servicios de salud amigables para adolescentes (Conocimiento, funcionamiento y promoción de los mismos)
6. Brigada de salud: detección de alteraciones en Adolescentes y jóvenes, Planificación familiar, Suministro de métodos (preservativos).
7. Acciones de Sensibilización, orientación, dirigida a NNJA sobre (Proyecto de vida- ITS-Cáncer-VIH-Prevención del embarazo en adolescentes).

Según lo plasmado en el Plan decenal de salud pública y Resolución 3280 de 2018, se debe realizar el proceso de Gestión en salud pública; lo que traduce en la obligación de gestionar recursos para ofertar estas actividades durante el transcurso del año a la población adolescente y joven del municipio generando un verdadero impacto en salud pública y ejecutando efectivamente el Plan Operativo Anual proyectado para el presente año 2020.

El próximo punto a asesorar son las acciones de Inspección y Vigilancia que debe realizar la secretaría de salud municipal - ente territorial:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- Existencia del comité de Derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en la adolescencia, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y las actas de reuniones del comité.

El cual tiene como funciones: Generar estrategias intersectoriales para la prevención de embarazo en adolescentes en el municipio. Notificación de los casos de Adolescentes embarazadas menores de 18 años y el análisis y seguimiento correspondiente de los casos reportados de embarazos en menores de 18 años.

EL funcionamiento de los servicios amigables en el municipio. La reunión del comité se debe realizar de carácter trimestral y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité.

- Acciones intersectoriales que garanticen el ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, a continuación se asesora frente a la articulación intersectorial con otros sectores y otras secretarías municipales: Educación, cultura, deporte, sector protección y Justicia, donde se aprovechen los espacios y eventos para promocionar los servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes y promocionar los DSDR y prevención del embarazo en adolescencia. Reuniones de concertación de estrategias para garantizar estas acciones.

- Se orienta sobre la Ruta de atención de adolescentes embarazadas y socialización y divulgación de la misma. - Y socialización de sentencia C - 355 de 2006.

Respecto a la Ruta de atención integral de adolescentes embarazadas CONPES 147 de 2012 elaborado por el Ministerio de Salud, se indica que en este documento están plasmadas las competencias, procesos y procedimientos de los sectores: Salud, protección, justicia, educación, Ministerio Público, enfatizando que contiene las rutas marco para adopción en las localidades según su caracterización y necesidades de los adolescentes en el territorio, se asesora frente a su gestión de espacios intersectoriales para la creación de la Ruta, indicando que se puede aprovechar el Comité de DSDR y prevención de embarazo en adolescentes para la socialización del documento y posterior concertación para la creación de la ruta, se aclara que posterior a la creación de la Ruta en el municipio; Ajustada al ministerio de Salud se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

debe socializar con todos los sectores, de la cual se debe levantar acta de socialización, registro fotográfico y firmas de asistencia.

A continuación, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE. Y se informa que debe ser socializada en el comité de DSDR y prevención de embarazos en adolescentes como acciones propias del ente territorial.

- Como acción de IVC la DLS debe verificar el Reporte y hacer seguimiento a los casos de embarazo en adolescentes (en menores de 18 años.) en la presente visita de asistencia técnica se informa que se debe iniciar con este proceso, Por tanto, en primera instancia deben solicitar esta base de datos a todas IPS del municipio ya sean públicas y privadas para el seguimiento de casos. La DLS debe tener cuantificados los casos de embarazos en menores de 18 años, las asesorías en IVE, la adherencia de estos casos a la atención prenatal y la garantía del Método anticonceptivo en la atención del parto como acción para la prevención del segundo embarazo.
- Estrategias y/o actividades en prevención del embarazo en adolescentes: articulación intersectorial y todas las acciones que ejecute la DLS para mitigar este evento en el municipio.
- Las Acciones de IVC de la DLS a las IPS del municipio: Para verificación de cumplimiento de la resolución 3280 de 2018. (con evidencia documental), Seguimiento a los servicios de P Y P, atención diferenciada a adolescentes y jóvenes. mediante Auditorías de Régimen S Y C.

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte del Ente territorial, a la IPS pública municipal o demás IPS que ofrecen atención, pues son las encargadas de prestar atención directa en Servicios de P Y P a la población Adolescente y joven, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios al Adolescente y joven. se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Resolución 3280 de 2018,

atenciones en salud al adolescente y atenciones en salud en la juventud. Y se encuentre un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos al Hospital.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se comunica a la DLS que pueden utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaría de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, por tanto en la presente Visita se hace entrega documental de las Listas de chequeo que se aplicaran en la siguiente visita por parte del componente de adolescentes y Jóvenes al Hospital municipal.

Se informa que según resolución 3280 de 2018, la DLS debe realizar acciones de IVC con la IPS municipal para:

- Garantizar entrega de métodos anticonceptivos y preservativos a la población.
- Garantice el tamizaje de VIH, HB y HC en jóvenes.
 - La DLS debe realizar seguimiento de atenciones a adolescentes y jóvenes en la especialidad que requiera - Psicología, Nutrición etc. Atención multidisciplinaria.

4. VARIOS

- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR.
- Se dejan insumos de los Lineamientos del Componente de Adolescentes y Jóvenes; sexualidad libre y responsable. Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: CONPES 147 de 2012.
- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

- Liderar los procesos de coordinación y seguimiento con la IPS con relación a adolescentes y Jóvenes: servicios amigables, seguimiento a adolescentes embarazadas menores de 18 años, seguimiento a la atención y detección de alteraciones en adolescentes y jóvenes.

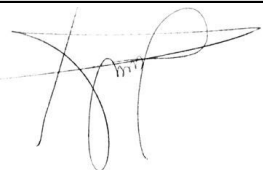
4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID y demás Resoluciones.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	Diego Mauricio Martinez Lozano	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	Diego Mauricio Martinez Lozano	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	Diego Mauricio Martinez Lozano	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	Diego Mauricio Martinez Lozano	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E	Diego Mauricio Martinez Lozano	permanente	
---	---------------------------------------	--------------------------	--

Como constancia, se firma por los asistentes a los (14) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 8	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	8 am
			17	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	socialización de lista de chequeo según programa de sexualidad y derechos sexuales y reproductivos con énfasis en adolescentes y jóvenes.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
JOHANA CASTRO GOMEZ	P.U	Dirección local de salud
Marileisvy Robles Lozada	enfermería	UDSC
Maria Teresa Labrador	asesora	cyc salud
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Socialización de lineamientos vigencia 2020 del programa de adolescentes y jóvenes. 3. Abordaje de la supervisión y asistencia técnica mediante la asesoría de la lista de chequeo 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la DLS

se realiza presentación de cada uno de los asistente y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza socialización de lista de chequeo en conjunto con el personal de salud de IVC de la secretaría de salud municipal de la alcaldía de Ambalema y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Se continúa con la socialización de la Dimensión: Sexualidad Derechos Sexuales y reproductivos, con énfasis en los Lineamientos del departamento vigencia 2020 del componente de adolescentes y jóvenes. Abarcando la Adolescencia como una Etapa cardinal de actuación efectiva del sector salud, para garantizar el desarrollo sano de los Adolescentes y jóvenes, implementando procesos y estrategias para garantizar la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, incluyendo la garantía de la calidad en la prestación de estos servicios de SSR.

3. Seguidamente, se plasma la asistencia técnica que se ofertó al ente territorial por parte del componente de adolescente y joven mediante el abordaje de la lista de chequeo:

Se informa que el objetivo de la presente visita es dar a conocer la lista de chequeo y los procesos que se trabajaran con el componente, de igual forma asesorar frente a las acciones de gestión en salud pública y cómo ejecutar las acciones de IVC en el tema de adolescentes y jóvenes en el municipio, se resalta que nos proyectamos al cumplimiento de metas departamentales de la dimensión de sexualidad derechos sexuales y reproductivos, con el componente de adolescente necesitamos verificar la situación actual de salud de la población de 10 a 29 años (Adolescentes y jóvenes) en el municipio mediante la revisión del ASIS para verificar el diagnóstico de salud o patologías más frecuentes en esta población, factores de riesgos a los que se expone la población y verificar el comportamiento del embarazo en adolescentes, para después revisar el plan territorial de salud y evidenciar las estrategias, metas e intervenciones (proyectos, políticas. Programas) que se proyectaron para abordar los problemas de salud de la población adolescente y joven en concordancia con lo hallado en el ASIS del municipio y transversalmente validar su pertinencia con la política de salud sexual y reproductiva.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Se informa que se revisará el Plan operativo Anual para el 2020 del municipio y se indaga; si cumple con los lineamientos del componente de adolescente y la dimensión de sexualidad:

Acciones/actividades de Gestión en Salud Pública y colectivas:

1. Actividades colectivas para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos: movilización, socialización y empoderamiento sobre DSR, directamente con los adolescentes jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad
2. Acciones que promueven el fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales en derechos sexuales y reproductivos para adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad (Resolución 1904).
3. Acciones que promocionan y/o facilitan zonas de orientación y centros de escucha, encuentros de padres para garantizar el ejercicio de una sexualidad libre y responsable de adolescentes y jóvenes, Incluidos los que pertenecen a grupos vulnerables y en condición de discapacidad.
4. Que acciones de información y comunicación en salud realiza la DLS para la promoción y difusión de los DSYR y promoción de los servicios de salud para jóvenes y adolescentes (SSAAJ).
5. Servicios de salud amigables para adolescentes (Conocimiento, funcionamiento y promoción de los mismos)
6. Brigada de salud: detección de alteraciones en Adolescentes y jóvenes, Planificación familiar, Suministro de métodos (preservativos).
7. Acciones de Sensibilización, orientación, dirigida a NNJA sobre (Proyecto de vida- ITS-Cáncer-VIH-Prevención del embarazo en adolescentes).

Según lo plasmado en el Plan decenal de salud pública y Resolución 3280 de 2018, se debe realizar el proceso de Gestión en salud pública; lo que traduce en la obligación de gestionar recursos para ofertar estas actividades durante el transcurso del año a la población adolescente y joven del municipio generando un verdadero impacto en salud pública y ejecutando efectivamente el Plan Operativo Anual proyectado para el presente año 2020.

El próximo punto a asesorar son las acciones de Inspección y Vigilancia que debe realizar la secretaría de salud municipal - ente territorial:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

- Existencia del comité de Derechos sexuales y reproductivos y prevención del embarazo en la adolescencia, mediante resolución, decreto, acto administrativo firmado por el alcalde, que determine la conformación del comité y las actas de reuniones del comité.

El cual tiene como funciones: Generar estrategias intersectoriales para la prevención de embarazo en adolescentes en el municipio. Notificación de los casos de Adolescentes embarazadas menores de 18 años y el análisis y seguimiento correspondiente de los casos reportados de embarazos en menores de 18 años.

EL funcionamiento de los servicios amigables en el municipio. La reunión del comité se debe realizar de carácter trimestral y se debe levantar un acta con registro fotográfico y firmas de los asistentes, en el acta se debe plasmar el desarrollo de cada una de las funciones pertinentes dentro del comité.

- Acciones intersectoriales que garanticen el ejercicio libre y responsable de los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes, a continuación se asesora frente a la articulación intersectorial con otros sectores y otras secretarías municipales: Educación, cultura, deporte, sector protección y Justicia, donde se aprovechen los espacios y eventos para promocionar los servicios de salud amigables para adolescentes y Jóvenes y promocionar los DSDR y prevención del embarazo en adolescencia. Reuniones de concertación de estrategias para garantizar estas acciones.

- Se orienta sobre la Ruta de atención de adolescentes embarazadas y socialización y divulgación de la misma. - Y socialización de sentencia C - 355 de 2006.

Respecto a la Ruta de atención integral de adolescentes embarazadas CONPES 147 de 2012 elaborado por el Ministerio de Salud, se indica que en este documento están plasmadas las competencias, procesos y procedimientos de los sectores: Salud, protección, justicia, educación, Ministerio Público, enfatizando que contiene las rutas marco para adopción en las localidades según su caracterización y necesidades de los adolescentes en el territorio, se asesora frente a su gestión de espacios intersectoriales para la creación de la Ruta, indicando que se puede aprovechar el Comité de DSDR y prevención de embarazo en adolescentes para la socialización del documento y posterior concertación para la creación de la ruta, se aclara que posterior a la creación de la Ruta en el municipio; Ajustada al ministerio de Salud se

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

debe socializar con todos los sectores, de la cual se debe levantar acta de socialización, registro fotográfico y firmas de asistencia.

A continuación, se asesora frente al evento de Interrupción Voluntaria del Embarazo y se hace entrega de insumo de Res 4905 de 2006 Por la cual se adopta la Norma Técnica para la atención de la Interrupción Voluntaria del Embarazo -IVE. Y se informa que debe ser socializada en el comité de DSDR y prevención de embarazos en adolescentes como acciones propias del ente territorial.

- Como acción de IVC la DLS debe verificar el Reporte y hacer seguimiento a los casos de embarazo en adolescentes (en menores de 18 años.) en la presente visita de asistencia técnica se informa que se debe iniciar con este proceso, Por tanto, en primera instancia deben solicitar esta base de datos a todas IPS del municipio ya sean públicas y privadas para el seguimiento de casos. La DLS debe tener cuantificados los casos de embarazos en menores de 18 años, las asesorías en IVE, la adherencia de estos casos a la atención prenatal y la garantía del Método anticonceptivo en la atención del parto como acción para la prevención del segundo embarazo.
- Estrategias y/o actividades en prevención del embarazo en adolescentes: articulación intersectorial y todas las acciones que ejecute la DLS para mitigar este evento en el municipio.
- Las Acciones de IVC de la DLS a las IPS del municipio: Para verificación de cumplimiento de la resolución 3280 de 2018. (con evidencia documental), Seguimiento a los servicios de P Y P, atención diferenciada a adolescentes y jóvenes. mediante Auditorías de Régimen S Y C.

Se resalta la importancia de las auditorías trimestrales por parte del Ente territorial, a la IPS pública municipal o demás IPS que ofrecen atención, pues son las encargadas de prestar atención directa en Servicios de P Y P a la población Adolescente y joven, por consiguiente, es la única forma de validar calidad en la prestación total de servicios al Adolescente y joven. se asesora frente a las auditorías completas donde se valide mediante una lista de chequeo la adherencia a la Resolución 3280 de 2018,

atenciones en salud al adolescente y atenciones en salud en la juventud. Y se encuentre un diagnóstico de calidad en la prestación de servicios, el plan de mejoramiento y compromisos al Hospital.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se comunica a la DLS que pueden utilizar las listas de chequeo que utiliza la secretaría de salud departamental, SSR, para la validación de cumplimiento a Res 3280, por tanto en la presente Visita se hace entrega documental de las Listas de chequeo que se aplicaran en la siguiente visita por parte del componente de adolescentes y Jóvenes al Hospital municipal.

Se informa que según resolución 3280 de 2018, la DLS debe realizar acciones de IVC con la IPS municipal para:

- Garantizar entrega de métodos anticonceptivos y preservativos a la población.
- Garantice el tamizaje de VIH, HB y HC en jóvenes.
 - La DLS debe realizar seguimiento de atenciones a adolescentes y jóvenes en la especialidad que requiera - Psicología, Nutrición etc. Atención multidisciplinaria.

4. VARIOS

- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC y se asesora frente a las acciones colectivas contenidas en Res 3280 de 2018 SSR.
- Se dejan insumos de los Lineamientos del Componente de Adolescentes y Jóvenes; sexualidad libre y responsable. Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: CONPES 147 de 2012.
- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice socialización en el Municipio.

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

- Liderar los procesos de coordinación y seguimiento con la IPS con relación a adolescentes y Jóvenes: servicios amigables, seguimiento a adolescentes embarazadas menores de 18 años, seguimiento a la atención y detección de alteraciones en adolescentes y jóvenes.

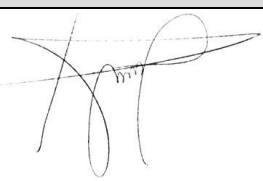
4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID y demás Resoluciones.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	JOHANA CASTRO GOMEZ	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	JOHANA CASTRO GOMEZ	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	JOHANA CASTRO GOMEZ	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	JOHANA CASTRO GOMEZ	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 8
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E	JOHANA CASTRO GOMEZ	permanente	
---	----------------------------	--------------------------	--

Como constancia, se firma por los asistentes a los (17) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

ACTA No.	2	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2 pm
			22	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	ASISTENCIA TÉCNICA Y SUPERVISIÓN EN EL TEMA SEXUALIDAD Y DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS - ATENCIÓN ADOLESCENTE Y JOVEN.
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:			
NOMBRES Y APELLIDOS		CARGO	DEPENDENCIA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO		P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
EDNA MARGARITA GUAYARA SALCEDO		Enfermera Profesional	

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión 2. Abordaje de la asistencia técnica: Resolución 3280/2018: Adolescentes Y Jovenes.Exposición de ítems de Listas de chequeo de H.C completa y DSDR 3. Acciones de IVC en la IPS, Exposición de la Lista de chequeo IPS - IVC. 4. Varios 5. Plan de mejoramiento 6. Compromisos y tareas
DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

1. Se da inicio a la reunión con el objetivo de realizar y desarrollar asistencia técnica y Abordaje del Componente de Adolescente y Joven, en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la E.S.E
2. **ABORDAJE DE LA ASISTENCIA TÉCNICA: RESOLUCIÓN 3280 DEL 2018: ADOLESCENTES Y JÓVENES, Y EXPOSICIÓN DE ÍTEMS CONTENIDOS EN LAS LISTAS DE CHEQUEO DE H.C COMPLETA Y DSDR:**

Se realiza una introducción a resolución 3280 de 2018, enfatizando el curso de vida adolescencia y juventud, teniendo en cuenta que ya se oferta capacitación completa al Hospital y La alcaldía municipal en el presente tema.

Según Resolución 3280 se pauta la población Objeto:

Adolescentes de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

Jóvenes: de 18 años a 28 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

CUADRO 1. ATENCIONES INCLUIDAS RES 3280 DE 2018

JUVENTUD	ADOLESCENTE
- valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional). -Valorar el desarrollo de la autonomía. -Valorar el estado nutricional y antropométrico. -Valorar las prácticas alimentarias. -Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. -Valorar la salud auditiva y comunicativa. -Valorar la salud visual. -Valorar la salud sexual y reproductiva.	- Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, cognitivo y socioemocional). - Valorar el estado nutricional y antropométrico. - Valorar las prácticas alimentarias. - Valorar las estructuras dentomaxilofaciales y su funcionalidad. - Valorar la salud sexual y reproductiva. - Valorar la salud auditiva y comunicativa. - Valorar la salud visual. - Valorar la función mental, emocional y social.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 3 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Valorar la dinámica familiar como apoyo al desarrollo integral. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Brindar información en salud a las niñas o niños, a sus familias o cuidadores.	• Valorar el estado de salud en relación con el trabajo. • Valorar la dinámica familiar. • Valorar el contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. • Verificar esquema de vacunación. • Aplicar, verificar u ordenar pruebas tamizaje para detección temprana de alteraciones en la salud. • Información en salud a los jóvenes.
Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.	Talento Humano Profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería.
<i>El profesional de enfermería podrá realizar los procedimientos y ordenar los medicamentos, insumos, dispositivos y otros procedimientos de acuerdo con lo definido en las intervenciones/atenciones.</i>	
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
Anamnesis: A. Antecedentes personales, médicos, vacunación, alergias, enfermedades, discapacidad, accidentes, toxicológicos (Adolescente y Padres), medicamentos, sensoriales (audición o visión), desarrollo puberal (menarquia/espermarquia, cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar u otras zonas), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo diversas formas de violencia, conducta suicida entre otras). B. Asistencia escolar y desempeño académico, comportamiento general y relaciones interpersonales. C. Preocupaciones de salud y cuidado extraescolar. D. Realización y verificación de resultados de pruebas de anemia. E. Antecedentes familiares enfermedades hereditarias y problemas de rendimiento escolar, de conducta o de aprendizaje, salud mental y psicosociales de los padres, trastornos mentales, violencia intrafamiliar, SPA. F. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en	Anamnesis: Antecedentes personales: Factores de riesgo o presencia de <u>enfermedades metabólicas</u> (diabetes, sobrepeso, dislipidemias) <u>cardiovasculares</u> (hipertensión, infartos, cerebrovasculares), <u>pulmonares</u> (EPOC, asma), <u>cáncer</u> (cuello uterino, seno, próstata, estomago o colorrectal), alteraciones sensoriales (audición y visuales), <u>problemas visuales</u> (defectos refractivos, glaucoma, estrabismo), "Enfermedades", <u>manejo del estrés y situaciones de alta tensión</u>, ITS, Alérgicos, traumatismos, <u>trasfusiones, Cx, Hx</u>, medicamentos, vacunación, discapacidad, <u>exposición a diversas formas de violencias o riesgos psicosociales para violencia, enfermedades o accidentes laborales</u>, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y ambientales), toxicológicos (consumo de tabaco, alcohol, otros SPA) (tipo de sustancia, frecuencia, cantidad, tiempo de consumo). ginecoobstétricos. B. realización y resultados: <u>Pruebas de tamizaje</u> para detección temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer de cuello uterino. C. Antecedentes familiares. SPA: Hijos y pareja.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 4 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

sus diferentes componentes (Según Lista de chequeo de Sexualidad.)

G. Consumo y hábitos alimentarios.

H. Prácticas y hábitos saludables (Sueño, juego, actividad física, uso tiempo libre, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal).

I. Prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas. (Vx, negligencia, abandono - Derivar a Rutas)

J. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

k. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitarias.

L. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico:

Completo, todos los signos vitales.

tabla de percentiles de tensión arterial en adolescentes.

• **Valoración del desarrollo**

A. Funciones cognitivas

B. Identidad

C. Autonomía

- **Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos** (Anexo 3) INDICADORES ANTROPOMETRICOS RES 2465/ 2016: Talla/ Edad --- IMC.

- **Valoración de la salud sexual:** Tanner, criptorquidea, epi- hipospadias, varicocele, estirón puberal, intersexualidad, glándula tiroidea, signos clínicos de hipogonadismo, atetismo intenso, uso de medicamentos como glucocorticoides. Signos de Vx física y sexual, prácticas nocivas: mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzado

D. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes.

E. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas.

F. Prácticas y hábitos saludables. (Se suma manejo del estrés y situaciones de alta tensión, práctica frecuente del autoexamen de seno y autoexamen de testículo).

G. Actividad laboral o económica actual y previa. (Edad de inicio de su actividad laboral. Indagar sobre el tipo de labor, tipo de vinculación laboral y la antigüedad de la misma, la carga laboral. Indagar sobre la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz)

H. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia.

I. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social.

J. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

Examen Físico

Completo, todos los signos vitales.

- **Valoración del estado nutricional**, seguimiento a los parámetros antropométricos y **valoración de riesgo cardiovascular y metabólico.**

Peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura Res 2465. O Link MSYPS

Riesgo cardiovascular y metabólico: Finnish Risk Score (Anexo 18) Tablas de Estratificación de la OMS (Anexo 19). Link MSYPS Pag 48 RPMS.

- **Valoración de la salud sexual:** Conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor. Vx sexual y física.

- **Valoración de la Salud Visual:** examen oftalmoscópico y agudeza Visual. Si la agudeza visual se encuentra reducida por debajo de 20/50, debe derivarse a una consulta resolutoria por

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 5 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• <u>Valoración de la Salud Visual:</u> examen oftalmoscópico, agudeza Visual carta de Snellen y otros. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa:</u> Inspección visual, la otoscopia, Vx funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo. 2 Preguntas de percepción: ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, ¿Cree usted que escucha bien?, se recomienda aplicar la lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído. Anexo 4. • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> Lesiones físicas, autoinfringidas, SPA. Identifica riesgo → Instrumento de tamizaje Reporting Questionnaire for Children (RQC) (Anexo 11) para los adolescentes entre 12 y 15 años y Self Report Questionnaire (SRQ) (Anexo 12) a partir de los 16 años Consumo/ SPA → Instrumento Substance Involvement Screening Test (ASSIST) (Anexo 16) y alcohol el instrumento Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) (Anexo 17). • <u>Otros aspectos físicos:</u> Exploración del Cuello, orofaringe, hepatoesplenomegalias, hernias, MI: Valgus, TBC, escoliosis, lordosis, cifosis. Información en Salud: Educación: • Ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos.	optometría para confirmar o descartar un componente refractivo. • <u>Valoración de la salud auditiva y comunicativa. (=)</u> • <u>Valoración de la salud bucal</u> • <u>Valoración de la salud mental:</u> (pensamiento – lógica, contenido y velocidad, lenguaje – coherencia, fluidez-, afecto y estado de ánimo, percepciones, sensorio – orientación, concentración, memoria, cálculos, razonamiento abstracto-, introspección y juicio); y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales. • <u>Otros aspectos físicos:</u> valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno o forma de la misma, el color, los pezones y la areola), identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas(queratosis actínicas). Información en Salud EDUCAR: • Prácticas de alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postural, fotoprotección. • Cuidados para la salud visual y auditiva (incluyendo pautas para el uso de pantallas, dispositivos de audio) • Riesgos del consumo SPA (tabaco, alcohol y otras drogas). • Pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación. • Prevención del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco.
---	--

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 6 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia. • Servicios de salud disponibles para los adolescentes. • Promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables. • Prácticas deportivas organizadas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas. • Promoción de la salud mental, prevención de violencias. • Prevención de accidentes. • Cuidado del oído y la visión. • hábitos de higiene personal y de higiene bucal.	Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Remisión para vacunación. c. Tamización para cáncer de cuello uterino d. Tamizajes para población con identificación de riesgos: • Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico: incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis. • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996. • Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. e. Consulta de anticoncepción. f. Educación grupal g. Educación Individual
Plan de Cuidado a. Atención en salud bucal por profesional de odontología. b. Hemoglobina y Hematocrito: Niñas y adolescentes mujeres de 10 a 13 años: una vez en el período - 14 a 17 años: una vez en el período. c. Remisión para vacunación. d. Consulta de anticoncepción. e. Tamizajes • Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección. • Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha. f. Educación grupal g. Educación Individual	DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:
DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:	DERIVAR A RUTAS SEGÚN IDENTIFICACION DE RIESGOS:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 7 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

• Exposición a riesgos psicosociales o violencias → RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Salud Mental. Conducta suicida → RIAS para población con riesgo o presencia de problemas y trastornos mentales y epilepsia. • Anormalidad en oftalmoscopia o la valoración de la agudeza visual → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones visuales o a una consulta resolutive de optometría u oftalmología según sea el caso. • Anormalidad auditivas → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones auditivas y de la comunicación o a una consulta resolutive según el caso. • Anormalidad de la salud bucal → RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones en salud bucal o valoración específica por odontología para el manejo respectivo. • Consumo de SPA → RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos asociados al uso de sustancias psicoactivas y adicciones.	• Factores de riesgo o alteraciones r/c actividad laboral o económica → RIAS para población con riesgo o presencia de enfermedad o accidente laborales. • Exposición a violencia interpersonal o violencia sexual → RIAS para la población en riesgo y víctima de violencias en el conflicto armado, violencias de género y otras violencias interpersonales. • Factores de riesgo o alteraciones nutricionales → RIAS para la población con riesgo o alteraciones nutricionales o una atención resolutive según sea el caso. • Resultados alt de los exámenes Glicemia, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis → RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebro vascular metabólica.
INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS	INSTRUMENTOS, INSUMOS Y DISPOSITIVOS
• Tablas y gráficas para clasificación nutricional. • Cuestionarios RQC (Anexo 11), SRQ (Anexo 12), AUDIT (Anexo 17), ASSIST (Anexo 16). • Lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído, alteraciones auditivas, vestibulares y de la comunicación (Anexo 4). • Escalas de tanner, familiograma (Anexo 6), apgar familiar (Anexo 7), ecomapa (Anexo 8). • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, pesa y tallímetro).	• Cuestionarios, AUDIT, ASSIST. • Preguntas Whooley (Anexo 21) Depresión, cuestionario GAD-2 (Anexo 22) Trastornos de ansiedad, escala Zarit, Finnishrisk score (Anexo 23) Rol de cuidador fml. • Tablas de estratificación de la OMS. • Lista de chequeo de factores de riesgo para la salud auditiva, familiograma, APGAR familiar, ecomapa. • Materiales para examen físico (fonendoscopio equipo de órganos, tensiómetro, cinta métrica, pulsoxímetro, optotipos morfoscópicos o angulares para agudeza visual, balanza y tallímetro, etc.).

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 8 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

Se desarrolla la asistencia mediante el abordaje de la atención según resolución 3280 del 2018 por el cual se ofertan las directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, atención en salud para el adolescente y el Joven, se orienta a la atención con calidad según normatividad, y una adopción del modelo de H.C dentro de la norma, siendo necesario que se incluyan todas las preguntas que se le deben realizar a la población adolescente y Joven.

Se reitera que se debe realizar un registro completo y descriptivo en la H.C donde se refleje que el servicio ofertado es ameno, confiable y amigable para la población objeto. Anamnesis completa personal, familiar, social, la necesidad de verificar el estado de la salud mental. La consigna de un examen físico completo, valoración antropométrica y transversalmente relacionar todos los datos con el análisis de la anamnesis. Teniendo como objetivo la detección de alteraciones o posibles riesgos en salud para la remisión a otras disciplinas y garantizar una atención interdisciplinaria. Además de remitir a las RIAS para población con riesgo.

También se orienta a que el médico y enfermera garantice la prescripción de laboratorios y tamizajes para adolescentes y jóvenes, dando cumplimiento a lo establecido en Res 3280; Ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

Se realiza una asesoría completa frente a las atenciones individuales del adolescente y el Joven contenidas en el Cuadro inicial en la presente acta. CUADRO 1.

Se orienta a cómo desarrollar las atenciones por curso de vida: Atención en salud al Adolescente y Atención en salud en la Juventud y los instrumentos a utilizar para una valoración integral, se resalta el componente de educación el cual debe adoptarse para garantizar una atención integral durante la consulta. Siempre enmarcando una valoración completa, mediante la adopción de la H.C conforme Res 3280, Anexar instrumentos de valoración: Familiograma, Apgar. Ecomapa, escalas de Tanner puberal y mamaria, indicadores antropométricos según Res 2465 de 2016. Listas de chequeo y cuestionarios plasmados en los instrumentos e insumos en el **Cuadro 1**.

3. ACCIONES DE IVC EN LA IPS: LISTA DE CHEQUEO IPS - IVC.

Se realizará verificación aleatoria de Historias clínicas de atención en salud al adolescente y Joven donde se validará cumplimiento a Res 3280 de 2018: Se aplicará la Lista de chequeo: "H.C COMPLETA" (Numero 2.) validando atención de calidad, toma de HB y HTC, remisión al equipo interdisciplinario de acuerdo a la alteración detectada y para la valoración de los DSDR se aplicará la lista de chequeo: "H.C DSDR" (Numero 3.).

Se asesora frente a la Lista de chequeo Numero 1. "IVC - IPS" donde se validan acciones de inspección y vigilancia respecto a adolescente y Jóvenes en la IPS:

Se verificará la cantidad de población de adolescente y Joven afiliada por EPS y la cantidad de consultas al adolescente y Joven por mes, en aras de verificar la proporción de adolescentes y

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 9 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

jovenes atendidos y la oferta de estos servicios a la población objeto, de encontrarse baja se deberán adoptar medidas u estrategias de demanda inducida y brigadas extramurales para llevar el servicio donde se encuentran los adolescentes y jóvenes.

El componente de adolescente también verifica existencia de la base de datos de adolescentes embarazadas menores de 18 años y el seguimiento a estas adolescentes, incluidas aquellas que cuentan con una condición de vulnerabilidad (Víctimas del conflicto, Room, etnias, violencia intrafamiliar o sexual, personas con discapacidad), al mismo tiempo la IPS debe garantizar la asesoría en IVE según causales de la sentencia C355 de 2006, asesoría que debe quedar plasmada en la H.C de primera atención de la gestante adolescente y la aclaratoria de solicitud del procedimiento por parte de la menor, otra labor de la IPS es consignar en la H.C de toda menor de 14 años embarazada la dirección de su caso o remisión al ente territorial, sector protección y justicia mediante oficio con descripción del caso y datos de la menor, haciendo efectiva la ruta de atención integral de embarazo en adolescentes.

Por otro lado, se resalta nuevamente la importancia en que la IPS oferte atención por psicología de adolescentes y jóvenes. En el momento que el adolescente necesite orientación o apoyo el medico este en capacidad de garantizar la primera ayuda psicología, mientras se hace efectiva la remisión al servicio, articular esta acción con el ente territorial para la disposición de un psicólogo que oferte atención a la población adolescente y joven.

Como meta departamental del componente de disminuir el embarazo en adolescentes se deben promover los métodos de planificación modernos (DIU, Implante subdérmico), por tanto se verificara en la IPS si se suministran los métodos de planificación según requerimiento de adolescentes y jóvenes, Orales, inyectables mensuales y trimestrales, modernos. Además de la identificación de las barreas en el suministro de dichos métodos.

Conforme a lo anterior también se verificará la cantidad de adolescentes y jovenes atendidos en consejería de planificación familiar por la IPS.

Retomando el tema de asesoría en IVE a adolescentes embarazadas, se socializa los lineamientos del MSPS frente a la obligación de realizar esta asesoría a la totalidad de mujeres que se les confirme un embarazo antes de incluirlas al control prenatal, por tanto, se les informa que es un deber garantizar esta asesoría y la realización del procedimiento dentro de los 5 días hábiles a la solicitud de la adolescente es una obligación de la IPS, además se verificara las interrupciones de embarazo en adolescentes menores de 18 años que se hayan realizado en la ESE, incluidas aquellas con condición de discapacidad (RES 1904 DE 2017)

Tocando el próximo ítem de la lista de Chequeo se informa que el Hospital debe realizar seguimiento a adolescentes con diagnostico de VIH, con relación a su tratamiento y estado actual de salud, es decir saber dar razón de este paciente.

Con relación al perfil e idoneidad del médico y enfermera que brinda atención a la población adolescente y joven, se verificara en la IPS el cronograma de capacitaciones y ejecución de estas

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 10 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

capacitaciones en los siguientes temas: capacitación en la Res 3280 de 2018; atención a adolescentes y Jovenes, en Interrupción Voluntaria del Embarazo, y Planificación familiar con Enfoque de derechos. Se soportará el cumplimiento de la IPS mediante presentación de Actas, fotos y registro de las firmas de los asistentes.

Se propone incluir dentro del COVE la dimensión de sexualidad DSDR; y sus cuatro componentes para que se analicen los eventos de interés en salud pública de la dimensión, en el caso de adolescentes: Verificar y hacer seguimiento a los casos de gestantes menores de 18 años, además que con esta acción se da cumplimiento al ítem evaluativo de la lista de chequeo.

Para finalizar la asistencia técnica al hospital mediante el abordaje de la lista de chequeo se asesora frente a las bases de datos que se manejan en el componente y su envío mensual al ente territorial y departamental, se debe enviar actualizada, con diligenciamiento completo y con la respectiva casilla de asignación de próxima cita para facilitar el seguimiento de adolescentes y jóvenes en la consulta.

Las bases de datos que debe remitir el Hospital son: Base de datos de gestantes menores de 18 años, Base de datos de atención en salud para la Juventud, y atención en salud para la adolescencia. Adolescentes y Jovenes Remitidos a psicología y otros especialistas.

4. VARIOS

- La IPS ofrece los servicios de atención al joven a través de la consulta diferenciada, lunes a Viernes de 07: 00 am – 12:00 am y de 02:00 Pm – 06:00 Pm.

INSUMOS ENTREGADOS AL HOSPITAL

- Se dejan listas de chequeo al Hospital: Las cuales se aplicarán en la siguiente visita a la IPS para validación de cumplimiento en la atención del adolescente y Joven según Res 3280 de 2018.

Número 1. IVC - IPS

Número 2. H.C Completa

Número 3. H.C DSDR.

- Resolución 3280 de 2018 por el cual se adoptan los 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 Salud Materno Perinatal y se establecen otras directrices para su Operación.
- Anexo: Lineamiento Técnico y Operativo ruta integral de atención para la promoción y mantenimiento de la salud, Anexo: Directrices de obligatorio cumplimiento para la operación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud,
- Durante la asistencia técnica se hace constancia sobre la resolución 0518 de 2015 de MSPS, resaltando la Gestión de Salud Pública que debe implementar el ente territorial para el logro de metas del departamento de SSR, Informando que en dicha resolución se plasman las directrices para la ejecución, seguimiento y evaluación del PIC.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTION		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATEGICA	Pág. 11 de 12
	ACTA DE REUNION		Vigente desde: 04/08/2014

- Resolución 276 de 2019 por la cual se modifica el artículo 4 de la Resolución 3280: "PROGRESIVIDAD Y TRANSITORIEDAD" donde se otorga un plazo de progresividad de 3 años máximo, a solo 15 intervenciones.
- RES 1904 DE 2017. La cual tiene por objeto adoptar el reglamento encaminado a garantizar que las personas con discapacidad, sobre la base de un enfoque diferencial, accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos
- Resolución 429 Protocolo IVE para que se realice capacitación al personal del hospital.
- Se deja insumo de: Documento de Atención Integral e intersectorial para el restablecimiento de derechos en Niñas y Adolescentes embarazadas: Conpes 147 de 2012. Tablero de Control de Estrategia ENPEA

5. PLAN DE MEJORAMIENTO

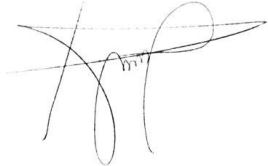
- Consolidar el porcentaje de atendidos por consulta de primera vez, adolescentes y jóvenes, atención por psicología, consejería en planificación familiar, entrega de suministros anticonceptivos, IVE, adolescentes menores de 18 años embarazadas.
- Planear y ejecutar capacitaciones internas al personal de salud en: Res 3280: atención en salud a adolescentes y jóvenes y planificación para adolescentes y jóvenes con enfoque de derechos.
- Llevar la consulta al adolescente y joven a nivel extramural a fin de aumentar la cobertura de atención a adolescentes y jóvenes. (Medicina, psicología y consejería en planificación familiar y entrega MAC)

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 12 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
Ajustar los procesos conforme a la actual asistencia técnica y dar cumplimiento a los ÍTEMS de la lista de chequeo	EDNA MARGARITA GUAYARA SALCEDO	permanente	en próxima visita se evaluará el cumplimiento de la lista de chequeo
realizar vigilancia al hospital sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	EDNA MARGARITA GUAYARA SALCEDO	permanente	
evaluar al Hospital la adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	EDNA MARGARITA GUAYARA SALCEDO	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas de derechos sexuales y reproductivos	EDNA MARGARITA GUAYARA SALCEDO	permanente	
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad, Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo, Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar	EDNA MARGARITA GUAYARA SALCEDO	permanente	
enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E			

Como constancia, se firma por los asistentes a los (22) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág.
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
EDNA MARGARITA GUAYARA SALCEDO	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E	edmarguayara@hotmail.com	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002	
			Versión: 03	
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 1 de 12	
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014	

ACTA No.	1	FECHA:	DD	MM	AA	HORA:	2 pm
			13	07	20		

OBJETIVO DE LA REUNIÓN:	Capacitación lineamientos del componente salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes
LUGAR:	Salon virtual: https://meet.google.com/keq-ugcd-htp
REDACTADA POR:	P.A Jeny Tatiana Mancilla Lozano

ASISTENTES:		
NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	DEPENDENCIA
Rosalba Diaz	Enfermera profesional.	
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	P.A DIMENSIÓN SSR componente de adolescentes y jóvenes	SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

ORDEN DEL DIA:
1. Presentación del objetivo de la reunión. 2. Abordaje de la capacitación del componente de adolescente: 2.1 Resolución 1904 de 2017 2.2 Resolución 3280 de 2018: Atención en salud por médico general, medicina familiar o enfermería al adolescente y Atención en salud por médico general, medicina familiar o enfermería en la Juventud. 2.3 Atención diferenciada a la adolescente embarazada e interrupción voluntaria del Embarazo.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 2 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

3. Varios

4. Cierre

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

1. Siendo las 2 de la tarde del día 13 de julio del 2020 en el aula virtual <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp> se reúne la profesional de apoyo al proyecto fortalecimiento de una sexualidad digna y plena con la protección de los derechos sexuales y reproductivos, con énfasis en salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes y los profesionales en salud de la IPS

se realiza presentación de cada uno de los asistentes y firma de lista de asistencia, posterior a esto se realiza la Capacitación sobre los lineamientos del componente Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes en conjunto con el personal de salud de la IPS y la profesional de apoyo del componente de adolescentes y jóvenes de la secretaría de salud departamental.

2. Para continuar con la socialización de los temas centrales a desarrollar durante la capacitación:

2.1. Capacitación Resolución 1904 del 2017 dirigida para jóvenes y adolescentes.

se aborda el tema de **Resolución 1904 del 2017** se inicia informando que el Ministerio de Salud y Protección Social expidió esta Resolución que adopta el reglamento para garantizar que las personas con discapacidad accedan a información adecuada y suficiente sobre sus derechos sexuales y reproductivos en el sistema de salud. sobre la base de un enfoque diferencial se informa que La Resolución 1904 de 2017 busca que la población con discapacidad pueda tomar decisiones frente a situaciones como tratamientos de esterilización, planificación e interrupción voluntaria del embarazo. y que los miembros del SGSSS son responsables de realizar la respectiva provisión de apoyos, del ajuste razonable y salvaguardia que les permita tomar decisiones para el acceso de esta población a los respectivos servicios.

se informa que en la prestación del servicio se deben tener en cuenta sus derechos enfocados en garantizar el derecho a la salud y reproductivos en igualdad de condiciones frente a los demás, teniendo en cuenta el enfoque diferencial (edad, género, etnia, tipo de discapacidad y víctimas de la violencia). Para prestar un servicio relacionada con los derechos sexuales y reproductivos, sea un caso de violencia sexual en menores, un procedimiento de esterilización o aborto, es necesario el consentimiento informado. Es decir, la manifestación libre e informada de la voluntad emitida por las persona con discapacidad.

se informa de la obligación de Las EPS, IPS, entidades territoriales y demás entidades del SGSSS en prestar apoyos para la toma de decisiones a través de diferentes formas, con el fin de que las personas con discapacidad sean informadas, consulten y/o expresen su voluntad durante la atención en salud, cada entidad debe cumplir con las obligaciones consignadas en el capítulo V de la presente Resolución.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 3 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

se explica de los principios en el proceso de toma de decisiones por parte de la persona con discapacidad: principio de dignidad humana, principio pro home, principio progresividad, principio de igualdad y no discriminación, principio de oportunidad y accesibilidad, también se habla de unos enfoques: enfoque de derechos, enfoque de género, enfoque diferencial y enfoque de curso de vida que permite que la política cree mecanismos para que las personas conozcan, ejerzan y exijan sus derechos sexuales y reproductivos en un marco de igualdad, dignidad, libertad y autonomía.

se orienta durante la capacitación que todas las personas con discapacidad se les deben garantizar sus derechos fundamentales en un marco de dignidad humana, igualdad, libertad, autonomía, privacidad e intimidad y de libre desarrollo de la personalidad. haciendo énfasis a la no discriminación de igual modo, les deben ser garantizados sus derechos: derechos sexuales, derechos reproductivos, derechos de las mujeres y niñas con discapacidad a una vida libre de violencias, derechos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, derecho a la privacidad e intimidad y derecho a la información.

cuando se deba realizar procedimientos como consecuencia de casos de violencia sexual por parte de los representantes legales o familiares se activará por parte del prestador de servicios de salud, la ruta intersectorial contemplada en el protocolo de atención integral en salud, adoptado mediante resolución 0459 de 2012, expedida por el ministerio de salud.

2.2 Resolución 3280 de 2018: Por medio del cual se adoptan los 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 salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Se realiza una introducción a resolución 3280 de 2018, enfatizando el curso de vida adolescencia y juventud. Se menciona el Artículo 7: El cual plasma que la presente Resolución empieza a regir seis (6) meses después de su publicación, fecha a partir de la cual quedarán derogadas las Resoluciones 412 de 2000, 769 de 2008 y 1973 de 2008 y Modifica el anexo técnico de la Resolución 518 de 2015. Por otro lado, se Menciona la Res 276 de 2019 que modifica el Artículo 4 de la 3280 y lista:

15 actividades que tienen transitoriedad y progresividad a 3 años. Las demás son de obligatorio cumplimiento y deben estar implementadas en el territorio nacional.

Se orienta durante la capacitación en hacer un paralelismo en las actividades nuevas que se evidencian en la Resolución 3280 de 2018 y garantizar el cumplimiento de las mismas durante cada consulta, generar adherencia para el desarrollo de los procedimientos, para garantizar una atención con calidad e integral a la población Sujeto, además de la estructuración de la Historia clínica para cobijar todos los ítems en la atención por curso de vida y tener una H.C que permita realizar una valoración completa del adolescente y joven, implementar los instrumentos, insumos y dispositivos de obligatorio cumplimiento y según el plan de cuidado solicitar los laboratorios y los tamizajes que se deben garantizar a todo adolescente y joven con vida sexual activa y no uso de preservativo.

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 4 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

Cabe resaltar que se enfoca la capacitación al desarrollo de capacidades de los profesionales de salud y la garantía de los servicios amigables con calidad al adolescente y joven, favoreciendo a que los adolescente y jóvenes encuentran oportunidades de salud cualquiera que sea su demanda, que los servicios sean agradables para la población sujeto y sus familias mediante un vínculo de confidencialidad y respeto con el personal de salud y por la integralidad y calidad de sus intervenciones.

Se informa que la condición que lo define como amigable es la existencia de un profesional formado y sensibilizado para ofrecer una atención de calidad, dentro de la programación de consulta diaria. Sumando que debe contar con el apoyo de una red de servicios en los diferentes niveles de complejidad para garantizar una atención interdisciplinaria: Nutricionista, Psicología, Trabajo social y otras disciplinas que amerite el adolescente / joven.

Población sujeto: **Adolescentes** de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

Jóvenes de 18 años a 28 años, 11 meses y 29 días que habitan en el territorio nacional.

La atención se realizará a través de una consulta por profesionales en medicina general, medicina familiar o enfermería de acuerdo a lo contemplado en el esquema de atenciones individuales.

ATENCIONES INCLUIDAS EN LA ADOLESCENCIA: DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO / ADOLESCENCIA:

se debe de realizar una Anamnesis completa con Antecedentes personales, médicos, vacunación, alergias, enfermedades, discapacidad, accidentes, toxicológicos (Adolescente y Padres), medicamentos, sensoriales (audición o visión), desarrollo puberal (menarquia/espermarquia, cambios de voz en el hombre y aparición de vello púbico, axilar u otras zonas), ginecológicos (alteraciones en el ciclo menstrual), psicosociales (incluyendo diversas formas de violencia, conducta suicida entre otras). Asistencia escolar y desempeño académico, comportamiento general y relaciones interpersonales. Preocupaciones de salud y cuidado extraescolar. Realización y verificación de resultados de pruebas de anemia. Antecedentes familiares enfermedades hereditarias y problemas de rendimiento escolar, de conducta o de aprendizaje, salud mental y psicosociales de los padres, trastornos mentales, violencia intrafamiliar, SPA. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes (Según Lista de chequeo de Sexualidad.) Consumo y hábitos alimentarios. Prácticas y hábitos saludables (Sueño, juego, actividad física, uso tiempo libre, higiene oral y corporal (incluyendo lavado de manos y de área perineal). Prácticas de crianza de los cuidadores que incluye la indagación sobre las acciones correctivas. (Violencia, negligencia, abandono - Derivar a Rutas) Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 5 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

familia. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social y las redes de apoyo social y comunitario. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

también se informa de la importancia de realizar un **Examen Físico completo:**

Completo, todos los signos vitales. Adoptar la tabla de percentiles de tensión arterial en adolescentes. Valoración del desarrollo: Funciones cognitivas, Identidad Y Autonomía. Valoración del estado nutricional y seguimiento a los parámetros antropométricos (Anexo 3) indicadores antropométricos RES 2465/ 2016: Talla/ Edad -IMC. Valoración de la salud sexual: Tanner, criptorquidia, epi- hipospadias, varicocele, estirón puberal, intersexualidad, glándula tiroidea, signos clínicos de hipogonadismo, atletismo intenso, uso de medicamentos como glucocorticoides. Signos de Violencia física y sexual, prácticas nocivas: mutilación genital femenina o el matrimonio infantil o forzoso. Valoración de la Salud Visual: examen oftalmoscópico, agudeza visual carta de Snellen y otros. Valoración de la salud auditiva y comunicativa: inspección visual, la otoscopia, Valorar funciones de la articulación, voz, habla y desempeño comunicativo: 2 Preguntas de percepción: ¿Tiene usted o ha tenido algún problema en el oído?, ¿Cree usted que escucha bien?, se recomienda aplicar la lista de chequeo de factores de riesgo de las enfermedades del oído. Anexo 4. Valoración de la salud bucal. Valoración de la salud mental: Identificar violencia, Lesiones físicas, auto-infringidas, SPA. Otros aspectos físicos: Exploración del cuello, orofaringe, hepatoesplenomegalias, hernias, MI: Valgus, TBC, escoliosis, lordosis, cifosis.

Información en Salud: Educar:

Ejercicio de la sexualidad en el marco de los derechos sexuales y reproductivos, identificar los riesgos y cómo prevenirlos, evitarlos o mitigarlos. Toma de decisiones como expresión de la autonomía, las relaciones con pares, los padres y la familia. Servicios de salud disponibles para los adolescentes.

Promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables, prácticas deportivas organizadas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas. Promoción de la salud mental, prevención de violencias, prevención de accidentes, cuidado del oído y la visión, hábitos de higiene personal y de higiene bucal.

se enfatiza en la importancia de realizar un Plan de Cuidado en la atención de los adolescentes

- Atención en salud bucal por profesional de odontología.
- Hemoglobina y Hematocrito: Niñas y adolescentes mujeres de 10 a 13 años: una vez en el período - 14 a 17 años: una vez en el período.
- Remisión para vacunación.
- Consulta de anticoncepción.
- Tamizajes
 - Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección.
 - Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 6 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

relaciones sexuales sin protección.

- Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.

f. Educación grupal

g. Educación Individual

ATENCIONES INCLUIDAS EN LA JUVENTUD:

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO / JUVENTUD:

se debe de realizar una Anamnesis completa con: Antecedentes personales: Factores de riesgo o presencia de enfermedades metabólicas (diabetes, sobrepeso, dislipidemias) cardiovasculares (hipertensión, infartos, cerebrovasculares), pulmonares (EPOC, asma), cáncer (cuello uterino, seno, próstata, estómago o colorrectal), alteraciones sensoriales (audición visuales), problemas visuales defectos refractivos, glaucoma, estrabismo), "Enfermedades", manejo del estrés y situaciones de alta tensión, ITS, Alérgicos, traumatismos, transfusiones, Cirugías, Hospitalizaciones, medicamentos, vacunación, discapacidad, exposición a diversas formas de violencias o riesgos psicosociales para violencia, enfermedades o accidentes laborales, exposición a factores de riesgo derivados del trabajo (físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, mecánicos, psicosociales y ambientales), toxicológicos (consumo de tabaco, alcohol, otros SPA) (tipo de sustancia, frecuencia, cantidad, tiempo de consumo). ginecoobstétricos: realización y resultados: Pruebas de tamizaje para detección temprana de riesgo cardiovascular y de cáncer de cuello uterino. Antecedentes familiares. Consumo de SPA: Hijos y pareja. Ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la vivencia de la sexualidad en sus diferentes componentes. Consumo y hábitos alimentarios a partir de la regularidad en el patrón de comidas. Prácticas y hábitos saludables. (Se suma manejo del estrés y situaciones de alta tensión, práctica frecuente del autoexamen de seno y autoexamen de testículo). Actividad laboral o económica actual y previa. (Edad de inicio de su actividad laboral. Indagar sobre el tipo de labor, tipo de vinculación laboral y la antigüedad de la misma, la carga laboral. Indagar sobre la exposición a factores de riesgo e identificar en forma precoz. Familiograma y Apgar: Conformación y dinámica de la familia. Ecomapa: Condiciones de vida, del contexto social. Avance en los compromisos acordados en sesiones anteriores.

realizar al joven Examen Físico completo con todos los signos vitales. Valoración del estado nutricional, seguimiento a los parámetros antropométricos y valoración de riesgo cardiovascular y metabólico. Peso, talla, IMC y perímetro de la circunferencia de cintura Res 2465. Riesgo cardiovascular y metabólico: Finnish Risk Score (Anexo 18) Tablas de Estratificación de la OMS (Anexo 19). Valoración de la salud sexual: Conocimientos y prácticas relacionadas con la sexualidad, funcionalidad sexual, orientación sexual, deseo, excitación, lubricación, orgasmo, satisfacción, erección, eyaculación, dolor. Valoración sexual y física. Valoración de la Salud Visual: Si la agudeza visual se encuentra reducida por debajo de 20/50, debe derivarse a una consulta resolutive por optometría para confirmar o descartar un componente refractivo. Valoración de la salud auditiva y comunicativa. Valoración de la salud bucal Valoración de la salud mental: (pensamiento - lógica,

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 7 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

contenido y velocidad, lenguaje - coherencia, fluidez-, afecto y estado de ánimo, percepciones, sensorio - orientación, concentración, memoria, cálculos, razonamiento abstracto-, introspección y juicio); y la valoración de las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales.

- Otros aspectos físicos: valoración de las mamas (inspeccionar simetría, contorno o forma de la misma, el color, los pezones y la areola), identificar lesiones o alteraciones de la piel, heridas o hematomas (queratosis actínicas).

Información en Salud: Educar

Prácticas de alimentación saludable, actividad física regular, higiene del sueño y postura, fotoprotección, cuidados para la salud visual y auditiva (incluyendo pautas para el uso de pantallas, dispositivos de audio). Riesgos del consumo SPA (tabaco, alcohol y otras drogas). Pautas para el manejo del estrés y medidas preventivas de enfermedades laborales de acuerdo a la ocupación, prevención del tabaquismo y promover la cesación del consumo de tabaco.

se enfatiza de la importancia de realizar un Plan de Cuidado en la atención de los jóvenes

a. Atención en salud bucal por profesional de odontología.

b. Remisión para vacunación.

c. Tamización para cáncer de cuello uterino

d. Tamizajes para población con identificación de riesgos:

- Tamización para riesgo cardiovascular y metabólico: incluye: glicemia basal, perfil lipídico (colesterol de alta densidad HDL, colesterol de baja densidad LDL, colesterol total triglicéridos), creatinina y uroanálisis.

- Prueba rápida treponémica en caso de relaciones sexuales sin protección.

- Prueba rápida para VIH previa asesoría pre y pos test y consentimiento informado en caso de relaciones sexuales sin protección.

- Prueba rápida para Hepatitis B en caso de relaciones sexuales sin protección y que hayan nacido antes de 1996.

- Prueba rápida para Hepatitis C, a las personas que recibieron transfusiones de sangre antes de 1996 en Colombia.

- Prueba de embarazo en caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha.

e. Consulta de anticoncepción.

f. Educación grupal

g. Educación Individual

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 8 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

IPS informa que aún no tiene implementado al 100% la resolución 3280 pero que llevan un gran avance, que falta implementar códigos cups, según esto se informa de la importancia de implementar un software en el institución acorde para realizar valoración integral en adolescentes y jóvenes según como lo estipula la Resolución 3280 de 2018 y mientras esto pasa se debe de realizar una nota adicional o nota complementaria donde de estipule todos los datos que no se puedan diligenciar en la historia clínica con el fin de dar cumplimiento a la resolución.

2.3 Atención diferenciada a la adolescente embarazada e Interrupción Voluntaria del Embarazo:

Se orienta inicialmente frente a la identificación del delito sexual cuando el agresor es adulto o cuando el ofensor es mayor de 14 años e incurrió en alguna de las conductas típicas: violación, abuso sexual, y explotación sexual. Mientras que no es violencia sexual cuando: El responsable de la fecundación es menor de 14 años. Cuando el embarazo es producto de una relación sexual libre, consentida, entre pares, sin desequilibrio de poder (por edad, posición social, económica, etc.) y sin violencia.

A continuación se menciona la responsabilidad del sector salud en atender el caso de una menor de 14 años como urgencia médica, realizar confirmación del embarazo mediante prueba de orina o sangre, por tratarse de un caso menor de 14 años, se dará la atención según resolución 459 de 2012,

y se garantizará la atención por salud mental, asesoría en IVE, informar a la menor sus derechos, los procedimientos a realizar, examen físico y mental, adquisición de consentimiento informado, la opción de escoger el sexo del profesional de salud, sin dejar aun lado el reporte de sospecha de violencia sexual al sector protección, Justicia, SIVIGILA.

Se hace énfasis en la sentencia 355 de 2006, y las tres causales en las cuales el aborto es legal en Colombia, y los requisitos para hacer efectivo este derecho sexual y reproductivo de la menor que solicita interrumpir su embarazo.

Se aclara que este derecho se debe garantizar en un periodo de 5 días hábiles, y que no se deben presentar barreras administrativas, del personal médico y de salud. También se informa los métodos de IVE antes de las 12 semanas y después de las 12 semanas, así como los cuidados de intervención quirúrgica o medicamentosa, de igual forma el seguimiento y los procesos a efectuar tras la interrupción voluntaria del embarazo.

Se informa que se debe garantizar un método de planificación familiar antes del egreso hospitalario. Se exhibe las actuaciones a seguir si la menor decide continuar con el embarazo, para abordar efectivamente una atención diferenciada a la gestante adolescente; encasillando las atenciones en salud según el protocolo de atención a embarazadas menores de 15 años. Mencionando que es necesario la multidisciplinariedad en la atención donde se garantice atención por Nutricionista, trabajo social, salud mental, pediatría, de igual forma si la niña decide continuar con el embarazo

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 9 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

y darlo en adopción, la intervención de la comisaría de familia para hacer efectivo el proceso de adopción.

Al sector protección se remiten todos los casos de niñas menores de 14 años embarazadas, (Comisaría de Familia). Si la adolescente opta por entregar en adopción su hijo(a) a la Defensoría de Familia del ICBF. Cuando las entidades de salud le nieguen o dilaten el acceso a la IVE, para que la autoridad administrativa (defensor(a) de familia, comisario(a) de familia) instaure las medidas necesarias para garantizar este acceso.

El sector protección se debe encargar Apertura de Historia, entrevista, clasificación del Motivo de ingreso, Direccionamiento a la atención, Remisión a Salud para Confirmación Embarazo, Asesoría sobre opciones frente al embarazo/Asesoría IVE: el defensor de familia deberá: informar que puede de forma voluntaria interrumpir el Embarazo, sin Incurrir en delito, en las tres causales despenalizadas por la Sentencia C-355 de 2006, Valoraciones Iniciales, Intervención en crisis (primeros auxilios psicosociales, atención psicológica de emergencia, atención en crisis), denuncia, restablecimiento de derechos, elaborar informes y emitir conceptos de la garantía de derecho, dictar medidas transitorias, remisión y acompañamiento urgente a sector salud y al sector justicia en caso de delito sexual. si se trata de un embarazo producto de un delito sexual según la edad del responsable de la fecundación remite el caso a: Sistema de responsabilidad penal adolescente (fiscalía especializada): responsable de la fecundación mayor de 14 años y menor de 18 años, fiscalía: agresor mayor de edad. remisión a programas especializados (de acuerdo al tipo de vulneración de derechos y la oferta de servicios disponible localmente).

Se remite a Fiscalía, URI, Policía Judicial de Infancia y Adolescencia, SIJIN, por competencia subsidiaria a Comisaría de familia, cuando se sospecha que la gestante ha sido víctima de un delito sexual. En todas las diligencias en que intervengan NNA víctimas de delitos, la autoridad judicial asegurará: Se les tenga en cuenta su opinión, se les respete su dignidad, intimidad y demás derechos. Igualmente velará porque no se les estigmatice, ni se les generen nuevos daños con el desarrollo del proceso judicial de los responsables. La autoridad Judicial: ordenará la toma de medidas especiales para garantizar la seguridad de víctimas y/o testigos de delitos y de su *familia*, cuando a causa de la investigación del delito se hagan necesarias. Decreta de oficio o a petición de los niños, las niñas y las adolescentes víctimas de delitos, de sus padres, representantes legales, del defensor de familia o del Ministerio Público, la práctica de las medidas cautelares autorizadas por la ley para garantizar el pago de perjuicios y las indemnizaciones a que haya lugar. En estos casos no será necesario prestar caución.

Se debe remitir a Secretaría de Educación cuando la adolescente embarazada esté desescolarizada y casos identificados de embarazo en adolescentes para seguimiento con el fin garantizar la permanencia en el sistema educativo. El sector educativo debe Implementar acciones para garantizar la continuidad de la niña o adolescente en el sistema educativo y evitar la estigmatización y victimización de la niña por parte de la comunidad educativa. Opciones frente al

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 10 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

embarazo incluido IVE. Análisis de caso y remisión - Ruta de atención integral y Comité convivencia escolar.

Se remite al ministerio público: Si se trata de una víctima del conflicto armado a la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas (Personería - Defensoría del Pueblo), Si se requiere control disciplinario por acción o por omisión de funcionarios (as) públicos (as) a la Procuraduría.

varios: se despejan Dudas e inquietudes con respecto a la **objeción de conciencia y quiénes pueden ejercer este derecho frente a la interrupción voluntaria del embarazo? se informa que** la objeción de conciencia es un derecho personalísimo que responde a manifestaciones íntimas relacionadas con convicciones morales, filosóficas o religiosas de las personas. La Corte Constitucional ha reconocido que únicamente las personas naturales que estén involucradas directamente en la prestación del servicio de interrupción voluntaria del embarazo pueden ejercerlo. Por ello se excluye de este al personal administrativo, de enfermería o personal judicial. Tampoco aplica para instituciones ni puede realizarse de forma colectiva. pero la paciente se debe de direccionar a un profesional de salud que esté en la capacidad de brindar la IVE para no violar el derecho fundamental a las personas que se encuentran dentro de las 3 causales de exigir la práctica.

4. Se da cierre a la capacitación del componente de adolescente y joven en el Salon virtual: <https://meet.google.com/keq-ugcd-htp>, el día de su inicio, levantándose la presente acta para debida constancia, la cual es firmada en formato de asistencia por quienes en ella intervinieron y se deja el insumo de la presentación, lineamientos COVID.

COMPROMISOS Y TAREAS			
COMPROMISOS Y TAREAS	RESPONSABLE	PLAZO CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES
socializar con el personal de salud del hospital la normatividad: resoluciones 3280, 1904, sentencia 355	Rosalba Diaz	permanente	
educar a la institución sobre la inclusión de las personas con discapacidad a todos los programas	Rosalba Diaz	permanente	

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 11 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

de derechos sexuales y reproductivos			
realizar vigilancia sobre la atención integral en los adolescentes y jóvenes como lo estipula la RES. 3280	Rosalba Diaz	permanente	
realizar adherencia a los lineamientos relacionados con los derechos sexuales y reproductivos en adolescentes y jóvenes	Rosalba Diaz	permanente	
enviar Base de datos de adolescentes y jóvenes en estado de embarazo	Rosalba Diaz	permanente	
enviar Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad	Rosalba Diaz	permanente	
enviar Base de datos adolescentes y jóvenes con discapacidad en estado de embarazo	Rosalba Diaz	permanente	
enviar Base de datos adolescentes y jóvenes inscritos al programa de planificación familiar	Rosalba Diaz	permanente	
enviar Anexo Técnico Resolución 4505 que le reporta la E.S.E	Rosalba Diaz	permanente	

Como constancia, se firma por los asistentes a los (13) días del mes de Julio de 2020, en la ciudad de Ibagué:

	GOBERNACIÓN DEL TOLIMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN		Código: FOR-GE-002
			Versión: 03
	MACROPROCESO:	GESTIÓN ESTRATÉGICA	Pág. 12 de 12
	ACTA DE REUNIÓN		Vigente desde: 04/08/2014

NOMBRE	ENTIDAD QUE REPRESENTA	CORREO ELÉCTRONICO	FIRMA
JENY TATIANA MANCILLA LOZANO	secretaria de salud departamental dimensión SSR componente de adolescentes y jóvenes	tatys.93jml@gmail.com	
Rosalba Diaz	ALVARADO- HOSPITAL SAN ROQUE E.S.E	sexualidadtolima2020.20 23@gmail.com	