

ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD HUMANIZADOS, CON
ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA
POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO
DE VIDA ADOLESCENCIA Y
JUVENTUD HABITANTES DE
BOGOTÁ- REGIÓN



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

Equipo Directivo

Fernando Aníbal Peña Díaz
Director de Provisión de Servicios de Salud

Equipo Técnico

Natalia Baquero Molina
Ángela Patricia López Parada
Líderes Grupo Funcional Modelo de Prestación de Servicios de Salud
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

María Yolima Ruíz Yepes
Profesional Especializado
Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud
Dirección de Provisión de Servicios de Salud

TABLA DE CONTENIDO

| | | |
|-------------|--|-----------|
| 1. | <i>PRESENTACIÓN DE LA GUÍA</i> | 1 |
| 1.1. | <i>Introducción</i> | 1 |
| 1.2. | <i>Objetivo General</i> | 3 |
| 1.3. | <i>Objetivos Específicos</i> | 3 |
| 1.4. | <i>Alcance</i> | 3 |
| 2. | <i>CONCEPTOS BÁSICOS</i> | 4 |
| 2.1. | <i>Marco Normativo</i> | 4 |
| 2.2. | <i>Glosario</i> | 5 |
| 2.3. | <i>Abreviaturas</i> | 13 |
| 3. | <i>DESARROLLO DE CONTENIDO</i> | 13 |
| 3.1. | <i>Marco Conceptual</i> | 13 |
| 3.2. | <i>Caracterización sociodemográfica población en momento curso de vida adolescencia y juventud en Bogotá DC</i> | 15 |
| 3.3. | <i>Necesidades en la atención integral de la población adolescente y joven de Bogotá.</i> | 21 |
| 3.4. | <i>Experiencias jóvenes en la ciudad</i> | 24 |
| 3.5. | <i>Orientaciones para la atención de la población en momento curso de vida adolescencia y juventud</i> | 25 |
| 4. | <i>PREGUNTAS FRECUENTES</i> | 37 |
| 5. | <i>BIBLIOGRAFÍA</i> | 39 |
| 6. | <i>CONTROL DE CAMBIOS</i> | 40 |

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

1. PRESENTACIÓN DE LA GUÍA

1.1. Introducción

El Consejo de Política Económica y Social del Distrito Capital (en adelante CONPES D.C), formuló “La Política Distrital de Juventud 2019 - 2030” cuyo propósito es ampliar y garantizar las oportunidades de la población Joven del Distrito Capital, con acciones que impacten de manera positiva en los determinantes sociales: económicos, ambientales y de salud, en los momentos curso de vida de adolescencia y juventud comprendidos entre los 14 y 28 años.

La Política se circunscribe en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS definidos en 2015 para erradicar la pobreza, proteger el planeta y garantizar la prosperidad para todos, como parte de la nueva agenda de desarrollo. Debido a esto, se prevé que cada una de las acciones, bienes y servicios (productos), que integran el Plan de Acción de la Política, afecten positivamente las metas definidas para el cumplimiento de los ODS.

Con esta política, se pretende garantizar el reconocimiento de los derechos intelectuales, físicos, económicos, sociales, culturales y de salud de los jóvenes permitiéndoles tomar que decisiones de manera autónoma con responsabilidad para su acceso a la edad adulta en las mejores condiciones posibles.

En el marco de la Política Pública de Juventud, la Secretaría Distrital de Salud vio la necesidad de definir Orientaciones Técnicas para la Prestación de Servicios de Salud Humanizados con Enfoque Diferencial para la Población en Momento de Curso de Vida Adolescencia y Juventud de Bogotá Región, para contribuir garantizando la atención integral y resolutive de este grupo de población. Lo anterior en clave de promover el autocuidado, a través de acciones e intervenciones enfocadas en la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección específica, tratamiento, rehabilitación, paliación y acompañamiento en final de la vida si aplica, en el contexto de los diferentes eventos de salud, según lo disponen las intervenciones establecidas en la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS y demás rutas priorizadas o de evento específico.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

El Distrito, reconoce la existencia de normatividad y directrices claras orientadas a satisfacer las necesidades en salud y mejorar la calidad de vida de los adolescentes y jóvenes, sin embargo, cabe señalar que a pesar de los esfuerzos sectoriales, institucionales y comunitarios existen debilidades en la prestación de los servicios de salud que inciden en el perfil de morbimortalidad de este grupo poblacional y que afectan la calidad, la pertinencia y el reconocimiento diferencial en los mismos, atribuible tal vez al desconocimiento de las identidades juveniles, de sus diferencias y su diversidad cultural. Algunos ejemplos de estas situaciones, son la problemática del sobrepeso y la obesidad, los problemas de salud mental relacionados con la ansiedad y depresión, el consumo de sustancias psicoactivas, la maternidad y paternidad tempranas, las infecciones de transmisión sexual, entre otros, los cuales serán abordados en el desarrollo del presente documento.

Al respecto es importante precisar, que en Colombia se han implementado diferentes estrategias que buscan mejorar la prestación de servicios de salud, como es la Atención Primaria en Salud - APS; estrategia que permite garantizar el acceso al servicio de salud desde el componente primario al componente complementario, haciendo el despliegue necesario según las necesidades identificadas, para garantizar la atención y el cuidado integral en el marco de sus elementos y principios. Lo anterior en aras de optimizar el uso proporcional de los servicios y recursos, de garantizar la eficiencia y suficiencia de dichos servicios, además de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, de manera coordinada, articulada y secuencial por las EAPB y su Red de Prestadores de Servicios de Salud, garantizando la adecuada identificación y gestión integral del riesgo en salud – GIRS de su población a cargo.

Así las cosas, la Dirección de Provisión de Servicios de Salud – DPSS diseñó esta Guía, la cual está dirigida a las EAPB y su Red Prestadora de Servicios de Salud, donde se incorporan estrategias enfocadas al fortalecimiento de la atención en salud a la población adolescente y joven, bajo el concepto de la atención humanizada, conservando los atributos de calidad, en el marco de la normativa vigente, además de la inclusión del Enfoque Diferencial garantizando la atención integral, integrada, oportuna, accesible, y continua. Características esenciales para satisfacer sus necesidades en salud, mejorar la calidad de vida a nivel individual, familiar y social del Distrito Capital, garantizando el cumplimiento de los objetivos planteados en el Plan Territorial de Salud – PTS, en el marco del Modelo Territorial de Salud, “Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda”.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

1.2. Objetivo General

Establecer las orientaciones técnicas para las EAPB autorizadas para operar en la ciudad y su Red Prestadora de Servicios de Salud, para garantizar la adecuada prestación de servicios de salud a la población en momento curso de vida adolescencia y juventud que habita en la ciudad de Bogotá – Región, garantizando la atención humanizada con enfoque diferencial y de derechos, encaminada a satisfacer de manera real y efectiva las necesidades en salud de dicha población.

1.3. Objetivos Específicos

- Reconocer las características y las problemáticas de la población en momento de curso de vida de adolescencia y juventud relacionadas con la atención en salud e incorporar en la prestación de estos, servicios humanizados en términos de accesibilidad, oportunidad, continuidad, pertinencia y seguridad.
- Proponer mecanismos de intervención que permitan mejorar la atención en salud la población en momento de curso de vida de adolescencia y juventud, en un contexto humanizado y con los atributos de calidad, para el Distrito Capital.

1.4. Alcance

Este documento está dirigido a las EAPB autorizadas para operar en Bogotá, D.C. y su red prestadora de servicios de salud, con el propósito de plantear las orientaciones técnicas y operativas para favorecer la atención humanizada y diferencial, para la población en momento curso de vida adolescencia y juventud habitantes de Bogotá región.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

2. CONCEPTOS BÁSICOS

2.1. Marco Normativo

| NORMATIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| Constitución Política de Colombia | Artículo 45, en donde se menciona que “El Estado y la sociedad garantizan la participación activa de los jóvenes en los organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, educación progreso de la juventud. |
| Ley 100 de 1993 | Sistema General de Seguridad Social en Salud. Título II, Capítulo I, Artículo 178, numeral 6. |
| Ley 1098 de 2006 | Por la cual se expide el Código de la Infancia y Adolescencia. |
| Ley 1438 de 2011 | Por el cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones. Artículo 2. |
| Ley Estatutaria 1622 de 2013 | Por la cual se expide el Estatuto de Ciudadanía Juvenil. |
| CONPES -173 de 2014 | Proporciona los lineamientos para la Generación de Oportunidades para los Jóvenes. |
| Resolución 2082 de 2014 | Por la cual se dictan disposiciones para la operatividad del Sistema Único de Acreditación en Salud. Artículos 2 y 6. |
| Decreto No. 903 de 2014 | Actualiza el Sistema Único de Acreditación. |
| Ley 1751 de 2015 | Por la cual se reconoce la salud como derecho fundamental. |
| Resolución 429 de 2016 | Por medio del cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud |
| Resolución 3202 de 2016 | Por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS. |
| Resolución 1441 de 2016 | Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones |
| Resolución 0256 de 2016 | Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. |
| Ley 1885 de 2018 | Por la cual se modifica la Ley estatutaria 1622 de 2013 y se dictan otras disposiciones". Para garantizar a todos los y las jóvenes el ejercicio pleno de la ciudadanía juvenil en los ámbitos, civil o personal, social y público. |
| Resolución 3280 de 2018 | Por medio de la 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. Artículo 6. |
| Resolución 5095 de 2018 | Por el cual se adopta el Manual de Acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia V3.1 |
| Resolución 2626 de 2019 | “Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE”. Artículos 5 y 8. |
| CONPES 08 de 2019 | Política Pública Distrital de Juventud 2019–2030”. |
| Resolución | Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores |

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

| NORMATIVIDAD | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| 3100 de 2019 | de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se el manual de inscripción de prestadores y habilitación de servicios de salud. |
| Resolución 229 de 2020 | Por la cual se definen los lineamientos de la carta de derechos y deberes de la persona afiliada y del paciente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y de la carta de desempeño de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los Regímenes, Contributivo y Subsidiado. |
| Resolución 113 de 2020 | Por la cual se dictan disposiciones en relación con la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad |
| Acuerdo 761 de 2020 | Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del distrito capital 2020-2024 "Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI". |
| Decreto 064 de 2020 | Por el cual se modifican artículos del Decreto 780 de 2016 en relación con los afiliados del Régimen Subsidiado, la afiliación de oficio y se dicta otras disposiciones. |
| Plan Territorial de Salud (PTS) 2020-2023 | Es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que permite a las entidades territoriales contribuir con el logro de las metas estratégicas del Plan Decenal de Salud Pública (versión 2022-2031). |
| Resolución 202 de 2021 | Se modifica el reporte de información derivado de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública |
| Resolución 866 de 2021 | Por la cual se reglamenta el conjunto de elementos de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la historia clínica en el país y se dictan otras disposiciones. |

2.2. Glosario

Atención Integral en Salud: Conjunto articulado y continuo de acciones y servicios preventivos, curativos, individuales y colectivos, en los diferentes grados de complejidad del sistema.

Atención Integrada: conjunto de procesos de priorización, intervención y arreglos institucionales que direccionan de manera coordinada las acciones de cada uno de los integrantes del SGSSS, en el cumplimiento de sus competencias, funciones y responsabilidades con miras a garantizar la atención en salud.

Atención Primaria En Salud- APS: Es la estrategia de coordinación intersectorial que permite la atención integral e integrada, desde la salud pública, la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación del paciente en todos los niveles de complejidad a fin de garantizar un mayor nivel de bienestar en los usuarios, sin perjuicio de las competencias legales de cada uno de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Bisexual: Persona que se siente emocional, afectiva y sexualmente atraída por personas del mismo sexo y de un sexo distinto

Centro de salud amigable para adolescentes y jóvenes: y jóvenes Es un espacio físico independiente de las demás instalaciones de las instituciones de salud, que por sí mismo puede conformar una Institución de Prestación de Servicios especializada en adolescentes y jóvenes. Cuenta con profesionales especialistas, asignados específicamente a estos centros, en horarios que de forma permanente y estable se adaptan a la disponibilidad de tiempo de adolescentes y jóvenes, garantizando así el acceso permanente a los servicios. El centro amigable está diseñado para atender de forma exclusiva a adolescentes y jóvenes, en espacios que se adecuan a sus condiciones, gustos y preferencias.¹

Cisgénero: Cuando la identidad de género de la persona corresponde con el sexo asignado al nacer.²

Ciudadanía Juvenil: Condición de cada uno de los miembros jóvenes de la comunidad política democrática; y para el caso de esta ley implica el ejercicio de los derechos y deberes de los jóvenes en el marco de sus relaciones con otros jóvenes, la sociedad y el Estado. La exigibilidad de los derechos y el cumplimiento de los deberes estará referido a las tres dimensiones de la ciudadanía: civil, social y pública.

Consulta Diferenciada: Propuesta para Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con infraestructura básica, en la que lo esencial es que exista al menos un profesional formado en capacidades de atención integral para adolescentes y jóvenes dentro de su consulta diaria. Es necesario contar con una red de servicios bien definida para todos los niveles de complejidad.

Control en Salud: Atención de Salud en adolescentes hombre y mujeres de 10 a 19 años. Se realiza una vez al año.

¹ Ministerio de la Protección Social Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA - Colombia, Servicios de Salud amigables para Adolescentes y Jóvenes y Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia Segunda edición

² Secretaría Distrital de Salud – Dirección de Provisión de Servicios de Salud - Guía de Atención Integral en Salud Mental para Personas Trans y No Binarias (con Énfasis en Niños, Niñas y Adolescentes).

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Consejería: Atención en salud para los/las adolescentes, con el fin de orientar, acompañar y facilitar la toma de decisiones en salud.

Consejería en Salud: Atención orientada en salud para los/las adolescentes, con el objetivo de apoyar sus decisiones sobre su sexualidad, afectividad y métodos anticonceptivos.

Curso de vida: Es el proceso continuo del desarrollo a lo largo de la vida, considerando los diferentes entornos donde los sujetos se desarrollan. En este sentido se toma en cuenta toda la trayectoria vital, reconociendo que el desarrollo humano y los resultados en salud dependen de la interacción de diferentes factores a lo largo del curso de la vida, de experiencias acumulativas y situaciones individuales que son influenciadas por el contexto familiar, social, económico, ambiental, cultural y político.³

Determinantes Sociales de Salud: Se entiende como aquellos factores que determinan la aparición de la enfermedad, tales como los sociales, económicos, culturales, nutricionales, ambientales, ocupacionales, habitacionales, de educación y de acceso a los servicios públicos, los cuales serán financiados con recursos diferentes a los destinados al cubrimiento de los servicios y tecnologías de salud. (Ley 1751 de 2015, artículo 9, párrafo).

Enfoque Diferencial: Método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población, para brindar atención integral, protección y garantía de derechos, reconociendo las condiciones de vulnerabilidad asociadas a factores físicos, psíquicos, sociales, psicosociales, culturales (creencias y valores), económicos, ambientales, entre otros; que permitan cualificar la respuesta institucional y comunitaria. El enfoque diferencial corresponde a una dimensión relativa, pues cada persona tiene su propio nivel y tipo de vulnerabilidad en función de situaciones socioeconómicas, culturales, políticas, religiosas, de género y personales. El enfoque diferencial es dinámico y se transforma permanentemente según las características de la población, sus modos de vida y sus contextos socios culturales, económicos y políticos.

³ Secretaría Distrital de Salud – Dirección de Provisión de Servicios de Salud - El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

El enfoque diferencial puede ser poblacional o territorial así:

Enfoque Diferencial Poblacional: Perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o momento curso de vida, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras condiciones o situaciones; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares, brechas existentes, y guiar la toma de decisiones sectoriales e intersectoriales.

Enfoque Diferencial Territorial: Reconoce al territorio como producto de la construcción social, que genera identidad y supone la comprensión de las necesidades de los habitantes, sus potencialidades, recursos y la cultura que los pobladores de este han construido, lo que incluye el simbolismo que el territorio tiene para ellos.

El territorio es un espacio en el cual tienen lugar las relaciones socioculturales de un grupo humano específico, y “es una construcción cultural e histórica donde se desarrollan las prácticas sociales con intereses distintos, con percepciones, valoraciones y actitudes territoriales diferentes, que generan relaciones de complementación, de reciprocidad, pero también de confrontación” (Capel, 2016). El territorio es la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a ese territorio y comparten ciertos riesgos en salud, sujetos de acciones para su abordaje relacionadas con la gestión de la salud pública y la gestión integral del riesgo en salud, acciones lideradas por la autoridad sanitaria territorial, la EAPB y su red prestadora de servicios de salud, respectivamente. Estas intervenciones se dan en diferentes entornos, tales como: hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional, incluyendo funciones públicas de protección de poblaciones, los servicios sociales y los cuidadores que ejecutan dicha protección.

Expresión de Género: Es la manifestación externa del género de una persona a través de su aspecto físico, la cual puede incluir el modo de vestir, el peinado o el uso de artículos cosméticos, entre otros. “La expresión de género de una persona puede o no corresponder con su identidad de género auto percibida”.

Gay: Se usa para describir a un hombre que se siente emocional, afectiva y sexualmente atraído por otros hombres, aunque el término se puede utilizar para describir tanto a hombres gays como a mujeres lesbianas.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Género: hace referencia a los roles, comportamientos, actividades y atributos que una sociedad determinada, en una época determinada, considera apropiados para hombres y mujeres. Es decir, que el género es una construcción social y cultural que asigna a las personas unos roles y conductas esperadas dependiendo de si se es hombre o se es mujer, en términos de las comprensiones de lo femenino y masculino en cada sociedad.⁴

Heterosexual: Mujeres que se sienten emocional, afectiva y sexualmente atraídas por hombres, u hombres que se sienten emocional, afectiva y sexualmente atraídos por mujeres.⁵

Homofobia: La homofobia es un temor, un odio o una aversión irracional hacia las personas lesbianas, gays o bisexuales.

Homosexualidad: Es la atracción emocional, afectiva y sexual por personas del mismo género, así como las relaciones íntimas y sexuales con estas personas. Los términos gay y lesbiana se encuentran relacionados con esta acepción.

Intersexualidad: Identifica las condiciones o situaciones en las que la anatomía sexual de una persona no se ajusta físicamente a las definiciones convencionales biológica y anatómica de hombre o mujer. “Una persona intersexual nace con una anatomía sexual, órganos reproductivos o patrones cromosómicos que no se ajustan a la definición típica del hombre o de la mujer. Esto puede ser aparente al nacer o llegar a serlo con los años. Una persona intersexual puede identificarse como hombre o como mujer o como ninguna de las dos cosas.

Joven: Toda persona entre 14 y 28 años cumplidos en proceso de consolidación de su autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural que hace parte de una comunidad política y en ese sentido ejerce su ciudadanía.

Juventudes: Segmento poblacional construido socioculturalmente y que alude a unas prácticas, relaciones, estéticas y características que se construyen y son atribuidas socialmente. Esta construcción se desarrolla de manera individual y

⁴ Secretaría Distrital de Salud – Dirección de Provisión de Servicios de Salud - Guía de Atención Integral en Salud Mental para Personas Trans y No Binarias (con Énfasis en Niños, Niñas y Adolescentes).

⁵ Ibid.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

colectiva por esta población, en relación con la sociedad. Es además un momento vital donde se están consolidando las capacidades físicas, intelectuales y morales.

LGBTI: Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans o Transgénero e Intersex. Las siglas LGBTI se utilizan para describir a los diversos grupos de personas que no se ajustan a las nociones convencionales o tradicionales de los roles de género masculinos y femeninos. La sigla es una forma de agrupar, no es fija y evoluciona rápidamente, en la medida en que emergen nuevas formas identitarias que incluyen a personas como los Queers. “Además, en diferentes culturas pueden utilizarse otros términos para describir a las personas del mismo sexo que tienen relaciones sexuales y a las que se autoidentifican o exhiben identidades de género no binarias (como, entre otros, los hijras, meti, lala, skesana, motsoalle, mithli, kuchu, kawein, queer, muxé, fa’afafine, fakaleiti, hamjensgara o dos-espíritus).

Mujer: En este sentido es un enfoque que hace referencia a los procesos económicos, sociales y culturales que actúan como determinantes sociales de la salud de las mujeres, a partir del reconocimiento de las diferencias en las oportunidades que inciden en las condiciones de vida. Interesa para el desarrollo de la prestación de servicios de salud, reconocer las implicaciones de la matriz de opresión/subordinación sobre la salud de las mujeres, expresada en dobles y triples cargas (del hogar, laboral, comunitaria, entre otras), así como el menor acceso a recursos, oportunidades laborales, sociales, culturales, para mencionar algunas.⁶

Orientación sexual: Es la perspectiva que reconoce la diversidad, parte de la modificación del punto de vista heteronormado y propone el reconocimiento de distintas formas y expresiones de la sexualidad, es decir reconoce las divergencias. Identidad de género Es la vivencia interna e individual del género tal como cada persona la siente, la cual podría corresponder o no con el sexo asignado al momento del nacimiento. “La identidad de género es un concepto amplio que crea espacio para la auto identificación, y que hace referencia a la vivencia que una persona tiene de su propio género. Así, la identidad de género y su expresión también toman muchas formas, algunas personas no se identifican ni como hombres ni como mujeres, y algunas se identifican como ambos”.

⁶ Secretaría Distrital de Salud – Dirección de Provisión de Servicios de Salud - El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Rutas Integrales De Atención En Salud – RIAS: Son una herramienta que define las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en los entornos en los cuales se desarrolla, a los agentes del Sistema (territorio, asegurador, prestador) y de otros sectores, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación. Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales. Para el efecto, se definen tres tipos de rutas: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud; Rutas de Grupo de Riesgo; Rutas de eventos Específicas de Atención.

Salud Nutricional: Actividad dirigida a los/las adolescentes para evaluar crecimiento peso y talla.

Sexo: Es una categoría cultural que parte de las nociones biológicas que establecen división entre hombres y mujeres, dicha división se centra en las características fisiológicas. “Se refiere a las características genéticas, hormonales, anatómicas y fisiológicas sobre cuya base una persona es clasificada como macho o hembra al nacer. En ese sentido, puesto que este término únicamente establece subdivisiones entre hombres y mujeres, no reconoce la existencia de otras categorías que no encajan dentro del binaria mujer/hombre”⁷

Sistema binario del género/sexo: Explicación predominante en la cultura occidental que posiciona al género y al sexo en dos categorías: masculino/hombre y femenino/mujer, excluyendo otras posibilidades. “Tal sistema o modelo excluye a aquellos que no se enmarcan en las dos categorías (como las personas trans o intersex).⁸

Sustancias psicoactivas: Es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración (ingerida, fumada, inhalada, inyectada, entre otras) produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo, la cual modifica la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento. su

⁷ Secretaría Distrital de Salud – Dirección de Provisión de Servicios de Salud - Guía de Atención Integral en Salud Mental para Personas Trans y No Binarias (con Énfasis en Niños, Niñas y Adolescentes.

⁸ ibid

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

consumo puede crear consumo problemático o dependencia (MSPS, 2022b)

Transfobia: Es la experimentan las personas trans por el hecho de ser trans, es decir, por atreverse a cuestionar el binarismo de género en el que somos socializadas las personas. De allí viene la discriminación y la violencia que busca “corregir” o “castigar” por atreverse a cuestionar, la discriminación en cualquiera de sus formas, el aislamiento, la incomprensión y todo el abanico de conductas negativas a las que se tienen que enfrentan las personas trans por parte de su entorno.⁹

Transgénero o Persona Trans: Se refiere a las personas que viven un género diferente al asignado al nacer, lo que puede incorporar tratamientos médicos, transformaciones corporales o no. “El término trans es un término sombrilla utilizado para describir las diferentes variantes de la identidad de género, cuyo común denominador es la no conformidad entre el sexo asignado al nacer de la persona y la identidad de género que ha sido tradicionalmente asignada a este.¹⁰

Transexual: Las personas transexuales se sienten y se conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico y optan por una intervención médica, hormonal, quirúrgica o ambas para adecuar su apariencia física biológica a su realidad psíquica, espiritual y social.¹¹

Unidades de Salud Amigable: Así se denomina a la existencia de ambientes exclusivos para adolescentes y jóvenes, que comparten la infraestructura con otros servicios de salud. Cuentan con profesionales capacitados para la atención de adolescentes y jóvenes y realizan sus labores en horarios de atención diferenciados, adaptados a la disponibilidad de tiempo de adolescentes y jóvenes. Aunque los profesionales y las instalaciones pueden utilizarse para cumplir con otras funciones en la institución, las Unidades Amigables se encuentran adecuadamente señalizadas, de forma tal que orientan a los y las usuarios(as) hacia los servicios de atención diferenciada.¹²

⁹ ibid.

¹⁰ ibid.

¹¹ ibid.

¹² Ministerio de la Protección Social Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA - Colombia, Servicios de Salud amigables para Adolescentes y Jóvenes y Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia Segunda edición

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

2.3. Abreviaturas

ADRES: Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud

EAPB: Entidad Administradora de Planes de Beneficios

MSPS: Ministerio de salud y Protección Social

ODS: Objetivos de Desarrollo Sostenible

ONU: Organización de las Naciones Unidas

LGBTI: Lesbiana, Gay, Bisexual, Trans o Transgénero e Intersexual.

PARD: Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos.

PTS: Plan Territorial de Salud

RBC: Rehabilitación Basada en Comunidad.

RIAS: Rutas Integrales de Atención en Salud

RPMS: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios de Salud

SPA: Sustancia Psicoactiva

SRQ: Self Report Questionnaire.

SIRC: Sistema de Información de Referencia y Contrarreferencia

SRPA: Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SISVECOS: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Conducta Suicida

SIVIM: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Intrafamiliar, el Maltrato Infantil y la Violencia Sexual

UNFPA: Fondo de Población de las Naciones Unidas

VESPA: Sistema vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas

3. DESARROLLO DE CONTENIDO

3.1. Marco Conceptual

Desde sus inicios, la Organización de las Naciones Unidas – ONU, ha reconocido que la imaginación, los ideales y la energía de los jóvenes son vitales para el desarrollo continuo de las sociedades en las que habitan. En 1965, los Estados Miembros aprobaron la Declaración sobre el fomento entre la juventud de los ideales de paz, respeto mutuo y comprensión entre los pueblos. Dos décadas más tarde, en 1985, la Asamblea General celebró el Año Internacional de la Juventud:

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Participación, Desarrollo, Paz. Este evento resaltó el importante papel que desempeñan los jóvenes en el mundo, y en particular su contribución al desarrollo. En 1995, al cumplirse diez años del Año Internacional de la Juventud, las Naciones Unidas fortalecieron su compromiso con los jóvenes al adoptar una estrategia internacional: el Programa de Acción Mundial para los Jóvenes hasta el año 2000 y años subsiguientes, orientando así la respuesta de la comunidad internacional hacia los desafíos de la juventud en el nuevo milenio.¹³

Es a partir de este programa de acción mundial para los jóvenes que los países comienzan a desarrollar, implementar y acoger las estrategias propuestas a nivel educativo, económico, social, de salud y que recogen los objetivos propuestos por la ONU Principio III para la población joven, que promulga que “los jóvenes deben ser educados en el espíritu de la dignidad y la igualdad de todos los hombres, sin distinción alguna por motivos de raza, color, origen étnico o creencias, y en el respeto de los derechos humanos fundamentales y del derecho de los pueblos a la libre determinación”.¹⁴

El documento de Política Pública para la Consejería Presidencial para la Juventud – Colombia Joven lideró un proceso enfocado en fortalecer, articular y evitar la dispersión de ofertas y programas de las entidades nacionales y territoriales; en potenciar y dinamizar las acciones orientadas al mejoramiento de la situación de los adolescentes y jóvenes que involucre acciones coordinadas con distintos sectores, sumado a la inclusión de un enfoque diferencial poblacional y territorial.

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social, y el Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA, ofrecen apoyo técnico para la implementación del Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ, impulsado desde 2008 en todo el territorio nacional. El objetivo del Modelo es adecuar los servicios de salud a las necesidades y realidades de adolescentes y jóvenes, con el fin de contribuir a la toma de decisiones protectoras de salud y generadoras de bienestar, incluyendo de manera especial las decisiones en torno a la vivencia de su sexualidad.

¹³ Ministerio de la Protección Social Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA - Colombia, Servicios de Salud amigables para Adolescentes y Jóvenes y Un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud a las necesidades de adolescentes y jóvenes de Colombia Segunda edición .

¹⁴ Beatriz Tamés Peña (Compiladora) Los Derechos del Niño. Un Compendio de Instrumentos Internacionales MÉXICO, 2005 pág. 21.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

En coherencia con la Política Distrital de Juventud y teniendo en cuenta las características de crecimiento, cambios biológicos, psicológicos sociales y culturales de esta población, que transcurre por el momento curso de vida de Adolescencia y Juventud es de vital importancia incorporar a las RIAS de Promoción y Mantenimiento de Salud, RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento y RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas – SPA y adicciones, para garantizar el goce efectivo del derecho a la salud de esta población.

3.2. Caracterización sociodemográfica población en momento curso de vida adolescencia y juventud en Bogotá DC.

Para poner en contexto las orientaciones técnicas desarrolladas en esta guía, es importante conocer la distribución de la población adolescente y joven de Bogotá en sus veinte (20) Localidades), para así orientar la implementación de las estrategias propuestas para las EAPB y su Red Prestadora de Servicios de Salud, generando un impacto positivo desde el punto de vista psicosocial y satisfaciendo sus necesidades básicas en salud.

La tabla y figura a continuación presentada, dan cuenta de la población entre los 15 a 19 años identificada en la ciudad para la vigencia 2022.

Tabla 1. Distribución de la Población entre 15 y 29 años por localidad Bogotá – 2022.

| NOMBRE DE LOCALIDAD | HOMBRES | MUJERES | TOTAL | % HOMBRES | % MUJERES | %TOTAL |
|---------------------|---------|---------|--------|-----------|-----------|--------|
| SUBA | 153338 | 155070 | 308419 | 49.72 | 50.28 | 15.72 |
| KENNEDY | 132600 | 128606 | 261214 | 50.76 | 49.23 | 13.32 |
| ENGATIVA | 99408 | 99346 | 198764 | 50.01 | 49.98 | 10.13 |
| BOSA | 97388 | 98360 | 195755 | 49.75 | 50.25 | 9.98 |
| CIUDAD BOLIVAR | 89214 | 85705 | 174938 | 51.00 | 48.99 | 8.92 |
| USAQUEN | 60504 | 63964 | 124469 | 48.61 | 51.39 | 6.35 |
| USME | 54534 | 53002 | 107541 | 50.71 | 49.29 | 5.48 |
| SAN CRISTOBAL | 52009 | 51996 | 104009 | 50.00 | 49.99 | 5.30 |

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

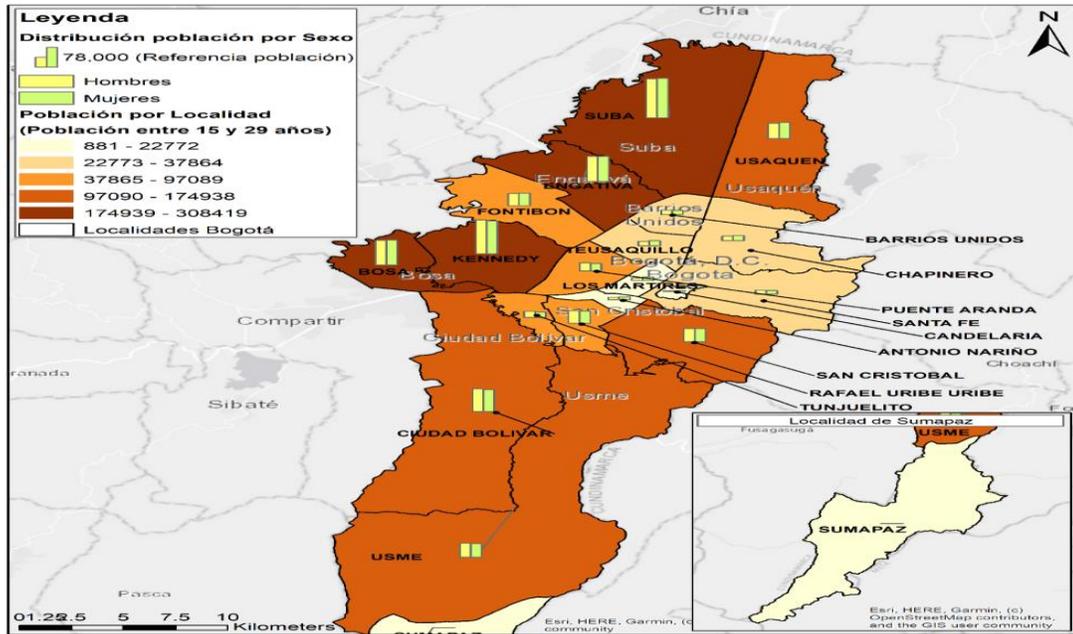
| NOMBRE DE LOCALIDAD | HOMBRES | MUJERES | TOTAL | % HOMBRES | % MUJERES | %TOTAL |
|---------------------|----------------|----------------|-----------------|---------------|---------------|---------------|
| RAFAEL URIBE URIBE | 49448 | 47623 | 97089 | 50.93 | 49.05 | 4.95 |
| FONTIBON | 47529 | 49223 | 96761 | 49.12 | 50.87 | 4.93 |
| PUENTE ARANDA | 31788 | 28631 | 60435 | 52.60 | 47.37 | 3.08 |
| TUNJUELITO | 23942 | 21789 | 45737 | 52.35 | 47.64 | 2.33 |
| CHAPINERO | 18265 | 19597 | 37864 | 48.24 | 51.76 | 1.93 |
| TEUSAQUILLO | 16135 | 19715 | 35863 | 44.99 | 54.97 | 1.83 |
| BARRIOS UNIDOS | 17645 | 16683 | 34340 | 51.38 | 48.58 | 1.75 |
| SANTA FE | 14708 | 14300 | 29011 | 50.70 | 49.29 | 1.48 |
| LOS MARTIRES | 10154 | 12604 | 22772 | 44.59 | 55.35 | 1.16 |
| ANTONIO NARIÑO | 9539 | 10634 | 20188 | 47.25 | 52.67 | 1.03 |
| CANDELARIA | 3221 | 2313 | 5551 | 58.03 | 41.67 | 0.28 |
| SUMAPAZ | 452 | 409 | 881 | 51.31 | 46.42 | 0.04 |
| TOTAL | 981.821 | 979.570 | 196.1601 | 50.05% | 49.94% | 100.00 |

Fuente: Elaboración propia Dirección de Provisión de Servicios de Salud; Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda en Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Figura 1. Distribución de la Población entre 15 y 29 años por localidad Bogotá – 2022.



Fuente: Elaboración propia Dirección de Provisión de Servicios de Salud; Grupo Funcional Análisis de Oferta y Demanda en Salud, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

Las localidades con mayor cantidad de población Adolescente y joven se encuentran en la Franja Occidental del Distrito, en las localidades de Suba, Kennedy, Engativá y Bosa; en estas 4 localidades se concentra el 49,15% (N= 964.152) de la población Adolescente y joven identificada en el Distrito.

Dicho lo anterior, se sugiere que dichas localidades (Suba, Kennedy, Engativá y Bosa) sean las priorizadas para la implementación de las orientaciones técnicas de las que trata este documento.

Es importante mencionar que las localidades de Chapinero, Teusaquillo, barrios Unidos, Santa Fe, Los Mártires, Antonio Nariño, la Candelaria y Sumapaz son las localidades que menos concentran población Adolescente y Joven, representando estas (7) localidades r el 9,46% (N=186.470) de la población Adolescente y joven del Distrito.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | | |
|--|---|-----------------|----------|---|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | 1 | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | | |

Morbilidad de la población en momento curso de vida adolescencia – juventud en el Distrito Capital.

El presente aparte describe de manera sintetizada el estado de salud y enfermedad de la población Adolescente y Joven de Bogotá correspondiente a la vigencia 2022.

La tabla a continuación da cuenta de las diez (10) Primeras Causas identificadas, relacionadas con la Morbilidad General en el periodo de Adolescencia comprendido entre los 14 a 17 Años para el 2022.

Tabla 02. Número de atenciones e individuos Morbilidad Atendida 10 primeras causas de consulta en Adolescentes de 14 a 17 años, Bogotá 2022

| DX | Dx Principal | Hombre | | Mujer | | Total # Atenciones | Total # Individuos Únicos |
|-----------------------|--|----------------|------------------------|----------------|------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| | | # Atenciones | # Individuos Únicos | # Atenciones | # Individuos Únicos | | |
| K07 | Anomalías Dentolabiales [Incluso La Mal oclusión] | 28707 | 6374 | 37940 | 8316 | 66647 | 14690 |
| Z00 | Examen General E Investigación De Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado | 13376 | 9308 | 16152 | 10918 | 29528 | 20226 |
| K02 | Caries Dental | 11455 | 6708 | 14218 | 8204 | 25673 | 14912 |
| H52 | Trastornos De La Acomodación Y De La Refracción | 10538 | 7627 | 14206 | 10291 | 24744 | 17918 |
| R68 | Otros Síntomas Y Signos Generales | 9000 | 5824 | 14181 | 8061 | 23181 | 13885 |
| K05 | Gingivitis Y Enfermedades Periodontales | 8101 | 6760 | 8450 | 6929 | 16551 | 13689 |
| Z30 | Atención Para La Anticoncepción | 651 | 572 | 15121 | 11569 | 15772 | 12141 |
| L70 | Acné | 8612 | 6361 | 6270 | 4847 | 14882 | 11208 |
| Z01 | Otros Exámenes Especiales E Investigaciones En Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado | 5451 | 4085 | 7213 | 5417 | 12664 | 9502 |
| R10 | Dolor Abdominal Y Pélvico | 2595 | 1901 | 6962 | 4651 | 9557 | 6552 |
| Total, general | | 220.406 | 89.175 | 308.507 | 112.303 | 528.913 | 201.478 |

Fuente: Modelo de datos Morbilidad Atendida en Bogotá Año 2022. Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2022/09/16) Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2022/06/30)

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

| | | | | | |
|---|---|-----------------|----------|---|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | 1 | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | | |

Se reportan para la vigencia un total de (528.913) atenciones, con (201.478) individuos únicos atendidos, siendo la primera causa un evento relacionado con la atención en salud bucal, por lo cual se recomienda el fortalecimiento en las intervenciones desde esta RIAS en su tramo de Promoción y Mantenimiento y por grupo de riesgo. De la misma forma, se hace necesario recomendar a las EAPB y su red prestadora de servicios de salud fortalecer el registro de los RIPS, toda vez que la falta de diagnósticos claros relacionados exactamente con el motivo de consulta del usuario dificultan en análisis y la toma de decisiones.

Por otro lado, según los registros RIPS con corte al 30 de noviembre de 2022 y en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento Manifiestos Debido al Uso de Sustancias Psicoactivas, se desarrollaron durante el año 2022, (5.307) atenciones a (1.549) adolescentes entre los 12 y 17 años, por problemáticas asociadas al consumo de sustancias psicoactivas - SPA, permitiendo identificar como principales diagnósticos el Síndrome de Dependencia a Múltiples Drogas y a Otras Sustancias psicoactivas, la Intoxicación Aguda Debido al Uso de Alucinógenos y el Uso Abusivo de Cannabinoides, entre otros.

La tabla a continuación da cuenta de las diez (10) Primeras Causas identificadas, relacionadas con la Morbilidad General en el periodo de Juventud comprendido entre los 18 a 28 años para el 2022.

Tabla N°3 Número de atenciones e individuos Morbilidad Atendida 10 primeras casusas de consulta en Adolescentes de 18 a 28 años, Bogotá 2022

| Dx | Dx Principal | Hombres | | Mujeres | | Total # Atenciones | Total # Individuos Únicos |
|-----|--|--------------|---------------------|--------------|---------------------|--------------------|---------------------------|
| | | # Atenciones | # Individuos Únicos | # Atenciones | # Individuos Únicos | | |
| Z10 | Control General De Salud De Rutina De Subpoblaciones Definidas | 184.136 | 105.639 | 138.824 | 83.694 | 322.960 | 189.333 |
| Z02 | Exámenes Y Contactos Para Fines Administrativos | 141.724 | 86.825 | 114.616 | 75.321 | 256.340 | 162.146 |
| Z01 | Otros Exámenes Especiales E Investigaciones En Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado | 111.112 | 68.359 | 95.580 | 63.474 | 206.692 | 131.833 |
| K07 | Anomalias dentolabiales [Incluso La Mal oclusión] | 79.082 | 16.566 | 90.980 | 21.059 | 170.062 | 37.625 |
| H52 | Trastornos De La Acomodación Y De La | 66.581 | 43.185 | 89.355 | 58.500 | 155.936 | 101.685 |

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

| Refracción | | | | | | | |
|----------------------|---|-----------|---------|-----------|---------|-----------|-----------|
| K02 | Caries Dental | 40.244 | 22.393 | 59.084 | 33.491 | 99.328 | 55.884 |
| R68 | Otros Síntomas Y Signos Generales | 27.257 | 16.018 | 71.974 | 35.477 | 99.231 | 51.495 |
| U07 | Uso Emergente De U07 | 28.329 | 20.826 | 46.573 | 33.624 | 74.902 | 54.450 |
| Z30 | Atención Para La Anticoncepción | 3.487 | 2.702 | 64.374 | 47.493 | 67.861 | 50.195 |
| Z00 | Examen General E Investigación De Personas Sin Quejas O Sin Diagnostico Informado | 26.393 | 18.818 | 40.907 | 27.178 | 67.300 | 45.996 |
| Total general | | 1.236.815 | 441.036 | 1.840.163 | 570.437 | 3.076.978 | 1.011.473 |

Fuente: Modelo de datos Morbilidad Atendida en Bogotá Año 2022. Base de datos RIPS SDS - No afiliados (vinculados) y atenciones particulares (Corte de recepción 2022/09/16) Base de datos RIPS Ministerio de Salud - Población contributiva y subsidiada (Corte de recepción 2022/06/30)

* El total de individuos reportados en las columnas no coincide con la sumatoria de los valores reportados en los valores parciales. Los valores presentados se obtuvieron directamente de la sumatoria de individuos únicos identificada al momento de extraer la información de los RIPS.

Se reportan para la vigencia un total de (3.076.978) atenciones, con (1.011.473) individuos únicos atendidos, siendo la primera causa el control general de salud, seguida de exámenes de contactos para fines administrativos y otros exámenes especiales, como cuarta causa se reportan las anomalías Dentofaciales por lo cual se recomienda el fortalecimiento en las intervenciones desde la RIAS de salud bucal en su tramo de Promoción y Mantenimiento y por grupo de riesgo. De la misma forma, se hace necesario recomendar a las EAPB y su red prestadora de servicios de salud fortalecer el registro de los RIPS, toda vez que la falta de diagnósticos claros relacionados exactamente con el motivo de consulta del usuario dificultan en análisis y la toma de decisiones.

Por otro lado, según los registros RIPS con corte al 30 de noviembre de 2022 y en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población con Riesgo o Presencia de Trastornos Mentales y del Comportamiento Manifiestos Debido al Uso de SPA, se desarrollaron durante el año 2022, (13.630) atenciones a (3.581) jóvenes por problemáticas asociadas al consumo de SPA, permitiendo identificar como principales diagnósticos el Síndrome de Dependencia a Múltiples Drogas y a Otras Sustancias Psicoactivas, el Síndrome de Dependencia a Cannabinoides y Uso Nocivo de Otras Sustancias Psicoactivas.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

3.3. Necesidades en la atención integral de la población adolescente y joven de Bogotá.

En el contexto nacional se han evidenciado vulnerabilidades que inciden directamente en el desarrollo de la población en momento curso de vida adolescencia y juventud en los ámbitos económico, social, educativo y de salud, condicionando sus perspectivas como individuos dentro de la sociedad y como actores importantes para el desarrollo económico social y político del país.

La tabla a continuación da cuenta de la información relacionada con hechos victimizantes de la población objetivo de la presente guía, para el año 2021:

Tabla 4. Hechos Victimizantes en Jóvenes en Bogotá.

| EDAD | HOMICIDIO | TORTURA | DELITOS SEXUALES | DESAPARICIÓN FORZADA | MINAS A/P |
|---------|-----------|---------|------------------|----------------------|-----------|
| 12-17 | 16.045 | 122 | 2.496 | 909 | 227 |
| 18 – 28 | 99.235 | 678 | 17.302 | 4.876 | 925 |

Fuente: Análisis de la Situación de la Juventud en Colombia 2021. UNFPA.

Se evidencia que los homicidios constituyen el predominante en los hechos violentos que afectan la población entre 12- 28 años, con un total de (115.280) para la fecha de corte, En segundo lugar se encuentran los delitos sexuales con un total (19.798) casos, situaciones que afectan en su mayoría a las mujeres jóvenes; en tercer lugar se encuentran las desapariciones forzadas con un total (5.785) eventos; situaciones que han causado daños incalculables y que han incidido de manera negativa en el desarrollo de la individualidad, en la integridad física y psicológica de esta población.

Otro tema de vital importancia en el contexto situacional de los jóvenes en Bogotá es la temática relacionada con la percepción de la salud, reconociendo la importancia de la satisfacción de sus necesidades en salud y la adopción de prácticas de autocuidado con la intervención del riesgo individual orientado a disminuir o mitigar conductas de riesgo o situaciones que afectan de forma negativa el desarrollo de esta población.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Problemáticas identificadas en clave diferencial.

La tabla a continuación ilustra las problemáticas identificadas en la población en momento curso de vida adolescencia y juventud, relacionadas con el enfoque diferencial.

Tabla 5. Problemática momento curso de vida adolescencia y juventud en clave diferencial

| MOMENTO CURSO DE VIDA | PROBLEMÁTICA EVIDENCIADA | DESCRIPCIÓN |
|-------------------------|--|---|
| ADOLESCENCIA Y JUVENTUD | Consumo de Alcohol, tabaco y Sustancias Psicoactivas | <ul style="list-style-type: none"> Consumo problemático de sustancias ilícitas en particular la marihuana, cocaína y sus derivados, como la pasta base), adicionalmente se desataca la importancia y el impacto a corto, mediano y largo plazo del consumo de alcohol y tabaco. |
| | Salud Mental | <ul style="list-style-type: none"> Existen factores de riesgo que afectan la salud mental de los jóvenes: Violencia, aspectos relacionados con la salud sexual y reproductiva, el uso y abuso de sustancias psicoactivas, el acoso escolar, experiencias relacionadas con el conflicto y posconflicto. |
| | Violencia y Juventud | <ul style="list-style-type: none"> La inseguridad y la violencia intencional y no intencional. Marginalización del campo; la existencia de zonas de cultivos ilícitos; y la presencia de grupos armados. |
| | Enfermedades de Transmisión Sexual - ETS | <ul style="list-style-type: none"> Falencias de los servicios de prevención dirigidos a esta población y de los programas sobre educación integral en sexualidad. Poca inclusión de los jóvenes en los espacios sociales, de salud en la intervención de toma de decisiones frente al VIH y otras ITS. Mayor riesgo y vulnerabilidad de los adolescentes y jóvenes frente al VIH, factores como la pobreza, la violencia social, el origen étnico, la edad, el género (incluidas la orientación sexual y la identidad de género) y el lugar de origen, dificultan el acceso a los servicios de prevención y atención del VIH y otras enfermedades de dicha etiología. Las barreras legales que dificultan el acceso de los jóvenes a servicios relacionados al VIH y la salud sexual y reproductiva. Pese a que las relaciones sexuales son consentidas en la mayoría de los países desde los 14 años, los menores de edad requieren del consentimiento de sus padres o tutores legales para solicitar ciertos servicios de salud sexual, incluida la prueba del VIH. Siendo más propensos a los embarazos no deseados y a contraer enfermedades de transmisión sexual. |
| | | <ul style="list-style-type: none"> Debilidades en campañas, acompañamiento a las personas |

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

| MOMENTO CURSO DE VIDA | PROBLEMÁTICA EVIDENCIADA | DESCRIPCIÓN |
|---|---|---|
| MUJER | Dificultades para el ejercicio de la Maternidad- Paternidad Responsable | <p>Jóvenes en temas de sexualidad, abordaje de la sexualidad y vida en pareja para relaciones responsables – Maternidad – Paternidad Joven y responsable embarazos No Planeados y No Deseados</p> <ul style="list-style-type: none"> Falencias en el acceso efectivo y permanente a métodos de anticoncepción: prescripción, entrega de anticonceptivos, dispositivos). |
| | Condiciones de desempleo, subempleo e inequidad | <ul style="list-style-type: none"> Deserción, desvinculación y dificultades para la dedicación escolar. Padres y madres se apoyan en sus hijos e hijas para aumentar los ingresos en el hogar o como ayuda doméstica. Mayor probabilidad de ser víctimas de abuso laboral y/o sexual. |
| VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO | Población Desplazada | <ul style="list-style-type: none"> En su gran mayoría de los integrantes de estos grupos están compuestos por jóvenes, que han tenido que abandonar sus lugares de origen por las condiciones de violencia y propias del conflicto. Adicionalmente existe el reclutamiento forzado y el reclutamiento regular por parte de las fuerzas armadas, a quienes han cumplido 18 años y/o han terminado el bachillerato, situaciones que exponen a los jóvenes directamente a dicho conflicto. |
| JÓVENES EN CONDICIÓN O SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD | Estigmatización y Discriminación | <ul style="list-style-type: none"> Los jóvenes en condición de discapacidad se encuentran entre los más pobres y marginados de la población juvenil. Se enfrentan a dificultades críticas como el acceso a la educación, el empleo, la salud y los servicios sociales. No se les proporcionan las instalaciones adecuadas para la atención en salud y educación. No se proporcionan condiciones e infraestructura adecuada para su condición para promover la inclusión social y la aceptación. No existen programas de sensibilización, capacitación y entrenamiento específicos para abordar la atención en salud de esta población. Estigmatización y discriminación hacen que para ellos sea mucho más difícil asistir a la escuela, encontrar trabajo o participar, son víctimas de aislamiento social. Barreras en la atención integral en salud por aspectos administrativos para poder acceder con su condición de discapacidad; Certificado Discapacidad. Impacto social y económico negativo para los afectados y sus familias. |
| POBLACIÓN ÉTNICA | Abordaje Inadecuado de Servicios de | <ul style="list-style-type: none"> Desconocimiento de las condiciones particulares de sus costumbres y su cosmovisión, el quehacer cotidiano, su lenguaje |

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

| MOMENTO CURSO DE VIDA | PROBLEMÁTICA EVIDENCIADA | DESCRIPCIÓN |
|---------------------------|---|--|
| | Salud | <p>autóctono, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> Inaccesibilidad geográfica la mayor parte de la oferta de servicios médicos, particularmente las especialidades se centran en zonas urbanas. Barreras lingüísticas si el personal de salud no habla su idioma o no existe traductor y/o acompañante. Barreras culturales, desconocimiento de sus creencias de salud no occidentales o tradicionales. Desventajas tales como la exclusión en acceso a educación, vivienda, trabajo en condiciones dignas, lo cual incide en su calidad de vida y en su salud. |
| JÓVENES CAMPESINOS | Barreras de Acceso a Servicios de Salud | <ul style="list-style-type: none"> Además de las diferencias en la cobertura y acceso a los servicios de salud, el acceso inequitativo al sistema de salud puede atribuirse a una combinación de barreras: económicas, geográficas, culturales y lingüísticas, entre otras. |

Fuente: Adaptado CONPES 08, Política Distrital de Juventud.

3.4. Experiencias jóvenes en la ciudad

Sin embargo, diversos sectores en el Distrito Capital han venido desarrollando acciones para intervenir y mitigar el impacto de las problemáticas mencionadas en el numeral anterior.

A continuación, se relaciona información sobre distintos escenarios donde se destaca la participación de población joven de la ciudad.

- Parceros Cuidando a Bogotá:** Estrategia socio ocupacional y pedagógica desarrollada y replicada por los Jóvenes de las Localidades de Usaquén, San Cristóbal, Usme, Bosa, Kennedy, Suba, Rafael Uribe Uribe y Ciudad Bolívar. Esta se fundamenta en la sensibilización frente a temas relacionados con la prevención de violencias, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, prevención del suicidio, abordaje integral en salud mental y prevención de la paternidad y maternidad temprana.”
- Casa de Juventud Iwoka:** Iwoka significa ‘Tierra sin mal’. Dicho espacio liderado por la Secretaría Distrital de Integración Social (SDIS) de Kennedy,

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

trabaja con diferentes entidades y empresas privadas para impulsar el emprendimiento y la ocupación del tiempo libre de los jóvenes de la localidad, quienes en ocasiones se encuentran expuestos a consumo de drogas o vandalismo. Se destaca que, con el apoyo de la administración Distrital, Nacional y la Oficina de las Naciones Unidas, se han logrado avances en la implementación de estrategias y acciones contra la Droga y el Delito.

- **Las y los Jóvenes con Radio en Bogotá:** Estrategia liderada por la Casa de Juventud Antonio Nariño, la cual logró la creación e incorporación de una cabina de radio a disposición de los jóvenes donde se emiten programas de su autoría, enfocados en sus intereses y los de su comunidad, en el contexto de sus procesos e iniciativas, teniendo en cuenta la participación de personas con discapacidad, grupos étnicos y sectores LGBTI.
- **Gestores de Juventud:** Jóvenes que lideran acciones en las 20 Localidades de la ciudad, en representación de la Juventud, logrando el empoderamiento en temas políticos y sociales del país. Este grupo de gestores ha logrado construir canales de comunicación que les permiten expresar sus opiniones y puntos de vista además de hacerlos partícipes de las acciones en el marco del estado social de derecho de nuestro país
- **Participación en Política:** Grupo que participa de forma activa en espacios políticos de la ciudad reconociendo y generando estrategias que permitan intervenir algunos de los problemas estructurales del país, incidiendo de forma determinante en la construcción de la política pública, y de la democracia misma.
- Estos espacios han permitido a los adolescentes y jóvenes de Bogotá demostrar su capacidad de crear, interactuar tomar decisiones y generar estrategias a nivel colectivo, social y comunitario como parte activa del estado y la sociedad.

3.5. Orientaciones para la atención de la población en momento curso de vida adolescencia y juventud.

Dicho lo anterior, de acuerdo con la normativa vigente, a los pilares y líneas operativas del Modelo de Atención en salud para Bogotá: “Salud a mi Barrio – Salud a mi Vereda”, se vienen implementado las Rutas Integrales de Salud – RIAS que

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

proponen intervenciones basadas en la evidencia y en las mejores prácticas, encaminadas a brindar atención integral, integrada, estandarizada y de alto nivel resolutivo, con el propósito de hacer más eficiente y eficaz la prestación de los servicios de salud. Para lograr este objetivo, el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, ha diseñado estrategias encaminadas a adecuar la prestación de servicios de salud a las necesidades de los Jóvenes de una manera diferenciada, con el propósito de mejorar la adherencia, e incentivar y captar a esta población satisfaciendo sus necesidades en salud.

La tabla a continuación da cuenta de las orientaciones generales sugeridas, que buscan favorecer la implementación del enfoque diferencial en el contexto de Atención Primaria en Salud-APS y el Modelo Territorial de Salud, por parte de las EAPB y su red de prestadores de servicios de salud.

Tabla 6. Recomendaciones para la implementación del enfoque diferencial EAPB y Red de Prestadores de Servicios de Salud.

| ACTOR | | | | INTERVENCIONES A DESARROLLAR |
|--|--|--|--|---|
| Entidades Administradoras De Planes De Beneficios | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar la población Adolescente y Joven e identificar sus riesgos para gestionar las intervenciones de prevención y mitigación pertinentes. • Garantizar la Red y las modalidades de Prestación de Servicios de salud. • Garantizar la atención oportuna de los usuarios canalizados desde las acciones colectivas, rutas de riesgo, ruta de promoción y mantenimiento, y otros sectores. • Impartir los lineamientos y orientaciones para la prestación de servicios humanizados y en clave diferencial a la población adolescente y joven a su cargo. • Monitorear y evaluar resultados en salud de esta población. |
| Red De Prestadores De Servicios De Salud | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, en marco de la Gestión Integral del Riesgo en Salud. • Garantizar la capacidad instalada con espacios y consultorios adecuados, agradables encaminados a una atención amigable de acuerdo a la estrategia de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ. • Fortalecer competencias técnicas y blandas en el |

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | | |
|---|---|-----------------|----------|---|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | 1 | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | | |

| | |
|--|--|
| | talento humano en salud, para la atención en salud diferencial a adolescentes y jóvenes. <ul style="list-style-type: none"> • Garantizar el acceso efectivo y la atención oportuna y resolutive • Garantizar la atención en salud humanizada y en clave diferencial. |
|--|--|

Fuente: Elaboración propia.

Dicho lo anterior, en los siguientes apartes se presentan las orientaciones propuestas para ser implementadas por cada RIAS priorizada y relacionadas directamente con las necesidades de la población en el momento curso de vida adolescencia y juventud, cuyo propósito principal es garantizar la implementación de la política pública enfocada en esta población.

Ruta de promoción y mantenimiento de la salud - RPMS en la población en el momento de curso de vida de adolescencia y juventud.

En El Contexto de las intervenciones individuales descritas en la RPMS reglamentada por la resolución 3280 de 2018 es clave mencionar aquellas que se requieren de forma prioritaria para garantizar la atención integral de los adolescentes y jóvenes en Bogotá. A continuación, se mencionan dichas orientaciones:

Ruta de Promoción y Mantenimiento tramo de Salud Sexual y Reproductiva

Dentro de estas orientaciones en el tramo de salud sexual y reproductiva se ha enfatizado la necesidad de fortalecer la atención para la planificación familiar y anticoncepción, como parte de las acciones de protección específica, con especial atención en la población adolescente y Joven, teniendo en cuenta sus particularidades, con el fin de disminuir las barreras de acceso y garantizar la atención en clave diferencial, humanizada y articulada conservando los atributos de calidad y dando respuesta a sus necesidades en salud, fomentando la cultura del autocuidado y la corresponsabilidad en este grupo de población.

Para fortalecer las intervenciones en este tema particular es necesario tomar en consideración las metas propuestas en el plan de desarrollo distrital que buscan

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

para el 2024 reducir en (20%) la tasa Específica de Fecundidad en mujeres con edades entre 10 y 14 años, previniendo el delito de violencia sexual contra las niñas y fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y derechos reproductivos, reducir el (10%) la tasa Específica de Fecundidad en mujeres con edades entre 15 y 19 años, fortaleciendo las capacidades sobre derechos sexuales y reproductivos de adolescentes y jóvenes y sus familias y reducir el 35% Los nacimientos en mujeres con edad menor o igual a 19 años que ya tuvieron un hijo.

Se recomienda tener en cuenta:

- Valorar ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.
- Fortalecer examen físico para valorar posibles violencias físicas o sexuales.
- Recomendar hábitos saludables a quienes desean iniciar terapia hormonal/bloqueo puberal (cesación tabáquica, alimentación saludable y fortalecimiento de la actividad física aeróbica).
- Preguntar por las relaciones y prácticas sexuales sin asumir la heterosexualidad.
- Brindar asesoría en anticoncepción y cuidados relacionados con el pleno disfrute de la salud sexual y reproductiva. Es preciso recordar que, a las menores de catorce (14) años, no se les debe exigir denuncia en ningún caso, como requisito para acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo – IVE. Se presume que sobre ellas se han cometido actos de violencia sexual. Es prioritario activar las rutas de protección y las rutas relacionadas con el sistema de justicia, de las que trata la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social o aquellas que la modifiquen o sustituyan.
- Las niñas menores de 14 años en estado de gravidez tienen el derecho a manifestar libremente su consentimiento para efectuar la IVE, este debe primar cuando sus progenitores o representantes legales no están de acuerdo con dicho procedimiento.¹⁵
- Cualquier medida de protección que despoje de relevancia jurídica el consentimiento de las niñas menores de 14 años resulta una medida inconstitucional.

¹⁵ Dirección de Provisión de Servicios de Salud. Grupo Funcional de Rutas. Ruta Integral Promoción y Mantenimiento de la Salud- RIPMS- Salud Sexual y Reproductiva. Presentación ppt.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |

Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

La tabla a continuación da cuenta de las orientaciones sugeridas por el MSPS para la valoración de los derechos sexuales y reproductivos.

Tabla 7. Valoración de los Derechos Sexuales y Reproductivos

| ÁMBITO DE EXPLORACIÓN | | |
|---|--|--|
| 1. Ejercicio de Derechos | 2. Información, educación y acceso a servicios | 3. Condiciones particulares que pueden afectar el ejercicio de los derechos |
| <ul style="list-style-type: none"> • Toma de decisiones alrededor de la sexualidad (autonomía). • Identidad de género (sexismo, homofobia y transfobia). • Violencia contra la mujer y/o violencia de género (incluye explotación sexual, comercial de niños, niñas y adolescentes-ESCNNA, abuso sexual en menores de 14 años de edad, violencia en el noviazgo). • Maternidad y paternidad planeada, uso de anticonceptivos. • Cuidado del cuerpo y uso de protección contra ITS/VIH. | <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de fisiología y anatomía de la sexualidad y la reproducción. • Conocimiento sobre ITS/VIH y formas de protección. • Conocimientos, creencias y actitudes sobre el uso de anticoncepción y preservativos. • Creencias y actitudes sobre las relaciones de pareja. • Conocimientos sobre derechos en salud (anticoncepción, IVE). • Conocimiento sobre la ESCNNA, uso de redes sociales. | <ul style="list-style-type: none"> • Transgénero que no han accedido a su acompañamiento en salud de su tránsito en el género. • Heterosexuales hijos de víctimas de violencia de pareja. • Adolescentes en contexto de alto riesgo de ESCNNA. • Víctimas de violencia sexual. |

Fuente: Instrumentos sugeridos en la valoración integral para detección temprana de riesgos o alteraciones. Ministerio de Salud y Protección Social.

En el tramo de la RIAS de Promoción y Mantenimiento relacionado con las acciones de salud mental, consumo de SPA y violencias y en el marco de las acciones de valoración integral desarrolladas desde es RIAS, se contempla la Valoración de la Salud Mental, la cual para los momentos curso de vida adolescencia y juventud debe incluir los siguientes aspectos:

- Identificación de riesgos en salud mental, a través de la aplicación de instrumentos de tamizaje como Reporting Questionnaire for Children (RQC) para los adolescentes entre 12 y 15 años y Self Report Questionnaire (SRQ) a partir de los 16 años, entre otros. Sumado a la indagación por trastornos mentales de los padres, cuidadores u otros integrantes de la familia, bajo rendimiento escolar, problemas de aprendizaje, problemas en el hábito de comer, duelo o pérdida significativa, disfuncionalidad familiar y lesiones autoinfligidas.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

- Valoración de presencia lesiones físicas por exposición a situaciones de violencia intrafamiliar/ maltrato infantil, violencia sexual y de género o por violencia de pares (matoneo).
- Identificación de consumo de sustancias psicoactivas en el adolescente y sus padres o cuidadores, y en el joven, utilizando herramientas de detección del riesgo como el Substance Involvement Screening Test (ASSIST) y Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT).
- Derivación a rutas de riesgo según hallazgos.
- Desarrollo de intervenciones individuales, grupales y familiares de educación para la salud según hallazgos, necesidades e inquietudes de los adolescentes y sus cuidadores o de los jóvenes.

Ruta para población con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento – trastornos mentales y epilepsia.

El Distrito cuenta con la Ruta de Atención para la población con problemas, trastornos mentales y epilepsia, esta ruta está encaminada a brindar las atenciones necesarias para abordar los problemas, dichos eventos desde el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigida a las personas y sus familias. Lo anterior en el marco de cada momento curso de vida, los cuales hacen referencia al conjunto de trayectorias o roles que sigue el desarrollo de las personas a lo largo del tiempo, que son moldeadas por interacciones y la interdependencia de los aspectos biológicos y sociales del individuo; los contextos culturales, sociales e históricos en los cuales transcurre la vida y, los sucesos vitales y las transiciones individuales, familiares o comunitarias, los cuales van desde la primera infancia hasta la vejez, contemplando para cada uno de estas una serie de actividades que van desde la promoción y prevención hasta el tratamiento.

Específicamente para la atención de la población joven que presenta alguna afectación en su salud mental, tanto en la Ruta de Promoción y Mantenimiento como en la ruta de riesgo, se desarrollan acciones educativas que están dirigidas al fortalecimiento de factores protectores, pautas de crianza, habilidades sociales, toma de decisiones, fortalecimiento del involucramiento familiar entre otras, las cuales pueden minimizar el riesgo,

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Así mismo, a partir de la identificación de riesgo y necesidad de tratamiento para la atención en salud mental, se encuentran los planes de cuidado primario, los cuales tienen como objetivo fortalecer las capacidades de afrontamiento del individuo y la familia ante estresores vitales, mejorar la calidad de vida, la adherencia al tratamiento y la funcionalidad de las personas con problemas y sus familias garantizando el manejo oportuno, integral e integrado de los trastornos y patologías mentales.

Estos objetivos se desarrollan a partir de las siguientes intervenciones:

- Valoraciones por equipo interdisciplinario.
- Psicoterapia individual, familiar y grupal.
- Actividades individuales y grupales que se desarrollan según el plan terapéutico y necesidades del paciente.

Las anteriores actividades se deben generar a partir de una intervención que sea inicialmente en un contexto individual, la cual debe estar basada en objetivos propios determinados para el paciente y su familia los cuales están dirigidos hacia el abordaje integral de sus necesidades, priorizando problemáticas identificadas, posibles obstáculos para el tratamiento y los riesgos potenciales para el paciente.

Ruta para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones – SPA.

En el contexto de esta ruta se busca garantizar la atención integral de los adolescentes y jóvenes con problemas y trastornos asociados al consumo de SPA, teniendo en cuenta sus condiciones diferenciales y desarrollando intervenciones basadas en evidencia científica para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, mediante diferentes servicios definidos a través de la Resolución 3100 de 2019, que incluyen: consulta externa, internación parcial, hospitalización, cuidado básico del consumo de SPA y urgencias. Estos servicios deben contar con equipos interdisciplinarios conformados por talento humano calificado y especializado.

Se sugiere que dichas intervenciones incluyan:

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

- **Valoración Breve:** Proceso de evaluación, desarrollado en el componente primario o complementario, orientado al reconocimiento de la historia, patrón de consumo y nivel de riesgo e impacto de este sobre la salud de los usuarios, a partir del cual se define un plan de tratamiento ambulatorio de baja o mediana intensidad o la necesidad de una posterior valoración a profundidad y la canalización a otros servicios (MSPS, 2018)
- **Valoración a Profundidad:** Proceso de evaluación integral y multidisciplinario, desarrollado en el componente complementario, dirigido a los usuarios que presentan trastornos leves, moderados y severos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y sus familias, a partir del cual se establece un plan de tratamiento integral y de cuidado continuo (MSPS, 2018b).
- **Plan de Tratamiento Integral:** Se encuentra dirigido a los usuarios que presentan trastornos leves, moderados o severos asociados al consumo de sustancias psicoactivas y comprende las necesidades particulares de cada usuario evaluadas de manera multidimensional, problemas y trastornos mentales asociados, presencia de intoxicación o abstinencia, voluntariedad, motivación al cambio y ambiente de recuperación (MSPS, 2018).

ENFOQUE DIFERENCIAL Y ATENCIÓN HUMANIZADA EN LA POBLACIÓN JOVEN

En este sentido, corresponde a las EAPB y su Red Prestadora de Servicios de Salud adoptar e implementar el enfoque diferencial poblacional y territorial, reconociendo y acogiendo la diversidad y la diferencia, e implementando atenciones orientadas a garantizar los derechos de la población a lo largo del continuo asistencial, fortaleciendo la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, disminuyendo así los riesgos en salud de la población en momento curso de vida adolescencia y juventud de Bogotá – Región.

Como parte fundamental de la atención en la salud en clave diferencial debe garantizarse la humanización en salud entendida esta como un asunto ético, basado en el reconocimiento de la dignidad de todas las personas independiente de su orientación sexual, pertenencia étnica, condición de víctima del conflicto armado o algún tipo de violencia, presencia de discapacidad y otras características diferenciales aceptando su individualidad en el marco del respeto y el principio de no discriminación.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Con relación al trato humanizado y para que este actuar se materialice al interior de las EAPB y su Red Prestadora de Servicios de Salud, se deben incorporar orientaciones y directrices enfocadas a generar cambios en los comportamientos y actitudes del equipo de salud, disponiendo para tal fin de talento humano idóneo, competente y entrenado, además de acciones de desarrollo institucional relacionadas con infraestructura y entornos físicos adecuados donde se promueva el bienestar integral a partir del reconocimiento, el respeto a los derechos, la acogida al diálogo, el uso apropiado de la tecnología, y una gestión segura para resultados efectivos en la prestación de los servicios de salud para la población objetivo de esta guía.

Es importante entonces, crear instrumentos que permitan de manera concisa, verificable y medible, conocer la percepción del usuario y del equipo de salud para evidenciar, identificar, monitorear, hacer seguimiento y tomar las acciones necesarias en temas específicos relacionados con la humanización en la atención tales como:

- Identificar cada momento durante el ciclo de atención.
- Verificar que las respuestas al sistema de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones se estén efectuando de manera oportuna y efectiva.
- Realizar medición a los procesos adelantados al interior de la Red Prestadora de Servicios de Salud con indicadores que permitan conocer, monitorear y evaluar la atención humanizada a los usuarios de la población diferencial tomar las acciones preventivas y correctivas necesarias.

Es importante anotar, que la construcción de las recomendaciones que se incluyen en los siguientes apartes de la presente guía, contó con la participación de instituciones públicas que lideran políticas, planes y programas, con incidencia directa en la Población Adolescente y Joven del Distrito Capital; igualmente se convocó a los representantes de los jóvenes de las diferentes localidades para escuchar sus vivencias y experiencias con relación a la prestación de servicios de salud.

A continuación, se mencionan los actores participantes:

- Secretaría Distrital de Gobierno.
- Secretaría Distrital de Integración Social.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

- Secretaría Distrital de Educación.
- Instituto Distrital de Participación y Acción Comunal - IDEPAC
- Jóvenes líderes de las Veinte (20) Localidades del Distrito representados a través de: Consejos Locales de Salud, Consejo Distrital de Juventud, Consejos de Juventudes, Plataformas Locales y Asambleas de Juventudes.

En tal sentido se recomienda a las EAPB y su Red prestadora de servicios de salud:

Incorporar de manera específica la identificación de las variables establecidas en la Resolución 866 de 2021” *Por el cual se reglamenta el conjunto de datos clínicos relevantes para la interoperabilidad de la Historia Clínica en el País y se dictan otras disposiciones*” como el diligenciamiento de las variables diferenciales como lo muestra la tabla a continuación:

Tabla 8. Variables diferenciales a tener en cuenta para historia clínica interoperable

| ESTRUCTURA Y FORMATO DEL CONJUNTO DE ELEMENTOS DE DATOS CLÍNICOS RELEVANTES PARA LA INTEROPERABILIDAD DE LA HISTORIA CLÍNICA | | | | |
|--|---------------------|--------------------------------------|--|------------------------|
| Sexo Biológico | Identidad de Género | Categoría de Discapacidad | Pertenencia Étnica | Zona de Residencia |
| 01.Hombre | 01. Masculino | 01.Discapacidad Física | 01.Indígena | 01.Urbana 02. Rural |
| 02.Mujer | 02. Femenino | 02.Discapacidad Visual | 02. Rrom | |
| 03.Indeterminado – Intersexual | 03. Transgénero | 03.Discapacidad Auditiva | 03.Raizal (San Andrés – Providencia, Santa Catalina) | |
| | | 04. Neutro | 04.Discapacidad Intelectual | |
| | 05.No lo Declara | 05.Discapacidad Sicosocial (Mental). | Negro | |
| | | 06.Sordo Ceguera | Afrocolombiano | |
| | | 07.Discapacidad Múltiple | 99. Ninguna de las Anteriores. | |
| | | 08.Sin Discapacidad. | | |

Fuente: Anexo técnico Resolución 866 de 25 de junio de 2021

Implementar las estrategias para la prestación de Servicios de Salud Amigables para la Adolescencia y Juventud - SSAJ establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Fondo de Población de las Naciones Unidas – UNFPA. Como se muestra a continuación:

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

Tabla 9. Orientaciones para la implementación de Servicios de Salud Amigables para los Adolescentes y Jóvenes - SSAAJ.

| CRITERIO | NORMA | ORIENTACIÓN |
|--|---|--|
| Modelo de Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes - SSAJ | Ministerio de la Protección Social - Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA Colombia, N° 0265 de 2008. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar las adecuaciones necesarias con ambientes, lugares exclusivos para la atención de adolescentes y jóvenes, con horarios diferenciados y adaptados a sus necesidades, debidamente señalizados y con personal capacitado para la atención, en el contexto de Servicios de Salud Amigables SSAAJ que estimule a los jóvenes a asistir a los servicios de salud. • Adecuar en su Red de Prestadores consultorio independientes para adolescentes y jóvenes. • Posibilitar y promover en su red de prestadores de servicios de salud, la designación de un mismo profesional para la atención a la población joven y adolescente; esto permitirá una mejor relación, comunicación, empatía y confianza favoreciendo la continuidad, el cuidado integral y una mayor efectividad en la adherencia de las intervenciones establecidas en la RPMS, contribuyendo en la disminución del riesgo y optimizando los resultados en salud de esta población en este momento curso de vida. |

Fuente: Tomado y adaptado Ministerio de Salud - Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y – SSAAJ.

Diseñar un procedimiento o protocolo para la atención el cual debe incluir las acciones referidas a continuación:

- Llamar al usuario por el nombre de su preferencia generando condiciones que permitan el ejercicio pleno y autónomo de la sexualidad dentro del marco de los derechos sexuales, con enfoque de género, y reconociendo sus realidades.

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

- Realizar actividades donde se promueva el reconocimiento de la diversidad y la inclusión, se sugiere diseñar piezas comunicativas, afiches, campañas en medios internos, escenarios y eventos en procesos y en la práctica cotidiana, entre otros.

Diseñar de manera articulada y coordinada con su Red Prestadora de Servicios de Salud, estrategias de socialización, capacitación y selección del equipo profesional idóneo con condiciones (cualidades o aptitudes) que demuestre genuino interés, comprenda y esté realmente comprometido con esta población, El Talento Humano en salud debe contar con conocimiento específico sobre los siguientes temas:

- Aspectos bioéticos y legales relacionados con la atención de la población objetivo.
- Manejo para la intervención de grupos específicos en situación de vulnerabilidad (diversidad sexual, discapacidad, indígenas, migrantes, infractores de la ley, entre otros).
- Conceptos Técnicos sobre Enfoque diferencial para la adolescencia y juventud.
- Competencias para fortalecer el trabajo comunitario y la educación en salud.
- Herramientas de apoyo para el fortalecimiento del liderazgo y participación juvenil.

Conformar un equipo interinstitucional que sea el representante de la población diferencial y que sea el eje articulador entre el equipo asistencial para la promoción, la divulgación y la apropiación de los deberes y los derechos de la población diferencial, además de encabezar el análisis y seguimiento a los casos donde se detecten vulneraciones a los derechos, implementando las acciones preventivas y correctivas necesarias.

Conocer las barreras geográficas de sus usuarios y disponga de servicios en modalidades extramurales en zonas donde se concentran las siguientes poblaciones:

- Población Rural – Campesina.
- Población que desarrolla actividades sexuales pagas, ej. barrios de las localidades del centro de la ciudad.

Definir la oferta de servicios y facilitar el acceso en términos de tiempos relacionados con las actividades del usuario, enfatizando la inducción a la demanda en las

| | | | | |
|--|---|-----------------|----------|--|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

intervenciones propuestas en la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Garantizar a la población la atención resolutive propendiendo por brindar respuesta oportuna a las necesidades y expectativas en salud de la población, por ejemplo: Acceso a procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos, o tratamientos farmacológicos que se consideran importantes para reafirmar la identidad de género o dar respuesta a otras necesidades.

Implementar acciones de búsqueda activa que garanticen la atención de los adolescentes y jóvenes con énfasis en poblaciones especiales o que requieren atención diferencial y que no han tenido consultas o atenciones en el marco de la Ruta Integral en Salud de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS.

Realizar seguimiento, acompañamiento, evaluación y retroalimentación en su Red Prestadora de Servicios de Salud en lo relacionado con la implementación de las Guías, Manuales, Protocolos y Procedimientos adaptados para la atención en salud de poblaciones especiales o que requieran atención diferencial, teniendo en cuenta las diez (10) primeras causas de morbilidad general que afectan de manera específica a cada población.

4. PREGUNTAS FRECUENTES

¿Por qué son importantes las orientaciones descritas en esta guía?

Porque dichas orientaciones permitirán la adecuación de los servicios de salud a las necesidades, vivencias y realidades de la población adolescente y joven de Bogotá – Región, contribuyendo así a la garantía de la atención integral en salud incluyendo los atributos de calidad normativamente regulados en clave diferencial, promoviendo el goce efectivo del derecho a la salud.

¿Qué es enfoque diferencial?

El enfoque Diferencial es un método de análisis, actuación y evaluación, que toma en cuenta las diversidades e inequidades de la población, para brindar atención integral, protección y garantía de derechos, reconociendo las condiciones de vulnerabilidad asociadas a factores físicos, psíquicos, sociales, psicosociales,

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

culturales (creencias y valores), económicos, ambientales, entre otros; que permitan cualificar la respuesta institucional y comunitaria.

¿Qué es enfoque diferencial poblacional?

El enfoque diferencial poblacional es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares debido a su edad o momento curso de vida, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras condiciones o situaciones; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares, brechas existentes, y guiar la toma de decisiones sectoriales e intersectoriales.

¿Qué es enfoque diferencial territorial?

El enfoque diferencial territorial reconoce al territorio como producto de la construcción social, que genera identidad y supone la comprensión de las necesidades de los habitantes, sus potencialidades, recursos y la cultura que los pobladores de este han construido, lo que incluye el simbolismo que el territorio tiene para ellos.

¿Por qué es importante la atención humanizada y de calidad en la prestación de servicios de salud a la población en momento curso de vida adolescencia y juventud de Bogotá – Región?

La humanización en salud es un asunto ético que tiene que ver con los valores basados en el reconocimiento de la dignidad de todas las personas a través del diseño e implementación de políticas públicas, planes y programas orientados a prestar servicios de salud de una manera cortés, cálida, e incluyente, independiente de su sexo, raza, identidad de género, orientación sexual, situación o condición, en el marco del respeto por sus derechos y aceptación de su individualidad, todo ello con el propósito de abordar la prestación de servicios de salud con aceptación y no discriminación.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

5. BIBLIOGRAFÍA

Consejo Distrital de Política Económica y Social del Distrito Capital Documento CONPES D.C. 08 “Política Pública Distrital de Juventud 2019 –2030” Secretaría Distrital De Integración.

Ministerio de Salud y Protección Social: Servicios de Salud amigables para adolescentes y Jóvenes SSAAJ Lineamiento para la implementación de la Atención Integral en Salud a la primera infancia, infancia y adolescencia. Bogotá, 2014.

Ministerio de Salud y Protección Social. Diagramación y adecuación pedagógica: Organización para la Excelencia en Salud. Bogotá, 2014.

Consejería de Salud. La cultura del alcohol entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de Salud; 1994. Documentos técnicos de salud pública, número 9.

Consejería de Salud. La cultura del tabaco entre los jóvenes de la Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de Salud; 1993. Documentos técnicos de salud pública, número 16.

Consejería de Salud. Factores que determinan el comportamiento alimentario de la población escolar de Comunidad de Madrid. Madrid: Consejería de Salud; 1996. Documentos técnicos de salud pública, número 36.

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Las Representaciones Sociales sobre la salud de los jóvenes madrileños. Documentos Técnicos de Salud Pública N° 45. Madrid: Consejería de Sanidad y Servicios Sociales; 1998.

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------|--|
|  ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD | PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL | | |  |
| | ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUMANIZADOS, CON ENFOQUE DIFERENCIAL PARA LA POBLACIÓN EN MOMENTO CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD HABITANTES DE BOGOTÁ- REGIÓN. | | | |
| | Código: | SDS-PSS-GUI-033 | Versión: | |
| Elaborado por: María Yolima Ruíz Yepes / Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela López Parada, Tamara Vanín Nieto / Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz. | | | | |

6. CONTROL DE CAMBIOS

| VERSIÓN | FECHA DE APROBACIÓN | RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN |
|---------|---------------------|--|
| 1 | 20/03/2023 | Se elabora documento para establecer las orientaciones técnicas para las EAPB autorizadas para operar en la ciudad y su Red Prestadora de Servicios de Salud, para garantizar la adecuada prestación de servicios de salud a la población en momento de curso de vida adolescencia y juventud que, habita en la ciudad de Bogotá — Región, garantizando la atención humanizada con enfoque diferencial y de derechos, encaminada a satisfacer de manera real y efectiva las necesidades en salud de dicha población. |

La impresión de este documento se considera **COPIA NO CONTROLADA** y no se garantiza que esta corresponda a la versión vigente, salvo en los procesos que usan sello. Esta información es de carácter confidencial y propiedad de la Secretaría Distrital de Salud (SDS); está prohibida su reproducción y distribución sin previa autorización del proceso que lo genera, excepto en los requisitos de ley.