ORIENTACIONES PARA LA
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL
A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y
ADOLESCENTES BAJO PROCESO
ADMINISTRATIVO DE
RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



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**

Giovanna Paola Torres Manotas **Profesional Especializado Grupo Funcional de Modelo de Prestación de Servicios de Salud**

TABLA DE CONTENIDO

1.	PRESENTACIÓN DE LA GUÍA	1
1.1	. INTRODUCCIÓN	1
1.2	. OBJETIVO GENERAL	2
1.3	. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	2
1.4	. ALCANCE	3
2.	CONCEPTOS BÁSICOS	3
2.1	. MARCO NORMATIVO	3
2.2	. GLOSARIO	6
2.3	. ABREVIATURAS	.11
3.	DESARROLLO DE CONTENIDO	.12
3	3.3. SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES	.15
	3.4. ARTICULACIÓN DE LA ATENCIÓN CON LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD – RIAS	.18
	3.4.1. RIAS PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO EN LA SALUD	.18
	3.4.1.1. INSTRUMENTOS SUGERIDOS EN LA VALORACIÓN INTEGRAL PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGO O ALTERACIONES DESDE LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	
	3.4.2. RIAS MATERNO PERINATAL	.23
	3.4.3. RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO D SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES- SPA	
	3.4.4. RIAS PARA PERSONAS CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS PSICOSOCIALES Y DEL COMPORTAMIENTO	.26
	3.4.5. RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES NUTRICIONALES	.29
	.6. RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TERACIONES DE LA SALUD BUCAL	.32
4.	PREGUNTAS FRECUENTES	.35
5.	BIBLIOGRAFÍA	.37
6.	CONTROL DE CAMBIOS	.38



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Versión:



Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

PRESENTACIÓN DE LA GUÍA 1.

Código:

1.1. INTRODUCCIÓN

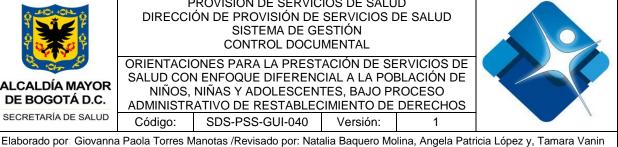
La Secretaria Distrital de Salud de Bogotá, dando cumplimiento a su misión, que es "garantizar el derecho a la salud a través del modelo de atención integral incluyente. con enfoque de población diferencial, de cultura ciudadana, de género, participativo, territorial y resolutivo, que contribuya al mejoramiento de la calidad de vida y de la salud de la población de la ciudad-región de Bogotá.", prioriza a las poblaciones vulnerables de niños, niñas, adolescentes - NNA bajo proceso administrativo de restablecimiento de derechos - PARD, desarrollando procesos y procedimientos que orienten a la totalidad del talento humano de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios - EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red prestadora de Servicios de Salud, garantizando el goce efectivo del derecho a la salud de esta población, en el marco del Modelo Territorial de Salud basado en Atención Primaria en Salud – APS con enfoque diferencial y de derechos.

Es importante resaltar que la salud es un derecho fundamental y que dentro del marco normativo nacional y distrital se otorgan garantías para el ejercicio de los derechos humanos a las poblaciones de NNA bajo PARD, brindando capacidad jurídica, técnica y resolutiva a los equipos de salud, en favor del acceso, disponibilidad, calidad, oportunidad y humanización en la prestación de los servicios de salud, garantizando la atención diferencial, reconociendo los riesgos y vulnerabilidades de los grupos de población mencionados, quienes además de ser sujetos de especial protección por parte del estado, requieren mayor atención y cuidados.

Dicho lo anterior, es importante el reconocimiento normativo, adaptado a las políticas nacionales y distritales, con el propósito de generar respuestas que aporten al bienestar de dichas poblaciones, a través de un compromiso ético y una promesa de valor, por la que deben implementarse adecuaciones y cambios en la prestación de los servicios de salud en relación directa con la identificación de los riesgos en salud, y otros aspectos derivados de situaciones tales como: violencia sexual, discriminación, maltrato, desnutrición y otras vulnerabilidades.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SECRETARÍA DE SALUD

Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Esta quía busca brindar las orientaciones técnicas que permitan la transformación en la prestación de los servicios de salud por parte de las EAPB, las IPS y su red prestadora de servicios, a través del reconocimiento de las, necesidades, expectativas e identificación y gestión de barreras de acceso a los servicios de salud para los NNA en proceso de restablecimiento de derechos considerando menores víctimas de vulneración o violación de derechos humanos con o sin proceso de restablecimiento de derechos en curso, tales como las víctimas de violencia física, psicológica, sexual, negligencia y abandono en el ámbito familiar, intrafamiliar, abandonados, explotados, secuestrados, traficados o expuestos al consumo de alcohol u otras sustancias psicoactivas, NNA pertenecientes a hogares en pobreza extrema o en situación de calle y los demás dispuestos en la normatividad vigente.

1.2. OBJETIVO GENERAL

Establecer orientaciones técnicas para asegurar la prestación de servicios de salud a la población de Niños, Niñas y Adolescentes - NNA bajo Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD para las EAPB autorizadas para operar en Bogotá y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de satisfacer las necesidades de salud de dicha población en pro de que prevalezcan los derechos de los niños, niñas y adolescentes, se favorezca la atención integral en salud y el acceso al sistema general de seguridad social para la conservación o recuperación de la salud.

1.3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar a las EAPB y su red prestadora de servicios de salud frente a los aspectos más importantes relacionados con la atención en salud de los Niños. Niñas y Adolescentes y el restablecimiento de sus derechos en caso de que estos del algún modo sean vulnerados.
- Fortalecer las competencias del talento humano en salud de las EAPB y su red prestadora de servicios de salud, frente a los aspectos trazadores relacionados con la población objeto de la presente quía para favorecer la integralidad de la atención.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

1.4. ALCANCE

La presente quía aplica a las EAPB autorizadas para operar en el Distrito Capital y su red prestadora de servicios de salud, tanto en los componentes primario y complementario, con el propósito de facilitar el reconocimiento de los aspectos relevantes de los NNA bajo PARD, que inciden sobre su estado de salud, además de las necesidades y expectativas frente a la atención en salud de este grupo de población.

CONCEPTOS BÁSICOS 2.

2.1. MARCO NORMATIVO

Marco Normativo Internacional

Convención de los Derechos Humanos 1948.

• Estados parte de las Naciones Unidas reconocen, adoptan y adaptan dentro de sus políticas acciones para promover, respetar y garantizar el ejercicio de los derechos humanos y abogar por el respeto de la dignidad humana, particularmente, la protección a las personas en riesgo de discriminación.

Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS- 2030.

No.3. Salud y Bienestar, (reducción mortalidad NNA)

No.5. Igualdad de Género.

No.10. Reducción de las desigualdades

No.17. Alianzas para lograr los objetivos.

Comité de los Derechos del Niño Observación general N.º 15 de 2013 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Provisión de Servicios de Salud - GF Modelo 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHO
Código: SDS-PSS-GUI-040 Versión: 1



Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por Fernando Aníbal Peña Díaz.

Marco Normativo Nacional.

Constitución Política de Colombia 1991.

Art. 44. son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separado de ella, el cuidado y el amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión.

Art. 45. Los adolescentes tienen derecho a la protección y a la formación integral.

Art. 50.Todo niño menor de un año que no este cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social, tendrán derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del estado.

Código de Infancia y Adolescencia. Ley 1098-2006.

Normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagradas en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la Constitución Política y en las leyes así como su establecimiento, dichas garantías serán obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

Política Pública Nacional de Primera Infancia 2007

Promover el desarrollo integral de los niños, niñas desde la gestación hasta los 6 años de edad; respondiendo a sus necesidades y características específicas, y contribuyendo así al logro de la equidad e inclusión social en Colombia.

Ley 1146 de 2007.

Prevención de la violencia sexual y la atención integral de los niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.

Ley 1438 de 2011.

Por medio del cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

 Todos los residentes en el país deberán ser afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El Gobierno Nacional desarrollará mecanismos para garantizar la afiliación.

Ley 1566 de 2012

Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas.

Ley Estatutaria, Ley 1751 de 2015.

La administración de justicia en el país relacionado con el sector salud, consagrándolo como un derecho fundamental, a través de las garantía para su prestación y establecimiento de los mecanismos de Protección adecuados en el marco de la progresividad de los derechos.

Resolución 3202 de 2016.

Se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Salud- RIAS, se adoptan en grupos integrales de atención en salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud – PAIS y se dictan otras disposiciones.

Resolución 7547 de 2016.

Por la cual se aprueba la modificación del Lineamiento Técnico Administrativo de Ruta de Actuaciones para el Restablecimiento de Derechos de NNA, con sus derechos Inobservables, Amenazados o Vulnerados aprobados mediante la Resolución 1526 de 2016.

Política Nacional de Infancia y Adolescencia 2018-2030.

Cenerar las condiciones de bienestar, acceso a oportunidades con equidad e incidencia de las niñas, los niños y los adolescentes en la transformación del naís

Ley 1878 de 2018.

Verificación de derechos

Resolución 3280 2018.

Se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de Salud y la Ruta de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.

Fuente: Elaboración propia, Dirección de Provisión de Servicios de Salud – GF Modelo 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Marco Normativo Distrital

Acuerdo 238 de 2006.

Creación y estructuración del Sistema de Monitoreo que de cuenta del estado del ejercicio de los derechos de los NNA en Bogotá.



Acuerdo 408 de 2009

Por medio del cual se ordena realizar programas de atención y asesoría psicosocial, profiláctica, nutricional, medica y jurídica a las menores de edad en estado de embarazo.



Plan de Desarrollo Distrital 2020-2024.

Programa 11. Salud y bienestar para niñas, niños: Contribuye al desarrollo integral de NN de la ciudad en su contexto individual, familiar y comunitario, respetando diversidad, cultura y genero con acciones protectoras e incluyentes basado en el enfoque de promoción de salud y prevención de la enfermedad, que apunta a promocionar la salud y prevenir la enfermedad y la mortalidad en el contexto del modelo de atención integral en salud.



Fuente: Elaboración propia, Dirección de Provisión de Servicios de Salud - GF Modelo 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

2.2. GLOSARIO

Acciones Diferenciales: respuesta a las características sociodemográficas, culturales, económicas y políticas, así como a las condiciones y situaciones de vulnerabilidad particulares de las personas, familias, comunidades y colectivos, con el fin de garantizar la superación de barreras de acceso a los servicios de salud y el ejercicio de sus derechos. (SDS, 2020).

Atención Integral en Salud: Acciones coordinadas, complementarias y efectivas para garantizar el derecho a la salud, expresadas en políticas, planes, programas, proyectos, estrategias y servicios, que se materializan en atenciones dirigidas a las personas, familias y comunidades para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. (MSPS, 2016).

Atención Primaria en Salud: 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. (MSPS, 2011).

Atención Domiciliaria: Modalidad de prestacion de servicios de salud extramural en el domicilio o residencia del paciente, cuenta con el apoyo de profesionales, técnicos o auxiliares del área de la salud y la participación de la familia. (MSPS, 2019).

Comisaria de Familia: Son las dependencia o entidades encargadas de brindar atención especial e interdiciplinaria para prevenir, proteger, restablecer, reparar y garantizaar los derechos de los que esten en riesgo, sean o hayan sido victimas de violencia por razones de genero en el contexto familiar y/o victimas de otras violencias en el contexto familiar (Ley 2126 de 2021).

Desnutrición: Conjunto de alteraciones clínicas, potencialmente reversibles, con diversos grados de intensidad, carencia de energía y proteínas con deficiencia de varios micronutrientes, comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin

corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad).

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.

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 en razón de 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 quiar 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



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

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.

Fiscalía General de la Nación: Es una entidad de la rama judicial del poder público con plena autonomía administrativa y presupuestal, cuya función está orientada a brindar a los ciudadanos una cumplida y eficaz administración de justicia.

Infancia: Momento vital que comprende entre los 6 a 12 años, personas que requieren un acompañamiento y cuidados en su salud, dadas las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades asociadas al momento del curso de vida. (MSPS, 2016).

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar: Es la identidad del Estado Colombiano que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, infancia y adolescencia, el fortalecimiento de los jovenes y las familias colombiana, brindando atención especialmnete a aquellos en condición de amenaza, inobservancia o vulneración de derechos (Gobierno de Colombia 2021).

Negligencia: Incapacidad de satisfacer las necesidades físicas y emocionales básicas del NNA (MSD 2022).

Niñez Acompañada: Cualquier niño, niña o adolescente acompañado por un adulto que ejerza la patria potestad y tenga al niño bajo su tutela o custodia, o por un tutor o adulto a cuyo cuidado esté habitualmente según la ley o la costumbre.

Niñez No Acompañada: Cualquier niño, niña o adolescente que viaje no acompañado por algún de sus padres, cuidadores u otros parientes y que no esté al cuidado de un adulto que, por ley o costumbre, ejerza esa responsabilidad.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin

Niñez Separada: Cualquier niño, niña o adolescente separado de uno o de ambos sus padres, o de su tutor legal o cuidador habitual, pero no necesariamente de otros parientes. Estos pueden incluir, por lo tanto, los que estén acompañados por otros familiares adultos.

Niños o Adolescentes Separados por la Fuerza: Cualquier niño o adolescente que haya sido separado involuntariamente o por la fuerza de algún de sus padres o de ambos, o de su tutor legal o cuidador habitual. Por lo general, dicha separación es consecuencia inmediata y directa de una emergencia, por ejemplo, huida o desplazamiento provocado por un conflicto armado.

Policía de Infancia y Adolescencia: Especialidad de la Policía Nacional que integra el sistema Nacional de Bienestar Familiar, encargado de garantizar la protección integral de los niños, niñas y adolescentes, integrado por Oficiales y Suboficiales, Nivel Ejecutivo, y Agentes, capacitados en derechos humanos (GOV.CO 2023).

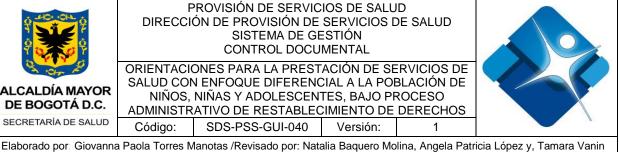
Primera Infancia: Momento vital desde la gestación hasta los 5 años de edad, se constituye en el momento del curso de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y las niñas en este momento vital, así como identificar situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención (MSPS, 2016).

Proceso Administrativo de Restablecimiento de los Derechos NNA (incluidos los que tienen discapacidad): Conjunto de actuaciones administrativas y judiciales que la autoridad administrativa debe desarrollar para la restauración de los derechos de los menores de edad que han sido vulnerados, y debe ser resuelto dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de la presentación de la solicitud o de la apertura oficiosa de la investigación, término prorrogable por dos (2) meses más (ICBF 2013).

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



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

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. (MSPS, 2016, p. 17)

Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud: Comprende acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones de carácter individual y colectivo, dirigidas a promover la salud, prevenir el riesgo, prevenir la enfermedad y generar la cultura de cuidado de la salud en las personas, las familias y comunidades, mediante la valoración integral del estado de salud, la detección temprana de alteraciones; la protección específica y la educación para la salud. Esta ruta se aplica para toda la población residente en el territorio.

Ruta Integral de Atención en Salud por Grupos de Riesgo: Incorpora acciones sectoriales e intersectoriales; intervenciones individuales y colectivas, con el propósito de identificar e intervenir oportunamente factores de riesgo, va sea para evitar la aparición de una o varias condiciones específicas en salud o para realizar el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación, según cada situación. Esta ruta se aplica para la población en riesgo residente en el territorio.

Ruta Integral de Atención en Salud para Eventos Específicos: Estas rutas se definen a partir de aquellos eventos específicos priorizados por cada grupo de población en riesgo a que refiere el numeral anterior. Este tipo de rutas incorpora actividades individuales y colectivas que pueden ser realizadas en los entornos donde transcurre la vida de las personas y/o prestadores primarios y/o complementarios. Se orientan al tratamiento, rehabilitación y paliación según sea el caso.

Salud Mental: Un estado de bienestar en el cual el individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad." (OMS, 2013). Por su parte, Colombia acogió lo dispuesto en Ley 1616 de 2013, como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SECRETARÍA DE SALUD

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente: Es el conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especiales y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por personas que tengan entre 14 y 18 años, al momento de cometer el hecho punible. (Ley 1098, 2006).

Sujetos de Protección Especial: "Aquellas personas que, debido a condiciones particulares, a saber, físicas, psicológicas o sociales, merecen un amparo reforzado en aras de lograr una igualdad real y efectiva. Entre los grupos de especial protección se encuentran los niños, los adolescentes, los ancianos, los disminuidos físicos, síquicos y sensoriales, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia, aquellas que se encuentran en extrema pobreza (Consejo de Estado, 2018).

Violencia: Todo acto, premeditado o no, que tiene como producto el daño o riesgo de daño en la integridad física, psíquica, sexual, en la personalidad e incluso, en la libertad de movimiento de la víctima. La violencia se refiere a la agresión destructiva que involucra daño o riesgo de daño a otros o a la propiedad.

2.3. ABREVIATURAS.

APS	Atención	Primaria	en salud
-----	----------	----------	----------

CDN Convención de los Derechos del Niño CIA Código de Infancia y Adolescencia

Comisión Interamericana de Derechos Humanos CIDH

CP Constitución Política de Colombia

DPSS Dirección de Provisión de Servicios en Salud **EAPB** Entidad Administradora de Planes de Beneficios

EMS Equipos Multidisciplinarios en Salud

Enfermedad Diarreica Aguda **EDA**

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar **ICBF**



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

IPS Institución Prestadoras de Servicios en Salud

MAITE Modelo de Acción Integral Territorial

MSPS Ministerio de Salud y la Protección Social

Modelo Territorial de Salud MTS NNA Niños, niñas y adolescentes

ONU Organización de las Naciones Unidas **PAIS** Política de Atención Integral en Salud

PARD Proceso Administrativo de Restauración de Derechos

RIAS Ruta Integral de Atención en Salud

RPMS Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

RMP Ruta Materno Perinatal

Secretaría de Integración Social SDIS SDS Secretaría Distrital de Salud

SGSSS Sistema General de Seguridad Social en Salud

SNBF Sistema Nacional de Bienestar Familiar

SRPA Sistema de Responsabilidad Penal Para Adolescentes.

DESARROLLO DE CONTENIDO 3.

3.1. GENERALIDADES

Esta guía define las orientaciones técnicas para las EAPB y su red prestadora de servicios de salud, a tener en cuenta para la atención integral de los NNA bajo proceso administrativo de restablecimiento de derechos, tomando en consideración sus particularidades diferenciales como sujetos de especial protección, según lo contemplado en la Constitución Política de 1991 y en la Ley 1098 de 2006, relacionadas con:

- Prevalencia de derechos de los niños y niñas.
- La salud, integridad y seguridad social de esta población como derechos fundamentales.
- Garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de su salud. (ICBF, 2006, p. 17).



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Estas orientaciones estan enfocadas en la atención de este grupo de población considerando el concepto de interseccionalidad y coexistencia de vulnerabilidades. Lo anterior con el propósito de garantizar el principio de equidad, a través de la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema tal como se contempla en el artículo 5 de la Ley 1751 de 2015.

La propuesta apunta a que el contenido de esta quía sea adoptado y adaptado en el marco de las intervenciones individuales propuestas por las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, RIAS Materno Perinatal y otras RIAS por grupo de riesgo o evento específico, según se haga necesario en el marco de las competencias de las EAPB autorizadas para operar en el D.C. y su red prestadora de servicios de salud.

3.2. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES BAJO PROCESO ADMINISTRATIVOS DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS.

Los niños, niñas y adolescentes – NNA, como lo cita la constitución política, son sujetos de especial protección por parte del estado, más aún si se encuentran en proceso administrativo de restablecimiento de derechos – PARD. Este proceso tiene como objetivo garantizar la restauración de la integridad y la dignidad de niños, niñas y adolescentes, cuyos derechos hayan sido amenazados o vulnerados, por lo cual siempre se debe tener en cuenta la prevalencia de derechos, el interés superior y la observancia del debido proceso.

El proceso de restablecimiento de derechos opera a través del Instituto de Bienestar Familiar - ICBF, el cual cuenta con un sistema de información denominado SIM. en el cual se ingresan las peticiones o solicitudes por parte de particulares recibidas a través de la línea 141 o provenientes de instituciones prestadoras de servicios de salud - IPS. policía o instituciones educativas, siendo estas asignadas a un defensor de familia, quien emite un auto de trámite dirigido a un equipo técnico interdisciplinario, el cual está a cargo de la verificación de la garantía de los derechos y debe realizar valoración inicial psicológica y emocional, valoración nutricional, revisión del esquema de vacunación, valoración inicial del entorno familiar, determinación de riesgo para la garantía de los derechos, verificación de la inscripción en el registro civil de nacimiento, verificación de afiliación al sistema de salud y seguridad social -SGSSS y verificación a la vinculación al sistema educativo según dispone la Ley 1878 de 2018.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SECRETARÍA DE SALUD

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

El proceso de restauración de derechos tendrá un plazo de duración de 6 meses, es por ello que se hace necesario que los NNA reciban atención priorizada y altamente resolutiva donde se garantice la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el diagnóstico temprano, el tratamiento, la rehabilitación y paliación si así se requiere.

Dicho lo anterior, a continuación, se mencionan aspectos que muestran la importancia de la atención con enfoque diferencial para la atención de NNA bajo PARD:

- Los NNA bajo PARD están por un espacio corto de tiempo dentro del sistema, por lo que requieren intervenciones eficientes, eficaces y resolutivas para disminuir la morbimortalidad, mejorar el acceso a los servicios de salud y disminuir en lo posible los años de vida perdidos.
- Los NNA bajo PARD tienen mayores riesgos en salud que de no ser intervenidos pueden impactar directamente en su desarrollo integral.
- Los NNA bajo PARD con periodos prolongados de institucionalización, se encuentran en mayor riesgo de ingresar al Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente - SRPA.
- Las adaptaciones propuestas en esta guía buscan incidir en el marco de la interseccionalidad en entornos familiares que vulneran los Derechos de los NNA.

Por lo anterior, cuidar y velar por el bienestar de esta población es un trabajo de todos los actores del sistema, por lo cual es necesario socializar, conocer e implementar en las entidades e instituciones la ruta de atención para el restablecimiento de derechos.

La siguiente ilustración muestra los pasos a tener en cuenta para la activación de la ruta:



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.



Ilustración 4. Activación de Ruta para el proceso de restablecimiento administrativo de derechos con el ICBF.

Fuente: Adaptación entornos protectores 2019.

3.3. SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES

El Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes – SRPA, es el conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especializadas y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por personas que tengan entre catorce (14) y dieciocho (18) años al momento de cometer el hecho punible. Se entiende por hecho punible, aquella acción



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin

que, por sus características, conducta delictiva, hecho penal o acción punible, es sancionada por el Derecho con una pena (Ley 1098, 2006).

De acuerdo a lo anterior, es importante resaltar que todo adolescente o joven que ingrese al SRPA, debe recibir de manera prioritaria una valoración integral en salud, con el fin de definir afectaciones en las esferas mental, emocional, orgánica y social.

A continuación, se describen algunas orientaciones a considerar por parte de los prestadores de servicios de salud, en el desarrollo de las intervenciones individuales, con los adolescentes y jóvenes que se encuentran vinculados al SRPA. (Ministerio de Salud y Protección Social, Orientaciones para la atención en salud SRPA, 2020).

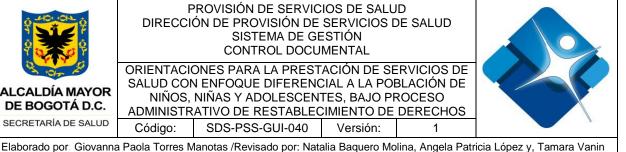
La atención inicial para los jóvenes incluidos en el SRPA puede ocurrir en dos servicios:

- URGENCIAS: El usuario se trasladada a este servicio, si existe un riesgo vital o inminente para su salud. Aquí se priorizará la atención primaria para la valoración médica integral, estabilización y manejo del evento agudo, y proceso de referencia y contrarreferencia si se considera necesario.
 - En este servicio se considera de ser posible realizar una valoración integral en salud, identificando riesgos sociales, físicos, mentales, además de riesgo o consumo de sustancias psicoactivas y de ser así, el índice de severidad de adicción a las mismas.
- CONSULTA EXTERNA GENERAL O ESPECIALIZADA: Si el adolescente o joven no requiere atención inicial en servicios de urgencias, se inicia el proceso de valoración integral en otros servicios de salud como la consulta externa a través de las intervenciones propuestas por RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud, o las RIAS por grupo de riesgo priorizado o evento específico, manteniendo un enfoque biopsicosocial. Lo anterior en el marco de la normatividad vigente relacionada con la adopción, adaptación e implementación de las RIAS, y del modelo de atención en salud previsto para la ciudad.

Es importante recordar que en el momento del ingreso del adolescente o joven al SRPA, se debe garantizar la atención integral de acuerdo con los protocolos



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SECRETARÍA DE SALUD

Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

establecidos por el ICBF para la garantía de derechos, lo que incluye procesos de gestión para el acceso a la atención en salud, relacionada directamente con el aseguramiento al SGSSS como población especial, trámites de traslado o portabilidad si son necesarios, solicitud de valoraciones a la EAPB asignada y su respectiva red prestadora de servicios de salud, entre otros. Con el fin de lograr un acceso efectivo a los servicios de salud, es necesario que exista un proceso de comunicación y articulación entre las entidades prestadoras de servicios de salud, la familia del adolescente o joven y el ICBF, orientado al restablecimiento y la garantía del derecho fundamental a la salud. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2021).

La siguiente ilustración da cuenta de las orientaciones a tener en cuenta para el desarrollo de la valoración integral en salud para la población incluida en el SPRA.

Ilustración 5. Orientaciones para la valoración integral en salud para población del Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente - SRPA.



ESTAS ACTIVIDADES DEREN DESARROLLARSE EN EL MARCO DE LA RIAS DE PRIMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y LAS RIAS DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES-SPA Y DE TRASTORNOS PSICOSOCIALES Y DEL COMPORTAMIENTO A TRAVES DE LAS EAPB Y SU RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Fuente: Adaptado Ministerio de Salud y Protección Social orientaciones para la atención en salud SRPA, 2020.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

3.4. ARTICULACIÓN DE LA ATENCIÓN CON LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD – RIAS.

Las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, son herramientas que permiten garantizar la atención en salud a través de la entrega de intervenciones de forma secuencial y organizada para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud a los diferentes grupos poblacionales. A continuación, se presentan las orientaciones sugeridas para la prestación de servicios de salud en articulación con las RIAS priorizadas para los grupos poblacionales objeto de la presente guía.

3.4.1. RIAS PARA LA PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO EN LA SALUD

La RIAS para la Promoción y Mantenimiento de la salud, tiene como objetivo la valoración y seguimiento del estado de salud, el desarrollo integral desde los aspectos físicos, cognitivos y sociales por momento curso de vida. Adicionalmente, busca garantizar la detección temprana frente a la exposición a factores de riesgo con el fin de intervenirlos tempranamente a través de la derivación para su manejo oportuno.

Las gráficas a continuación dan cuenta de las recomendaciones a tener en cuenta para el proceso de atención en el marco de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud de NNA bajo PARD por momento curso de vida.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



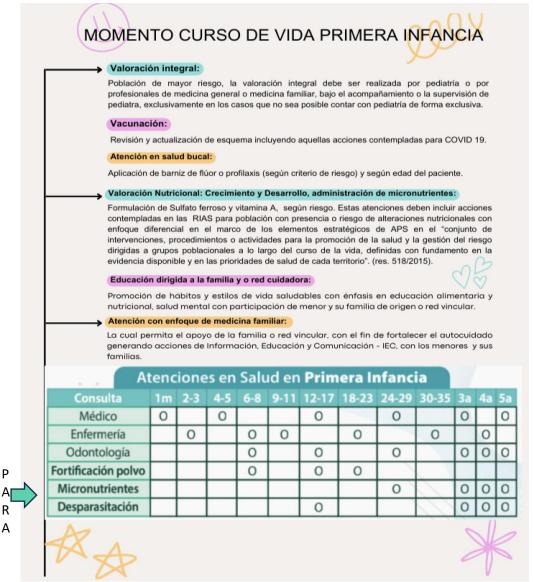
SECRETARÍA DE SALUD

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Momento curso de vida Primera Infancia:

Ilustración 6. Recomendaciones para la atención integral en salud para el momento curso de vida Primera Infancia.



Fuente: Elaboración Propia - GF Modelo, DPSS 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

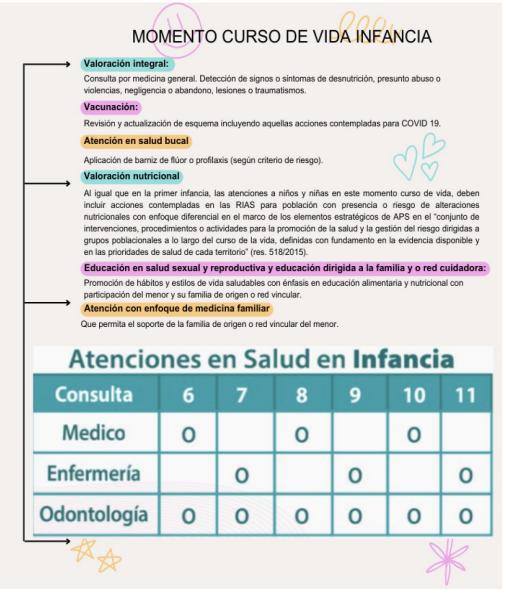


SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Momento curso de vida Infancia:

Ilustración 7. Recomendaciones para la atención integral en salud para el momento curso de vida Infancia.



Fuente: Elaboración Propia - GF Modelo, DPSS 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



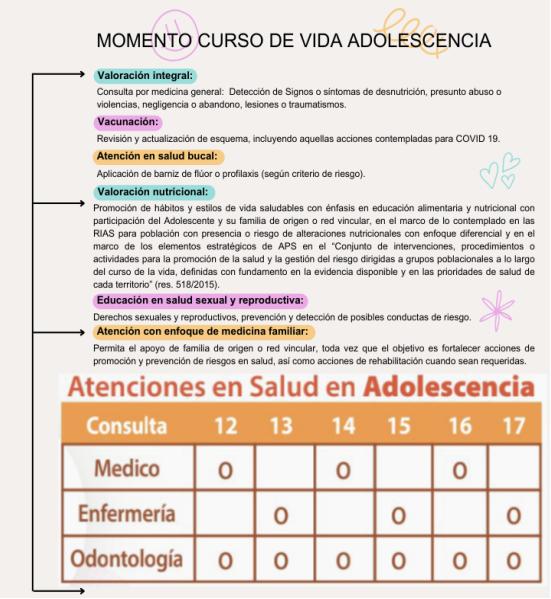
SECRETARÍA DE SALUD

ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHO
Código: SDS-PSS-GUI-040 Versión: 1

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Momento curso de vida Adolescencia:

Ilustración 8. Recomendaciones para la atención integral en salud para el momento curso de vida Adolescencia.



Fuente: Elaboración Propia - GF Modelo, DPSS 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

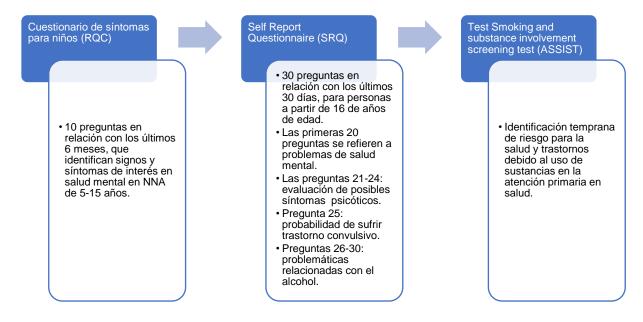
SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

3.4.1.1. INSTRUMENTOS SUGERIDOS EN LA VALORACIÓN INTEGRAL PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE RIESGO O ALTERACIONES DESDE LA RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

A continuación, se presentan las diferentes herramientas que pueden facilitar el proceso de valoración integral de los NNA bajo PARD, con el propósito de garantizar la resolutividad en la atención y detectar de forma oportuna diferentes afectaciones principalmente en el plano de la salud mental de este grupo de personas.

Ilustración 9. Instrumentos recomendados para la detección temprana del riesgo o alteraciones de los NNA bajo Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD.



Fuente: Adaptación Resolución 3280 de 2018.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

3.4.2. RIAS MATERNO PERINATAL

La atención diferencial a las personas en capacidad de gestar o en estado de gestación que están en el momento curso de vida de infancia y adolescencia bajo proceso administrativo de restablecimiento de derechos, se deben orientar a la educación en la reducción de la maternidad y paternidad como proyecto de vida en este momento vital, además de la prevención de embarazos en adolescentes tomando en cuenta el riesgo que estos representan ya que el desarrollo biológico, psicológico y sexual de estos individuos aún no se ha completado. Adicionalmente, las acciones deben enfocarse a la prevención total del embarazo en la población en momento curso de vida infancia toda vez que todo acto sexual en menor de 14 años se considera abuso sexual y es un hecho condenado por la ley.

Asimismo, se busca generar una atención amigable y confidencial desde los servicios de salud para este grupo de población en específico, favoreciendo la cercanía y la resolutividad en el proceso de atención tal como dispone la normatividad vigente. La siguiente ilustración muestra las intervenciones a tomar en cuenta para la atención integral de NNA bajo PARD.

Ilustración 10. Atención diferencial para NNA bajo PARD en el marco de la RIAS Materno Perinatal.



Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal:

- *Promoción y mantenimiento de la salud en mujeres en edad fértil para la intervención en anticoncepción.
- *Grupo de riesgo materno perinatal en todas las intervenciones desde la preconcepción, atención integral prenatal y post natal.
- *Manejo de los eventos específicos que se presenten en la persona gestante y para los y las recién nacidos que hagan parte de la RIAS.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

- *Toda Gestante en momento curso de vida Infancia o Adolescencia deberá tener acompañamiento constante por equipo de salud mental y trabajo social.
- *Al identificar que el embarazo es ocasionado por cualquier tipo de violencia se deberá asesorar sobre el derecho a la interrupción del embarazo bajo la sentencia C-355 de 2006 y demás normatividad vigente en la materia.
- *Todo caso de violencia sexual deberá ser atendido de acuerdo a la Resolución 459 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- *Adecuación de los servicios para la atención a personas con discapacidad.
- * Adecuación de la atención para la población transgénero.

Fuente: Adaptación intervenciones RIAS Materno Perinatal por grupo de riesgo y evento específico, 2023.

3.4.3. RIAS POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO MANIFIESTOS DEBIDO AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ADICCIONES- SPA.

Las intervenciones de esta RIAS permiten hacer una evaluación y clasificación del riesgo en salud mental asociado al consumo de sustancias psicoactivas – SPA, con el propósito de prevenir, intervenir y mitigar de manera oportuna el desarrollo de trastornos mentales y del comportamiento en la población de NNA bajo PARD.

La ilustración a continuación muestra las intervenciones individuales propuestas desde la RIAS para abordar la población objetivo de la presente guía:



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:



Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Ilustración 11. Intervenciones Individuales para tener en cuenta con los NNA bajo PARD desde la RIAS para la población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones - SPA.

Valoración a Breve.

CONSULTA POR PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL.

Consulta por valoración de riesgo para la salud asociada al consumo de SPA con intervención breve entrevista motivacional. Incluye definición del plan de tratamiento de baja o media intensidad.

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA GENERAL.

Consulta de control que incluye intervención breve y entrevista motivacional, y seguimiento al plan de tratamiento. De acuerdo con el riesgo define la derivación a evaluación a profundidad y apoyo en servicios de

Valoración a profundidad.

CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA O PSIQUIATRIA PEDIATRICA.

física, psicologica, emocional y comportamental, detección temprana, identificación y confirmación diagnóstica de patologías en salud mental. Referencia a servicios de salud según pertinencia.

CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA.

Valoración psicológica, emocional comportamental y familiar, familiar, detección temprana, identificación y confirmación diagnóstica de patologías en salud mental. patologías en salud menta. Referencia a servicios de salud según pertinencia.

CONSULTA POR PRIMERA VEZ CON TRABAJO SOCIAL.

Valoración sociofamiliar y de redes de apoyo e identificación de factores de riesgo.

CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL

Valoración psicomotriz sensorial y ocupacional que permita detectar deficiencias y limitaciones para definir conductas a seguir. Utilización de pruebas específicas como apoyo diagnostico.



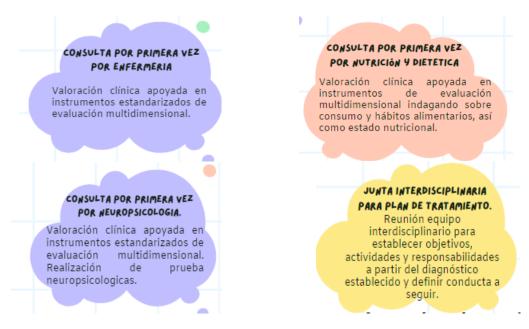
ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SECRETARÍA DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-040 Versión: 1

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.



Fuente: Adaptación intervenciones RIAS para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas y adicciones - SPA, 2023.

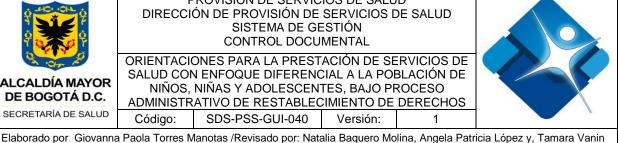
3.4.4. RIAS PARA PERSONAS CON RIESGO O PRESENCIA DE TRASTORNOS PSICOSOCIALES Y DEL COMPORTAMIENTO

Tomando en cuenta que gran parte de la población objeto de esta guía es diagnosticada con una amplia gama de trastornos mentales, se considera relevante incorporar las recomendaciones a tener en cuenta para garantizar la entrega de las intervenciones propuestas en la RIAS, gestionando así de forma efectiva el riesgo de esta población.

La ilustración a continuación da cuenta de las intervenciones a tener en cuenta desde la RIAS para personas con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento para los NNA bajo PARD.



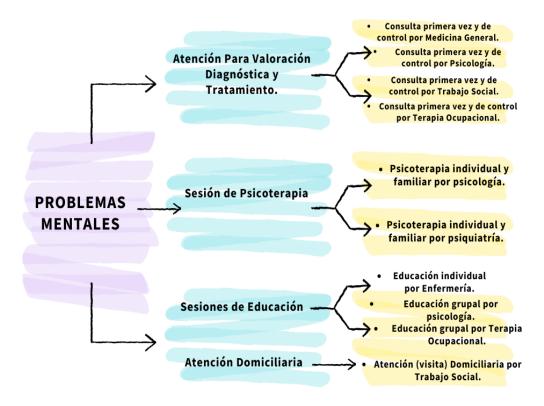
ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Ilustración 12. Intervenciones Individuales a tener en cuenta con los NNA bajo PARD desde la RIAS para personas con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.



Fuente: Adaptación intervenciones RIAS para personas con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento, 2023.

La siguiente ilustración, muestra el proceso de atención sugerido desde las RIAS para personas con presencia o riesgo de trastornos mentales y del comportamiento para los NNA bajo PARD, con el propósito de orientar a los equipos de atención frente a las actividades necesarias para garantizar el abordaje pertinente de esta población.

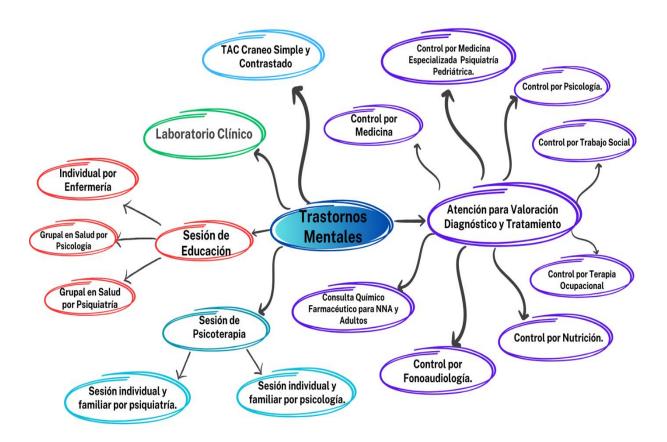


ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:



Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Ilustración 13. Proceso de atención para NNA bajo PARD desde la RIAS para personas con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento.



Fuente: Adaptación proceso de atención RIAS para personas con riesgo o presencia de trastornos psicosociales y del comportamiento, 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

3.4.5. RIAS PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ALTERACIONES **NUTRICIONALES**

La atención para la población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales es prioritaria en este grupo de población puesto que por su condición y coexistencia de factores de vulnerabilidad son propensos a padecer de trastornos relacionados con la malnutrición, entendida esta la carencia, exceso o deseguilibrio en la ingesta de energía macro y micro nutricional.

Respecto a la desnutrición, el tipo y la severidad de la misma en niños y niñas menores de 5 años se clasifica a través del indicador trazador de Peso para Talla (P/T), y se interpreta según los puntos de corte definidos por la resolución 2465 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, además de los hallazgos obtenidos en el examen físico que den cuenta de los signos y síntomas clínicos de la desnutrición proteico calórica tales como: Falta de energía para las actividades de la vida cotidiana, delgadez y aspecto demacrado, palidez mucocutánea, alteraciones del crecimiento y desarrollo, edema, fracturas patológicas, alopecia, etc.

Adicionalmente debe tenerse en cuenta el sobrepeso y la obesidad, las cuales tienen un estrecho vínculo con el incremento del riesgo de aparición de enfermedades como la hipertensión arterial, dislipidemias, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedades crónicas de las vías respiratorias, osteoartritis y neoplasias. Estas dos condiciones se asocian a ingesta de dietas ricas en contenidos calóricos, de bajo aporte nutricional, en estrecha relación con las condiciones propias de los NNA bajo proceso administrativo de restablecimiento de derechos.

En la siguiente ilustración, se presentan las acciones e intervenciones a tener en cuenta para la identificación y clasificación del riesgo nutricional:

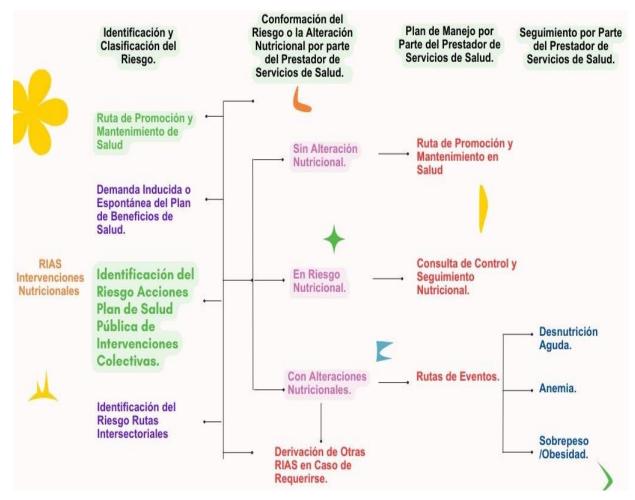


ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:



Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Ilustración 14. Acciones e intervenciones para la identificación y clasificación del riesgo nutricional.



Fuente: Adaptación RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales - 2023.

La ilustración a continuación da cuenta de las actividades e intervenciones sugeridas y los perfiles responsables para la atención por momento curso de vida



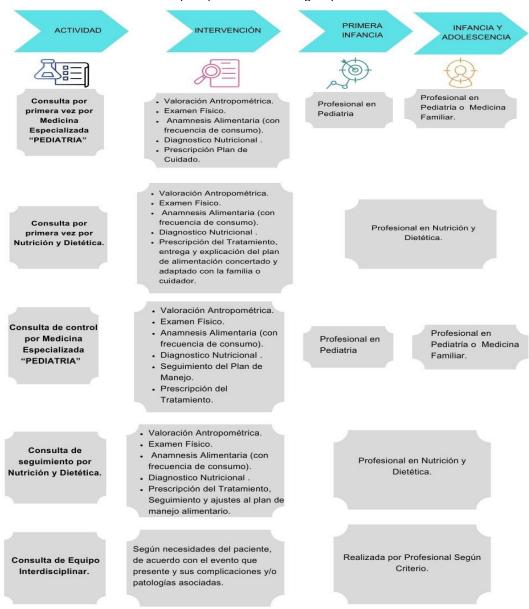
ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SECRETARÍA DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-040 Versión: 1

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Ilustración 11. Intervenciones RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales.



Fuente: Adaptación RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones nutricionales - 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



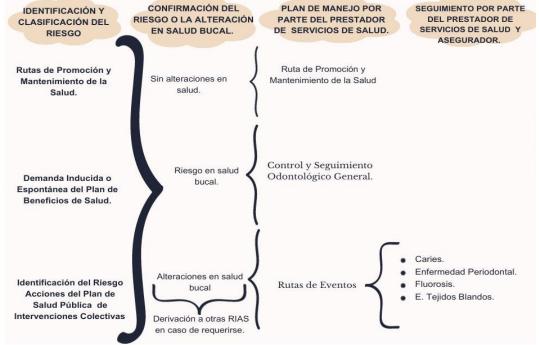
SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

POBLACIÓN 3.4.6. RIAS PARA CON RIESGO **PRESENCIA** DE ALTERACIONES DE LA SALUD BUCAL

En el marco del objeto de la presente guía es necesario considerar las intervenciones individuales propuestas en la RIAS para población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal, en aras de que el talento humano en salud cuente con las herramientas que le permitan identificar los principales cambios fisiológicos y morfológicos de la cavidad oral, de acuerdo con el momento curso de vida, además de los factores de riesgo y protectores en relación con la salud bucal que pueden incidir en el estado general de salud de los NNA bajo PARD. Así las cosas, se reconoce la importancia de favorecer la generación o modificación de entornos que protejan o promuevan la salud bucal, como parte fundamental del cuidado para el bienestar y la integralidad de la atención. La siguiente ilustración da cuenta de las actividades a tener en cuenta para el desarrollo de las intervenciones en salud bucal:

Ilustración 12. Diagrama de Intervenciones, RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal.



Fuente: Adaptación RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal – 2023.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:



Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

En este sentido es necesario que se lleven a cabo las siguientes intervenciones individuales de acuerdo a lo planteado en la normatividad vigente, considerando el perfil profesional y las frecuencias de uso así:

Ilustración 13. Intervenciones Individuales de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población en riesgo o con alteraciones en salud bucal.

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN OBSERVACIÓN	EDAD INICIAL Y EDAD FINAL	SEXO	PERFIL PROFESIONAL
Consulta de control o de seguimiento por Odontologia General	Consulta de seguimiento brindada por un Odontólogo General, relacionado con el estado bucal del paciente, comprende: Plan y Ejecución de Tratamiento Programado.	• 0 a 60 y más.	А	Odontólogo General
Interconsulta por Odontologia General.	La interconsulta se realiza a petición de otros profesionales de la salud, para que un odontólogo general revise la historia clínica del paciente, explore al paciente y realice recomendaciones sobre atención y tratamiento.	• 0 a 60 y más.	Α	Odontólogo General
Interconsulta por odontología Especializada.	La interconsulta se realiza a petición de otro profesional de la salud, para que un odontólogo especializado revise la historia clínica del paciente, explore al paciente y realice recomendaciones sobre atención y tratamiento.		Α	Odontólogo Especialista.
Consulta de primera vez por Especialista en Endodoncia	Es la valoración y orientación brindada por un Endodoncista a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento.	i , , i	Α	Endodoncista.
Consulta de primera vez por Especialista en Periodoncia	Es la valoración y orientación brindada por un Periodoncista a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento.	i	Α	Periodoncista.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SECRETARÍA DE SALUD

Código: SDS-PSS-GUI-040 Versión: 1

Elaborado por: Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Consulta de primera vez por especialista en Cirugía Oral	Es la valoración y orientación brindada por un Cirujano Oral y/o maxilofacial a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento.	• 0 a 60 y más.	Α	Cirugia Oral.
Consulta de primera vez por Especialista en Estomatología y Cirugía Oral	Es la valoración y orientación brindada por un Estomatólogo a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento.	0 a 60 y más.	A	Estomatologia / Cirugia Oral.
Consulta de primera vez por Especialista en Odontopediatría	Es la valoración y orientación brindada por un Odontopediatra a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento.	0 a 17 y más.	А	Odontopediatr ia.
Consulta de primera vez por especialista en Ortodoncia	Es la valoración y orientación brindada por un Ortodoncista a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento.	• 0 a 60 y más.	A	Ortodoncia.
Consulta de primera vez por Especialista en Rehabilitación Oral	Es la valoración y orientación brindada por un Rehabilitador Oral a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento.	• 0 a 60 y más.	A	Odontólogo Especialista.
Radiografías Intraorales Periapicales de todas las zonas dentales.	Son las radiografías que se realizan mediante la colocación de placas radiológicas de diferente tamaño dentro de la boca, con el fin de obtener imágenes completas de uno o dos dientes y estudiarlo en su totalidad: ápice, corona, raíz, tejido óseo y espacio periodontal.	• 1 a 60 y más.	A	Auxiliar en Salud Oral.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SECRETARÍA DE SALUD

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Consulta de Control o de Seguimiento por Odontología Especializada	Consulta de seguimiento brindada por un odontólogo especialista	• 0 a 60 y más.	Α	Odontólogo Especialista.
Consulta de Urgencias por Odontología General	La consulta por urgencia pretende abordar el manejo clínico de la población infantil y adulta que presente alguna patología que requiera atención inmediata de eventos odontológicos.	• 0 a 60 y más.	Α	Odontólogo General.
Consulta de Urgencias por Odontología Especializada	La consulta por urgencia realizada por especialista pretende abordar el manejo clínico de la población infantil y adulta que presenta patologías de urgencias, acorde a su especialidad.	• 0 a 60 y más.	A	Odontólogo Especialista.
Consulta de primera vez por especialista en Radiología Oral y Maxilofacial	Es la valoración y orientación brindada por un y/o maxilofacial a los problemas relacionados con la salud oral. Comprende: anamnesis, examen clínico, definición de impresión diagnóstica, pronóstico y plan de tratamiento	• 0 a 60 y más.	А	Radiólogo Oral / Cirujano Maxilofacial.
Radiografía panorámica de maxilares, superior e inferior (Ortopantomografía)	Son las radiografías que se realizan mediante la colocación de placas radiológicas de diferente tamaño dentro de la boca, con el fin de obtener imágenes completas de uno o dos dientes y estudiarlo en su totalidad: ápice, corona, raíz, tejido óseo y espacio periodontal.	• 1 a 60 y más.	Α	Auxiliar en Salud Oral.

Fuente: Adaptación RIAS para la población con riesgo o presencia de alteraciones de la salud bucal – 2023.

PREGUNTAS FRECUENTES

• ¿Qué es el Proceso de restablecimiento de derechos para Niños, Niñas y adolescentes?

El proceso de restablecimiento de derechos es el conjunto de actuaciones administrativas y judiciales que la autoridad administrativa debe desarrollar para la restauración de los derechos de los menores de edad que han sido vulnerados.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

¿Qué es el sistema de responsabilidad penal adolescente?

El sistema de responsabilidad penal adolescente es el conjunto de principios, normas, procedimientos, autoridades judiciales especiales y entes administrativos que rigen o intervienen en la investigación y juzgamiento de delitos cometidos por personas que tengan entre 14 y 18 años, al momento de cometer el hecho punible.

 ¿Cuáles son las autoridades competentes para que las EAPB y su red prestadora de servicios de salud a través de sus IPS puedan activar ruta para restablecimiento de derechos?

Las autoridades competentes para la activación de la ruta para restablecimiento de derechos son:

- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF
- Comisaria de Familia.
- Policía o Fiscalía.
- ¿Cómo se activa la ruta de atención para NNA en la garantía de entornos protectores?

La activación de la ruta inicia con la identificación de cualquier tipo de vulneración de derechos (maltrato, violencia física, violencia psicológica, trabajo infantil, abuso sexual entre otros), luego se procede a reportar de manera inmediata a cualquiera de las autoridades competentes, tales como: IBCF, Comisaria de Familia, Policía de Infancia y adolescencia o Fiscalía, informando nombre completo del NNA y la dirección o ubicación donde se presentaron los hechos para dar continuidad al proceso de intervención.



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

Elaborado por Giovanna Paola Torres Manotas /Revisado por: Natalia Baquero Molina, Angela Patricia López y, Tamara Vanin

BIBLIOGRAFÍA 5.

Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

Alcaldía Mayor de Bogotá. (2.006, 5 de julio). Acuerdo 238 de 2006. Consejo de Bogotá. https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=20567&dt=

Comisión Interamericana de Derechos Humanos – CIDH. (2.013). Derecho del niño y la niña a la familia. cuidado alternativo, poniendo fin a la institucionalización en las américas. 1 - 313 https://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/informe-derechonino-a-familia.pdf

Congreso de la República. (2016, 8 de noviembre). Ley 1098 de 2006. Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Diario Oficial No. 46.446.

Departamento Nacional de Planeación – DNP. (2007, 3 de diciembre). Conpes 109 de 2007. Política pública nacional de primera infancia "Colombia por la primera infancia "2007.https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-177832_archivo_pdf_Conpes_109.pdf

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF. (2.006, 14 de noviembre). ABC del Código Infancia У Adolescencia. Ley 1098 de 2006. https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/codigoinfancialey1098.pdf

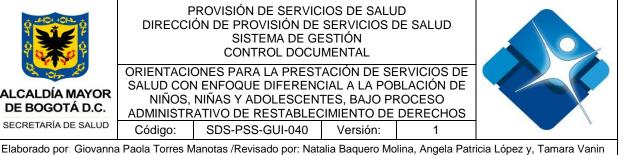
Presidencia de la República. (2018, 9 de enero). Ley 1878 de 2018. Por medio de la cual se modifican algunos artículos de la Ley 1098 de 2006, Por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia, y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 50.471 del 9 de enero de 2018.

Ministerio de Educación Nacional – MEN. (2001, 21 de diciembre). Ley 715 de 2001. Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de educación otros. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-86098 archivo pdf.pdf

Ministerio de Salud y Protección Social (2018, 7 de noviembre de 2018). Resolución 4886 del 7 de noviembre de 2018. Política Nacional de salud mental



ORIENTACIONES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON ENFOQUE DIFERENCIAL A LA POBLACIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BAJO PROCESO ADMINISTRATIVO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS



Nieto /Aprobado por: Fernando Aníbal Peña Díaz.

SDS-PSS-GUI-040 Código: Versión:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%204 886%20de%202 018.pdf

Ministerio de Salud y la Protección Social. (2016, 25 de julio). Resolución 3202 de 2016. Adopción del Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección de Atención Social dentro de la Política Integral en Salud —PAIS https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/resolucion-3202-de-2016.pdf

Ministerio de Salud y la Protección Social (2018). Lineamiento técnico y operativo ruta atención para promoción y mantenimiento de https://www.esehospitallocaldemalambo.gov.co/wpcontent/uploads/2019/01/Lineami ento-Ruta-promocion-de-la-salud.pdf p. 9

Secretaria Distrital de Salud de Bogotá – SDS. (2022). ABC de Orientaciones Técnicas para la Prestación de Servicios en Salud Basada en Atención Primaria en Salud y Enfoques Diferenciales, elaborado por la Dirección de Prestación de Servicios -Equipo Modelo de la Secretaría Distrital de Salud, 1-34 2022.

CONTROL DE CAMBIOS 6.

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE CREACIÓN O ACTUALIZACIÓN
	07/40/0000	Se elabora documento para definir las orientaciones técnicas para favorecer la atención integral en salud con enfoque diferencial de los Niños, Niñas, Adolescentes bajo proceso administrativos de restauración de derechos - PARD en la ciudad de Bogotá. D.C. Estas orientaciones están dirigidas a las EAPB autorizadas para operar en
1	27/10/2023	el Distrito Capital y su red de prestadores de servicios de salud, con el fin de brindar una atención integral y de alto impacto, que mejore las condiciones de vida de los NNA y gestantes en proceso de restablecimiento de derechos, respetando y valorando las diferencias, sus necesidades particulares y la diversidad.