TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO.....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

2. ALCANCE .....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

3. RESPONSABILIDAD.....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

4. AUTORIDAD.....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

5. DEFINICIONES.....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

6. DESARROLLO.....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA: .....¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.

8. CONTROL DE CAMBIOS..... 17

1. OBJETIVO

Establecer las acciones y procedimientos técnicos y administrativos para la planeación, ejecución, monitoreo y evaluación del componente de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos de la secretaria de Salud de Fusagasugá.

2. ALCANCE

El Manual del componente de sexualidad, derechos sexuales y reproductivos de la secretaria de Salud aplican para todos los funcionarios, colaboradores y usuarios del municipio de Fusagasugá.

3. RESPONSABILIDAD

Profesional Especializado de Salud Pública, Profesionales Universitarios de Salud Pública y referentes del Plan Decenal de Salud Pública adscritos a la secretaria de Salud de Fusagasugá.

4. AUTORIDAD

Secretaria de Salud, Profesional universitario Salud Pública, Referente de la Dimensión

5. DEFINICIONES

COMPONENTE DE SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS: Conjunto de acciones intersectoriales que se orientan a promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permiten el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad como un derecho humano, para el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital, así como de los grupos y comunidades, desde un enfoque de género y diferencial.

SEXUALIDAD: es un aspecto central del ser humano que está presente a lo largo de su vida. Abarca el sexo, las identidades y los roles de género, la orientación sexual, el erotismo, el placer, la intimidad y la reproducción.

DERECHOS: Los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos son Derechos Humanos y su finalidad es garantizar que todas las personas puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.

RUTAS DE ATENCION: Las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), son herramientas que le permiten a los actores del sistema conocer las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en

la atención. Se comprende como el conjunto de 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

ETMIPLUS: Estrategia que tiene por objetivo lograr y mantener la eliminación de la transmisión materno infantil de la infección por el VIH, la sífilis, la enfermedad de Chagas y la infección perinatal por el virus de la hepatitis B (VHB) como problemas que constituyen un peligro para la salud pública.

ENFOQUE DIFERENCIAL: identifica las diversas concepciones, sentidos y lógicas de vida y pensamiento colectivo y personal que comparten las personas con el fin de potenciar las acciones diferenciales, que materialicen el goce efectivo de sus derechos. Desde este enfoque se define a la diversidad como el punto de partida para la implementación de las políticas públicas. El enfoque diferencial permite comprender y visibilizar las dinámicas de discriminación y exclusión social en la ciudad, te tal forma que desde ahí se establezcan acciones para la transformación desde la equidad y el desarrollo humano.

6. DESARROLLO

6.1 ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE

Entendidas como el conjunto de pasos, pautas o técnicas que deben ser aplicadas para el logro de los objetivos y que en conjunto representan una forma de actuar. En el contexto de la promoción, protección, ejercicio, garantía, restablecimiento y reivindicación de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, las acciones, en clave de derechos señaladas en precedencia, pueden ser desarrolladas a través de diversas estrategias, las cuales son transversales a todos los objetivos o las acciones y coincidentes con algunas de las también propuestas en el PDSP17. Estas estrategias tienen el sentido de proponer una forma de organización en la realización de las acciones y el logro de los objetivos y deben ser desarrolladas a todos los niveles del Estado y por el sector salud, en lo nacional, departamental y local en los territorios y las Instituciones.

FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN DEL SECTOR SALUD

El fortalecimiento a la gestión de lo público es una de las demostraciones del esfuerzo de los gobiernos para lograr los niveles estructurales del desarrollo. Para el sector salud esto significa observar y analizar los procesos y logros en el conocimiento y en práctica de la complejidad que significa la salud sexual y la salud reproductiva, para con esta información proponer los ajustes a que hubiere lugar. Esto implica una mirada reflexiva y crítica de los modelos de gestión aplicados en el sector salud y de su evolución hasta la actualidad, así como de los contenidos que se han dado a cada uno de los actores sectoriales, a través de diferentes medios o con asistencias técnicas, para determinar barreras de acceso, insatisfacción con la calidad de los servicios y los esquemas de discriminación y exclusión prevalentes, percibidos por los titulares de derechos de servicio y recibidos por los prestadores y que se ha traducido en vulneraciones de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Por lo tanto el fortalecimiento de la gestión en virtud de esta Política puede ser desarrollada con acciones a través de componentes o

actividades como:

- **Políticos y normativos Como Política sectorial de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos,** es menester que todos los agentes del SGSSS, desde sus competencias se encuentren alineados con ella como prioridad, compartan el sentido de sus contenidos y armonicen sus apuestas para que la dinámica operativa se refleje del mismo modo tanto en las acciones individuales y colectivas. En consecuencia, el nivel político debe concretarla en contenidos que hagan factible su aplicación en las estructuras de dirección, asesoría, aseguramiento, prestación y vigilancia según su competencia. Las Direcciones Territoriales de Salud, en cumplimiento de sus funciones de coordinación, asesoría, vigilancia y control, requieren el desarrollo de liderazgo, concertación y cooperación técnica para el desarrollo de capacidades, mediante el diálogo permanente y otros mecanismos para la aplicación de los contenidos adaptándolos a las prioridades territoriales en sexualidad y reproducción. Los aseguradores a su vez, con su red de prestadores, operacionalizan los contenidos a través de la entrega de servicios. En este proceso, la gestión de las entidades de vigilancia, inspección y control garantizan la realización de acciones y el logro de resultados, en los contenidos territoriales priorizados. De igual manera, la concertación, construcción y expedición de estándares, protocolos y demás modelos normativos guardarán coincidencia con los contenidos políticos y los avances técnicos y científicos para proveer el bienestar y la calidad de vida en lo relacionado con la sexualidad y la reproducción. Los marcos normativos, así construidos mantendrán un alcance de cumplimiento y obligatoriedad que incluye la totalidad de la población que habita el territorio del país.
- **Capacidad de las instituciones** El mejoramiento de esta capacidad implica que las Instituciones desarrollen al máximo la suficiencia para entregar servicios, en el marco de las definiciones de la política de calidad, para lo cual se requiere desarrollo, aplicación y exigencia de los estándares, en términos de infraestructura, dotación, equipamiento, organización y sistemas administrativos necesarios para el cumplimiento de las normas de atención en salud sexual y salud reproductiva por parte del personal cualificado. Así como la existencia de desarrollos de información, vigilancia y control para la gestión institucional, la integración de los registros administrativos y la aplicación de las medidas de control.
- **Excelencia del talento humano** La atención a los aspectos de la sexualidad y la reproducción, como materialización de la garantía de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos, requiere de un talento humano formado en los contenidos actuales de la ciencia y la técnica y con desarrollos de su capacidad relacional para el reconocimiento de la legitimidad de todos los seres humanos, sin que haya causal alguna de exclusión o discriminación y por el contrario toda la posibilidad de realización de la dignidad mediante trato digno, humanizado y solidario. Garantizar profesionales que cumplan los rasgos y perfiles antes descritos implica que la formación, capacitación y entrenamiento del personal de salud, en especial desde la educación formal, incluya nuevos contenidos y desarrollo de capacidades que requiere la transformación de currículos, modelos pedagógicos y la resignificación de las relaciones entre servidor y ciudadano demandante de servicios de salud sexual y de salud reproductiva. Los actuales postulados de la ciencia y los derechos evidencian la necesidad de asumir los nuevos retos que signan la Atención Primaria en Salud en un país diverso como Colombia.
- **Sistemas de información y registro de eventos** La adecuada gerencia se basa en la

posibilidad de contar con datos e información de calidad sobre el cumplimiento de los procesos, las condiciones de la demanda, las características de la entrega de servicios, la calidad y los niveles de satisfacción relacionada con la atención en salud sexual y salud reproductiva. Los sistemas de información requieren apropiación, uso y análisis para la toma de decisiones en todos los niveles, además de caracterizarse por ser sistemas estructurados en doble vía en tanto recolección ascendente, análisis de situación, comparación simétrica en los niveles y capacidad de proveer evidencia para la vigilancia, control y ajuste necesario de la gestión, a través de indicadores, igualmente en todos los niveles.

- **Gestión del control, ajuste y rediseño** El diseño e implementación de nuevos modelos de gestión de la salud pública en sexualidad y reproducción implica poner a dialogar las Políticas Públicas con el marco normativo, e involucrar la unidad de desarrollo de servicios para garantizar la integralidad en el flujo entre lo discursivo, el lineamiento, la norma y la realidad de la atención. Para ello, es indispensable el reconocimiento y la apropiación permanente de los postulados políticos, y de los referentes normativos que los desarrollan, al igual que la implementación de mecanismos de control, que incluyan el autocontrol, para el monitoreo, seguimiento y la evaluación de las acciones en sexualidad y reproducción, incorporadas en la cotidianidad institucional y sectorial, abiertos y útiles a la supervisión y evaluación externa de los niveles competentes, de los órganos de control y Ministerio Público.

6.2 GENERACIÓN DE ALIANZAS Y SINERGIAS ENTRE SECTORES Y ACTORES COMPETENTES E INTERESADOS

Encontrar las coincidencias de los principios, objetivos y medios en el propósito del bienestar humano y la calidad de vida, a través de la realización y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos entre organizaciones públicas y privadas, constituye una fuerza de aceleración del logro que es reconocida en los procesos sociales como generación de alianzas y búsqueda de sinergias. Saber aprovechar esta condición en la ejecución de acciones y procesos propuestos, significa un esfuerzo especial de acercamiento y construcción de acuerdos que faciliten la eficiencia y la mayor aproximación al cumplimiento de las metas de impacto en el disfrute de la sexualidad y la reproducción como condición característica del bienestar y la calidad de vida humana.

De ahí que el trabajo intersectorial, sea uno de los pilares de la APS y la base para el ejercicio del derecho a la salud bajo el modelo de los determinantes sociales. En este entendido son innumerables las entidades de otros sectores que deben ser convocadas para la generación de alianzas y sinergias y hacer un frente común con el sector salud para la materialización de esta Política, y dentro de los más destacados se encuentra el sector educativo que se considera un socio al mismo nivel, dada la ampliamente conocida responsabilidad y pertinencia en la garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos que le atañe.

- **Coordinación intersectorial e interinstitucional** La coordinación interinstitucional se alcanza mediante la construcción de alianzas y sinergias orientadas al logro permanente de los contenidos de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, al reconocimiento y respeto de las diferencias y la identificación de las coincidencias en las estrategias y compromisos con

la realización de esos derechos en las diferentes instancias. En este sentido, y pese al carácter sectorial de esta Política, el sector salud desde su competencia puede incidir y dinamizar la acción intersectorial, como supuesto de la atención básica en salud, para la interlocución con otras políticas y acciones de sectores afines, en un amplio sentido de corresponsabilidad como fundamento de la intersectorialidad. En este propósito es indispensable vincular otros sectores, con mayor o menor grado de presencia, pero todos necesarios, para el abordaje integral de la sexualidad y la reproducción y la promoción de los derechos relacionados, en un modelo de determinantes. En este orden de ideas, esta estrategia direcciona la integración de sectores como cultura, comunicaciones, defensa, protección, justicia, recreación y deporte, hacienda y la empresa privada entre otros, quienes a la par con el sector salud y educación y bajo la rectoría de la Comisión Intersectorial para la garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos creada por el Decreto 2968 de 2010 posibilitaran la concertación de planes intersectoriales orientados a la transformación de los Determinantes Sociales de la Salud, que actúan como limitantes para la realización de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. Para potenciar lo anterior, se recomienda la inclusión de las prioridades en sexualidad y reproducción en los planes de desarrollo territoriales como principio que favorece la integración de los sectores mencionados y hace posible la movilización de recursos para este efecto.

- **Generación de acuerdos y alianzas** La generación de acuerdos y alianzas, entre el sector salud y los otros sectores, alude a la formalización de los compromisos adquiridos, el logro de los objetivos, la apropiación de recursos y la sostenibilidad de los procesos. Estos mecanismos se facilitan al clarificarse el beneficio social, el progreso en términos de desarrollo y el reconocimiento de los agentes que participan en su diseño, implementación, movilización política y social, y la consolidación para la sostenibilidad. El crédito que alcanza el concurso de actores y voluntades es la vía para la inclusión permanente de aquellos que han sido históricamente alejados de los beneficios sociales, por causa de sus condiciones diversas, al tiempo que demuestra el mayor grado de desarrollo humano.
- **Promoción de sinergias** La conjunción de fuerzas para potenciar la posibilidad de alcanzar un objetivo es reconocida en los procesos sociales como sinergias de la acción. Este proceso ha sido reconocido como un mecanismo que adecuadamente utilizado abrevia esfuerzos o recorridos y reduce la inversión de recursos y los costos efectivos y sociales dedicados al logro de las metas. En el campo de la sexualidad, la garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, la aplicación de este mecanismo se recomienda para superar las barreras, mediante la identificación de los puntos de consenso para el logro de los objetivos, así mismo, es la forma para la flexibilización y aceptación de los disensos y minimizar la tensión que los separa.

6.3 MOVILIZACIÓN SOCIAL

El sustento y objetivo del Estado descansa en la cohesión de elementos que construyen el tejido social, así el principio y fin de la existencia y accionar de ese Estado y sus estructuras están constituidos por los ciudadanos, sus relaciones, sus anhelos y logros de bienestar y realización. Esta dinámica social y su producto pueden ser propiciados de forma casual o política, esta última reconocida como movilización social. Toda acción del Estado, con sus estructuras y agentes son adecuadas sí y solo sí siguen este itinerario. Por lo tanto, el Estado debe responder a las demandas de sus asociados y cimentar su accionar en la vinculación del tejido social, que desde el fortalecimiento de sus liderazgos y como actor

y receptor de los beneficios de la acción estatal, presiona por el reconocimiento de derechos y en este caso, de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

- **Promoción de la participación social** La realización de los derechos propicia nuevas miradas de las condiciones humanas de sexualidad y reproducción y cambia los usos y las costumbres; lo cual dependerá del ritmo que la sociedad se permita en la medida que asuma como propia y legitima la propuesta construida como nueva práctica al interior del núcleo social. Estas nuevas miradas, emergen de la necesidad de satisfacer anhelos de expresar las realidades en una sociedad que incorpora estos modos diversos como alternativas posibles, lo cual contribuye al establecimiento de nuevas formas de relacionamiento. Cuando las personas se comprometen con la realización de acciones para el logro de un fin común se denomina participación social.

La dinámica social de apropiación cuenta con sentidos más directos si las bases sociales son motivadas a la reflexión sobre sus propias ideas, vivencias, metas vitales y medios posibles para alcanzarlas. También facilita que los grupos excluidos, negados, discriminados, o las nuevas ideas, se integren, aporten y tengan oportunidades igualitarias en el seno de sus propias comunidades. Así la participación social es una acción propia del ordenamiento de los Estados democráticos y es el mecanismo adecuado de reafirmación del estatus de ciudadanía.

- **Fortalecimiento de la organización social de base** El término organización social alude al desarrollo de procesos de cohesión e integración de una comunidad alrededor de principios, contenidos e imaginarios propios, que permiten potenciar fuerzas en búsqueda de la realización de sus anhelos y la superación de sus necesidades. El efecto de nucleación de la comunidad en pequeños grupos sociales, con objetivos y metas que los comprometen y por los cuales luchan, ha estado presente desde los anales más antiguos de la humanidad y son reconocidos como organización social de base. Estas organizaciones requieren ser fortalecidas principalmente a través de procesos pedagógicos alrededor de los contenidos que en ellas circulan, y han sido identificados como alternativas de solución y crecimiento para sus propias tensiones. Basar el fortalecimiento de las organizaciones en la educación es una de las formas más ciertas y sostenibles para conseguirlo. La movilización de los grupos organizados de base social es una alternativa para materializar la presencia del Estado y el cumplimiento de su función de garante de derechos que puede lograr máxima efectividad en tiempos cortos, si se realiza como potenciación para la superación de problemáticas y necesidades. De igual manera, propicia la construcción social de los nuevos derroteros de una comunidad, al tiempo que se producen procesos de desarrollo sostenible y cualificación de las condiciones de vida. De este modo la propuesta de realizar fortalecimiento de la organización social alrededor de los contenidos y doctrinas en sexualidad y derechos sexuales y derechos reproductivos producen efectos de desarrollo humano y social sostenible.

- **Formación de redes sociales solidarias** La interconexión de los núcleos de cohesión de fines y propósitos sociales, identificados como organizaciones sociales de base, se entiende como formación de redes sociales, concepto recientemente fortalecido por el desarrollo de la tecnología de la comunicación, pero que debe ser mantenido con su función social de producir vasos comunicantes, que bajo el principio de solidaridad, realicen un intercambio de buenas prácticas

de modos de resolver limitaciones y problemas. La formación de redes sociales solidarias es un medio para fortalecer la dinámica de garantía del ejercicio de derechos sexuales y reproductivos. En las redes sociales, el sector salud, al igual que otros sectores en especial el educativo, cultura y comunicaciones, pueden encontrar los caminos para la transformación de los conocimientos, actitudes, prácticas, usos y costumbres de la vivencia de la sexualidad y la reproducción como modo de afirmación de los derechos. Como estrategia integral, los distintos procesos de participación social deben establecer sus propios sistemas de monitoreo, seguimiento y evaluación, así como los de vigilancia a la garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, mediante la definición y desarrollo de las agendas propias que serán materializadas en los espacios de implementación de esta Política.

6.4 GESTIÓN DE LA COMUNICACIÓN DE LOS DERECHOS SEXUALES Y LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

La comunicación como proceso básico para la construcción de la vida social y esencial para el desarrollo de relaciones, muy especialmente de las afectivas, emocionales, eróticas, propositivas, solidarias y de convivencia, debe ser tenida en cuenta como la forma humana de conocer, compartir, acordar, construir y resolver las diferencias y tensiones que la vivencia social produce. Bajo esta óptica la comunicación es un medio para el establecimiento de interacciones en el campo de la sexualidad, al tiempo que permite la expresión de los contenidos del mundo tanto afectivo como racional en tanto que facilita la consolidación del yo individual y el establecimiento de relaciones con otros y otras. El uso de la comunicación es mandatorio en los procesos de promoción, prevención, atención y protección de los derechos, acciones de cuidado y la resolución de conflictos individuales y sociales que se relacionen con ellos. La comunicación como desarrollo de la inteligencia humana, ha logrado la producción de diversas formas para vehiculizar sin límites, los contenidos de la ciencia, la cultura, el afecto, la emoción, la dedicación y el relato de la cotidianidad. Estas condiciones de la comunicación le han dado el carácter de ciencia y técnica con sus propios parámetros, instrumentos, estándares y normas. Es por ello que la comunicación es reconocida tanto en sus formas de interacción masiva e interpersonal desarrollada entre otras a través de la educación, como disciplina del conocimiento y del desarrollo tecnológico. Por ello, el uso de estrategias de gestión de la comunicación y el uso de tecnologías de información y comunicación, debe hacer parte de los planes de desarrollo y las propuestas sociales relacionadas con la sexualidad y la reproducción en sus formas masiva e interpersonal, dependiendo de las necesidades identificadas y de los alcances pretendidos.

- **Generación de estrategias de comunicación masiva e interpersonal** El principal objetivo de la comunicación masiva es el uso de ciertos medios para la entrega de información rápida, donde a pesar del direccionamiento para franjas poblacionales, no es posible saber su alcance, si no incorpora procesos de evaluación; condición que le da características positivas en lo social y otras que deben ser tenidas en cuenta. De otra parte, la comunicación interpersonal, es más referida a procesos donde se requiere fortalecer contenidos especiales que hacen parte de procesos educativos y de formación en grupos específicos. La comunicación desarrollada para grupos específicos tiene la ventaja de ser progresiva, fácilmente evaluada en sus logros y asegura los resultados; como limitaciones se encuentra su baja cobertura en el corto plazo y requerir mayor esfuerzo y tiempo para alcanzar a una gran proporción de la población. Sin embargo, la propuesta de uso de estos modos en la promoción de derechos sexuales y derechos

reproductivos y la garantía de servicios que ello conlleva, debe ser apoyada por estrategias de comunicación que en simultánea combine el uso de estructuras masivas, con las formas de comunicación interpersonal como mecanismo para afirmar contenidos y apropiar los principios y sentidos de la interpretación de la sexualidad y la reproducción como rasgo característico de los grupos sociales.

- **Fortalecimiento de las manifestaciones comunicativas sociales** La dinámica social produce la conformación de grupos por identidades e intereses que comparten sus propuestas, preocupaciones y anhelos para validarse y atraer nuevos miembros. En la época actual, los grupos de base social han constituido movimientos que proponen reivindicaciones y superación de prácticas que identifican como limitantes a su desarrollo. El medio de expresión que en la actualidad es más usado se da a través de manifestaciones comunicativas en las cuales cada vez más está presente el uso adecuado de los diferentes medios de comunicación con características que superan los marcos estáticos del establecimiento comunicacional y proponen el manejo de contenidos más cercanos y aprehensibles para los grupos sociales en los cuales habitan. Estas manifestaciones no pocas veces están referidas a contenidos de la sexualidad y la reproducción. La propuesta desde la Política es hacer la mayor aproximación y fortalecimiento para la apropiación de los contenidos reales, aprobados acerca de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, más que utilizar, como en algunos casos ocurre, modos coercitivos de acallamiento. Las manifestaciones comunicativas que emergen espontáneamente en los grupos sociales, pueden ser el vehículo más cierto para la promoción de los derechos. Por lo anterior, el sector de la salud al integrar de forma coherente y continua la comunicación como estrategia de promoción de los contenidos de los derechos, también debe incidir sobre las empresas de medios de comunicación, especialmente masivos, para que asuman y respeten las definiciones y contenidos del discurso de los derechos, en vez de adoptar posturas discriminatorias, irrespetuosas, abusadoras de la dignidad humana y la diferencia del otro y en casos extremos violatorias de los derechos sexuales y reproductivos que pueden ocurrir desde marcos ideológicos, opuestos al Estado Social de Derecho, laico, democrático y civilista, que define al Estado colombiano.

- **Fortalecimiento del uso de redes sociales comunicativas** El auge de la conectividad o interacción en medios virtuales en el siglo actual propicia la aparición de grupos sociales que interconectados se denominan redes sociales, construidas sobre las plataformas de la comunicación virtual. Por la identidad que los seres humanos hacen alrededor de la inmediatez de la información, la proliferación de estas redes es hoy una realidad. Estas como redes sociales que son, han sido utilizadas para la estructuración de fuerzas, alrededor de ideologías, identidades, problemáticas e intereses y en ellos han demostrado contar con niveles de eficiencia útiles, por lo tanto, esta Política valora su uso como medio para los fines de la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.

La Política igualmente reconoce la exigencia que la utilización de estos instrumentos propone, dada la gran dificultad de aplicar formas de control o veedurías, o incluso su utilización para prácticas contrarias a los derechos sexuales como el comercio sexual, por lo cual advierte que la promoción de los contenidos de sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos a través de redes sociales

virtuales debe ser asumido a través de profesionales responsables de la preminencia de los contenidos válidos, así como de la centralidad de los interrogantes y ataques que ellas puedan generar.

6.5 GESTIÓN DE CONOCIMIENTO

La gestión de conocimiento en el sector salud parte de la necesidad de registrar y explicar la ocurrencia de eventos, procesos, causalidades e impactos, de donde se desprenden varias formas de producir conocimiento de forma intencional. La primera aproximación a la gestión de conocimiento en salud ha sido empírica centrada en la observación, la cual genera las preguntas de causalidad del evento e identifica los itinerarios, manifestaciones, signos y síntomas del mismo, es decir la primera forma de generación de conocimiento en salud es social; esto no debe perderse y hoy se encuentran elementos claros que permiten recuperar de la misma forma conocimientos que son necesarios para la adecuada aproximación y generación de hipótesis con otras técnicas. En el campo de la sexualidad el rescate de estas metodologías reconocidas como “Investigación, Acción, Participación” es un imperativo actual para el país. Otra forma de aprendizaje que fundamenta los conocimientos en salud es la observación permanente, la cual, a través de la documentación y sistematización de condiciones repetidas en la propia experiencia, genera conocimiento empírico y fundamenta hipótesis de investigación. El registro permanente y consistente de datos sobre la realidad, su agregación, depuración y análisis a través de marcos metodológicos estructurados y estandarizados, lo cual se reconoce como sistemas de información constituyen otra forma. También el uso de las técnicas de investigación científica, a través de las cuales se apropian modos y técnicas más especializadas en la demostración de la relación causa efecto se definen y categorizan por sí mismas. Para los objetos de la presente Política se prevé el uso al menos de estas tres formas estructuradas de gestionar conocimiento en el campo de la sexualidad y la reproducción.

- **Fortalecimiento de los sistemas de información, seguimiento y evaluación** Si bien el sector salud, cuenta con importantes y robustos sistemas de información útiles para el seguimiento de los procesos, la gestión administrativa, la vigilancia epidemiológica o en salud pública, la evaluación de la calidad, la pertinencia, la eficiencia y el impacto de las acciones que al interior del sector se producen; el uso de estos sistemas para los fines de la gestión y garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos, requiere de la adecuada inclusión de todos los contenidos y componentes de la sexualidad y la reproducción en la forma de variables, indicadores, técnicas y metodologías ya definidas por el sistema de información del sector de la salud almacenados en el Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO). De este modo el fortalecimiento de los sistemas para la gestión de los procesos del cuidado de la sexualidad y la reproducción de la población colombiana, requiere revisar los contenidos relacionados con ellos ya existentes en los mismos, proponer, abogar y sustentar la inclusión de los nuevos contenidos en caso de ser necesario, el mantenimiento y desarrollo de observatorios, y participar en los procesos técnicos que deben cumplirse para que el sistema reconozca y de cuenta de variables e indicadores y sus modos a todos los niveles del territorio. Consecuente con lo anterior, se requiere promover el mayor uso, aprovechamiento y adecuado análisis e interpretación de las salidas del sistema, en los niveles descritos, ello implica, fortalecimiento de capacidades para la interpretación, análisis y divulgación, los cuales en diferentes momentos han

sido reclamados como una de las graves debilidades del sector en lo referente a la sexualidad y la reproducción. Se advierte que esta Política no propone la creación de nuevos sistemas de información, sino el máximo aprovechamiento de los ya existentes, el respeto a sus estructuras, el seguimiento de la normatividad de registro, la vigilancia a la calidad del dato y el cumplimiento de procedimientos para uso y gestión de las consultas. El análisis sistemático de la información recaudada a través de los instrumentos regulares es el mecanismo propuesto desde la visión del sistema de información sectorial, como la fuente más importante de seguimiento al desarrollo de la gestión y la calidad en la prestación de los servicios, al tiempo que es la forma de demostrar el logro de los resultados propuestos y direccionar el mejoramiento de los mismos.

- **Fortalecimiento de los sistemas de investigación** El desarrollo de la investigación en sexualidad en un país diverso y multicultural como Colombia es una urgencia que debe ser abordada a través de los diferentes métodos y procesos propios de la ciencia y la tecnología. Para ello, la combinación de las metodologías cuantitativas, junto con abordajes cualitativos con lo cual pueden realizarse triangulaciones es esencial para sustentar las transformaciones, la inclusión de nuevas acciones y la urgencia de respuestas adecuadas para la garantía de derechos y la consistencia con los principios de calidad de vida y su sostenibilidad. El sector salud requiere que estos procesos únicos para la construcción de abordajes integrales y holísticos de la sexualidad incluyan todos los ámbitos que la constituyen como el erótico, afectivo, comunicacional relacional y reproductivo.

No menos importante para el sector y la adecuada identificación de necesidades, problemas y construcción de respuestas, es la evaluación de impacto que no solamente tiene la capacidad de sustentar las nuevas propuestas políticas y programáticas, sino que también son el fundamento de la demostración del logro de resultados y la rendición de cuentas en el campo de la sexualidad, los derechos sexuales y los derechos reproductivos, para lo cual se han establecido desde hace más de cuatro décadas instrumentos sistemáticos, periódicos, consistentes que deben ser totalmente asumidos por el Estado como parte de su función en estos aspectos, en alianza con otros sectores competentes. Actualmente, Colombia cuenta con una agenda de investigación, organizada en dos categorías, los estudios poblacionales y los estudios temáticos.

En consecuencia, cualquier iniciativa investigativa que surja desde los territorios debe ser validada y aprobada en el Ministerio, de acuerdo con las prioridades investigativas establecidas, las necesidades de profundizar en el conocimiento en cada materia, el acompañamiento metodológico y la vigilancia a los aspectos éticos. Igualmente, cualquier investigación en sexualidad debe ser alojada en el Repositorio Institucional Nacional, creado con el propósito de acopiar y poner a disposición de la comunidad los avances en el saber que se produzcan en el país.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DOCUMENTO DE REFERENCIA
1	Brindar Asesoría, Asistencia técnica		

	y acompañamiento a las IPS y EPS en el territorio para la ejecución de las políticas nacionales en salud sexual y reproductivas, RIA Materna Perinatal/ITS. 1. Coordinar con Salud Publica y Elaborar Cronograma anual. 2. Oficiar a las entidades beneficiadas del territorio. 3. Preparar la presentación. 4. Efectuar reunión con la entidad convocada. 5. Elaborar acta con compromisos de acuerdo a hallazgos. 6. Divulgación del acta a las partes involucradas.	Referente Salud Sexual	Formato de cronograma CODIGO: Formato de Circular Informativa FO-GA-020 Presentación en Formato Power Point Acta Asistencia técnica FO-DI-027 Formato de asistencia FO-DI-025 Correo de envió del Acta FO-DI-027
2.	Articular a través de reunión mensual con los actores del sistema general de seguridad social en salud para las intervenciones teniendo en cuenta la ruta integral para la promoción y mantenimiento de la salud. 1. Elaborar cronograma mensual 2. Enviar convocatoria a través de correo electrónico. 3. Se realiza visita, presentación de temas a tratar. 4. Se elabora acta y se envía a la institución.	Referente Salud Sexual	Acta de la Reunión FO-DI-027 Cronograma de Intervención FO-GS-031V01 Presentación Power Point Formato de asistencia FO-DI-025 Correo electrónico

3.	Realizar monitoreo del 100% de las gestantes y población con gestión de riesgo identificadas por las IPS, instituciones educativas, comunidad, estrategia APS: Se realiza monitoreo a las gestantes con aseguramiento: • Se solicita el seguimiento realizado por la EAPB por medio de oficio. • Se hace verificación de datos enviados y si se evidencia algún Hallazgo se notifica de inmediato para que inicien seguimiento correspondiente. • Para las gestantes no aseguradas: Se realiza seguimiento por parte de la referente, se registra la información en el Formato externo Anexo 5 de secretaria de salud	Referente Salud Sexual	Formato externo Anexo 5 de secretaria de salud Departamental. Oficio
4.	Participar en reuniones de coordinación, comités de vigilancia epidemiológica, salud mental, salas de crisis, unidades de análisis, Mesas de articulación para prevención de violencia etc.	Referente Salud Sexual	Convocatoria de la reunión Formato Acta FO-DI-027 Formato de asistencia FO-DI-025
5.	Ejecución de actividades masivas (Programadas por el departamento) relacionadas con el componente en cuanto a promoción de derechos en salud sexual y reproductiva y prevención de ITS, Embarazo en adolescente y violencia de genero a demanda.	Referente Salud Sexual	Formato Acta FO-DI-027 Formato de asistencia FO-DI-025
6.	Consolidar mensualmente el sistema de información del componente y reportar al ente departamental. 1. Recolectar los informes durante	Referente Salud Sexual	Formato externo Kárdex de gestantes consolidado del municipio. Formato externo mensual ETMIPLUS Indicadores Resolución 3280

	los 5 primeros días del mes. 2. Consolidar y enviar al departamento durante los primeros 10 días de cada mes.		Formato seguimiento acciones intersectoriales Formato Externo de ITS Correo Email envió al Departamento.
7.	Participar en las actividades colectivas extramurales con énfasis en población confinada y vulnerable según lineamientos del componente.	Referente Salud Sexual	Oficio de convocatoria Control Doc. Formato Acta FO-DI-027 Formato de asistencia FO-DI-025
8.	Estructurar piezas comunicativas e informativas en coordinación con IEC en temas relacionados con el componente: 1. Elaborar cronograma de acuerdo con prioridades del Municipio y departamento en la dimensión relacionando la estrategia a emplear y el tema especifico a ejecutar. 2. Se realiza reunión mensual teniendo en cuenta cronograma proyectado con IEC con el fin de definir las estrategias de comunicación a presentar durante el mes.	Referente Salud Sexual	Formato Acta Reunión FO-DI-027 Cronograma FO-GS-031V01 Programas radiales, Pieza informativa, audios informes.
9.	Seguimiento a eventos de Interés en salud pública: 1. Se inicia con la descarga de las bases desde SIVIGILA 2. Se solicita a EAPB seguimiento interno (Hepatitis, Sífilis gestacional, Sífilis congénita, VIH) 3. Al recibir bases de datos la referente valida la información y notifica a la EAPB en caso de encontrar algún hallazgo. 4. Para los usuarios que no cuentan con aseguramiento la referente realiza el seguimiento respectivo. 5. Se realiza reunión mensual en articulación con vigilancia	Referente Salud Sexual	Formato Acta Reunión FO-DI-027 Oficio de Solicitud a EAPB Formato de asistencia FO-DI-025 Diligenciamiento de Formatos externos de seguimiento.

	epidemiológica con el fin de revisar casos de interés y se registra en acta.		
10.	Apoyar la articulación intersectorial para realizar Inspección, Vigilancia y control a las mujeres en ejercicio de prostitución: Se realiza capacitación sobre derechos sexuales y reproductivos E ITS. En las casas de lenocinio se hace revisión de carpetas de trabajadoras. Se proyecta acta	Referente Salud Sexual	Formato Acta Reunión FO-DI-027 Formato de asistencia FO-DI-025 Presentación
11.	Se realiza articulación intersectorial con población con discapacidad, migrantes, víctimas del conflicto armado: Se proyecta capacitación en derechos sexuales y reproductivos e ITS. Se registra acta	Referente Salud Sexual	Formato Acta Reunión FO-DI-027 Formato de asistencia FO-DI-025 Presentación
12.	Se participa en comités interinstitucionales de la competencia.	Referente Salud Sexual	Formato de asistencia FO-DI-025
13.	Elaborar informes relacionados con el componente de salud sexual y reproductiva cuando se requiera.	Referente Salud Sexual	Informe

7. DOCUMENTOS DE REFERENCIA

- Política de Atención Integral en Salud (PAIS)
- Decreto 1543 de 12 Junio de 1997
- Resolución 783 de 2012
- Resolución 238 de 2013.
- Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
- Ley estatutaria 1751 de 2015.
- Minsalud (2016) Resolución 0429: Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud

- Resolución 3280 de 2018
- Decreto 1710 de 2020, mecanismo articulador para el abordaje de las violencias.
- Lineamiento para el desarrollo de las líneas estratégicas para el embarazo en adolescentes
- Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031 (PDSP)

8. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO REALIZADO
01	08/09/23	Creación del documento.