

**LINEAMIENTO TÉCNICO ORIENTADOR PARA  
LA FORMULACIÓN Y EJECUCIÓN DE  
PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL  
RELACIONADOS CON EL CONCEPTO DE  
GASTO:  
PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN  
ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS  
FONDOS DE DESARROLLO LOCAL DEL  
DISTRITO CAPITAL**



SECRETARÍA DE  
SALUD



## **DIRECTIVOS**

### **ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ**

Secretario Distrital de Salud

### **JULIÁN ALFONSO ORJUELA BENAVIDES**

Subsecretario de Gestión  
Territorial, Participación Social y  
Servicio a la Ciudadanía

### **MANUEL ALFREDO GONZALEZ MAYORGA**

Subsecretario de Salud Pública

### **MARÍA FERNANDA TORRES PENAGOS**

Directora de Participación Social,  
Gestión Territorial y Transectorialidad

### **PAOLA TOVAR**

Directora de Servicio a la Ciudadanía

### **ANDREA PICÓN GONZÁLEZ**

Subdirectora Territorial Red Centro  
Oriente

### **LEONARDO ANTONIO MEJIA PRADO**

Subdirector Territorial Red Sur  
Occidente

### **CAMILO ANDRÉS ZAMBRANO PROAÑOS**

Subdirector Territorial Red Norte

### **CARLOS AUGUSTO GUZMÁN**

Subdirector Territorial Red Sur

### **ADRIANA MERCEDES ARDIELA SIERRA**

Subdirectora de Determinantes en  
Salud

### **FERNANDO ANIBAL PEÑA DÍAZ**

Director Técnico  
Dirección de Provisión de Servicios de  
Salud

## **EQUIPOS TÉCNICOS**

### **GESTIÓN DE PROYECTOS DE INVERSIÓN LOCAL EN SALUD (GPIL)**

Nancy Esmeralda Novoa C.  
Ana Mercedes Vásquez Ladrón  
de Guevara  
María Katerin Tangarife Tangarife  
Gloria Edith Martínez Sánchez

### **ASESORÍA JURÍDICA DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD**

Eliana Gómez Mejía

### **EQUIPO COORDINADORES LOCALES MODELO TERRITORIAL DE SALUD**

Claudia M. Medellín Gutiérrez  
Claudia Milena Sarmiento Arévalo  
Mónica S. Consuegra Avendaño  
Víctor M. Hernando Vélez Abello  
Hugo Vásquez Cruz

### **DIRECCIÓN PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Andrea Paola Villamizar  
Equipo Funcional Ruta Integral de  
Atención en Salud "RIAS" del Grupo  
de Riesgo Materno Perinatal

### **SUBDIRECCIÓN DE DETERMINANTES ENSALUD**

Lida Yurani Quitian Ariza  
María Eugenia Delgado  
Luz Eliana Espinosa Peñalosa  
Hernán Carpintero  
Sandra Liliana Bello Pérez

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	1
1. OBJETIVO.....	2
2. ALCANCE .....	2
3. MARCO LEGAL .....	3
3.1. Documentos de apoyo .....	7
4. GLOSARIO.....	8
4.1. Abreviaturas.....	12
5. MARCO CONCEPTUAL.....	12
6. CAPITULO 1. GENERALIDADES.....	19
7. CAPÍTULO 2. ETAPAS PARA LA EJECUCIÓN.....	23
7.1 Etapa de Socialización y difusión.....	23
7.2 Etapa de Inscripción.....	25
7.3 Etapa de Ejecución .....	27
7.4 Proceso de Sistematización.....	34
8. CAPÍTULO 3. COMPLEMENTARIEDAD A LA ESTRATEGIA NUESTRO CICLO DE CUIDADO MENSTRUAL EN SALUD – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD 2023..	34
9. CAPITULO 4. ASPECTOS ORGANIZACIONALES .....	38
10. BIBLIOGRAFÍA .....	45
11. CONTROL DE CAMBIOS .....	47

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

*“Lo que empieza en la infancia no termina ahí.”*  
**Donald Winnicott**

## INTRODUCCIÓN

El presente documento tiene como fin orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: Prevención del embarazo en adolescentes, a través de los Fondos de Desarrollo Local, incluido en la Circular CONFIS 004/2022<sup>1</sup>.

Se elabora y actualiza en concordancia con las políticas y enfoques vigentes en relación con el ejercicio de la sexualidad de manera libre, autónoma y responsable, a partir del cuidado de sí mismo y como proceso que articula los aspectos cognitivos, emocionales, físicos y sociales de los niños, niñas y jóvenes, con el fin de orientar técnicamente a los Fondos de Desarrollo Local (FDL) para el desarrollo de este concepto de gasto y la implementación de acciones en salud que favorezcan e impacten el bienestar y calidad de vida de la ciudadanía en los territorios.

Su estructura se compone de tres capítulos que describen las generalidades del concepto de gasto, las etapas necesarias para la ejecución y los aspectos técnicos organizacionales fundamentales para el desarrollo del proyecto.

El presente lineamiento, se constituye en la herramienta técnica que orienta el acompañamiento y asistencia técnica por parte de la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, a través del equipo Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud.

<sup>1</sup> Circular CONFIS 004 de 2022: Modificación a los lineamientos de política para las líneas de inversión local 2021-2024 y presupuestos participativos.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

## 1. OBJETIVO

Orientar la formulación, ejecución y seguimiento del concepto de gasto: “Prevención del embarazo en adolescentes”, incluido en la Circular CONFIS 003/2020.

## 2. ALCANCE

Como parte del proceso de Gestión Social en Salud de la Secretaría Distrital de Salud se presenta a continuación, el **“Lineamiento técnico orientador para la formulación y ejecución de proyectos de inversión local en salud relacionados con el concepto de gasto: Prevención del embarazo en adolescentes”**, a través de los Fondos de Desarrollo Local del Distrito Capital.

El documento contiene las recomendaciones y sugerencias técnicas del Sector Salud, convirtiéndose en una herramienta para la toma de decisiones y consideraciones a tener en cuenta para la salud y sexualidad en la adolescencia y juventud, estrategia que permite la implementación de propuestas soportadas en las dinámicas y necesidades sociales identificadas y abordadas de manera colectiva en los territorios.

Responde a lo establecido en el Decreto 768 de 2019 y en particular el Decreto 168 de 2021 en su artículo 2: “Adicionase al Decreto Distrital 768 de 2019, el artículo 11B del siguiente tenor.

**Artículo 11B. Lineamientos técnicos.** *En el marco de sus competencias, los sectores y entidades distritales establecerán los lineamientos técnicos que deberán cumplirse por parte de las alcaldías locales al momento de formular y ejecutar proyectos de inversión local.*

Por lo tanto, la participación de la Secretaría Distrital de Salud corresponde a la definición de la línea técnica, así como al acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos a solicitud de los Fondos de Desarrollo Local, ejecutores, interventores y comunidad.

Los recursos presupuestales que se establecen para la ejecución de estos proyectos, son competencia de las Alcaldías Locales, como resultado del proceso de estudio de las Líneas de Inversión Local. La selección del o los ejecutores del proyecto es una decisión discrecional y unilateral, por parte del ordenador del gasto, es decir de cada Alcaldía Local.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

### 3. MARCO LEGAL

El presente marco normativo contiene las referencias que soportan la justificación y competencia legal para la formulación y ejecución de Proyectos de Inversión Local a través de los Fondos de Desarrollo Local, relacionados con el concepto de gasto de Prevención del embarazo en adolescentes.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
Constitución Política de Colombia.	Asamblea Nacional Constituyente	<p>Art 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica. (...).</p> <p>Art 15. Todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre, y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar. De igual modo, tienen derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos de datos y en archivos de entidades públicas y privadas. (...).</p> <p>Art 16. Todas las personas tienen derecho al libre desarrollo de su personalidad sin más limitaciones que las que imponen los derechos de los demás y el orden jurídico.</p> <p>Art 18. Se garantiza la libertad de consciencia. Nadie será molestado por razón de sus convicciones o creencias ni compelido a revelarlas ni obligado a actuar contra su consciencia.</p> <p>Art 42. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. Se constituye por vínculos naturales o jurídicos, por la decisión libre de un hombre y una mujer de contraer matrimonio o por la voluntad responsable de conformarla. El Estado y la sociedad garantizan la protección integral de la familia. (...).</p> <p>Art 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. (...).</p> <p>Art 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. (...).</p>
Ley Estatutaria 1751 - 2015	Congreso Nacional	Regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Esta Ley reconoce, en primera medida, la salud como un derecho fundamental autónomo, y establece unas medidas para regular y garantizar el derecho a la salud.
Ley 2294 - 2023	Congreso Nacional	Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026.

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

	<b>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>		
	<b>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</b>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
Ley 2244 - 2022	Congreso Nacional	Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo de parto, parto y posparto y se dictan otras disposiciones o "Ley de parto digno, respetado y humanizado.
Ley 1953 - 2019	Congreso Nacional	Por medio de la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la política pública de prevención de la infertilidad y su tratamiento dentro de los parámetros de salud reproductiva.
Ley 1616 - 2013	Congreso nacional	Por medio de la cual se expide la ley de salud mental y de dictan otras disposiciones.
Ley 1438 - 2011.	Congreso nacional	Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
Ley 1146 - 2007	Congreso nacional	"Por medio de la cual se expiden normas para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes abusados sexualmente". Artículos 2, 14.
Ley 1029 - 2006	Congreso nacional	Por la cual se modifica el artículo 14 de la Ley 115 de 1994. Enseñanza obligatoria. En todos los establecimientos oficiales o privados que ofrezcan educación formal es obligatoria en los niveles de la educación preescolar, básica y media.
Ley 1098 - 2006	Congreso nacional	Código de Infancia y Adolescencia: Los niños, las niñas y los adolescentes deben ser protegidos del consumo de sustancias psicoactivas, estupefacientes o bebidas alcohólicas, y de las actividades asociadas a estos productos.
Ley 823 - 2003	Congreso nacional	Por la cual se dictan normas sobre igualdad de oportunidades para las mujeres. Artículos 6, 7
Ley 599 - 2000 Código Penal Colombiano	Congreso nacional	<p><b>DE LA VIOLACIÓN</b></p> <p><b>ARTÍCULO 205. ACCESO CARNAL VIOLENTO.</b> &lt;Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1236 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:&gt; El que realice acceso carnal con otra persona mediante violencia, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años.</p> <p><b>ARTÍCULO 206. ACTO SEXUAL VIOLENTO.</b> &lt;Artículo modificado por el artículo 2 de la Ley 1236 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:&gt; El que realice en otra persona acto sexual diverso al acceso carnal mediante violencia, incurrirá en prisión de ocho (8) a dieciséis (16) años.</p> <p><b>ARTÍCULO 207. ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR.</b> &lt;Artículo modificado por el artículo 3 de la Ley 1236 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:&gt; El que realice acceso carnal con persona a la cual haya puesto en incapacidad de resistir o en estado de inconsciencia, o en condiciones de inferioridad síquica que le impidan comprender la relación sexual o dar su consentimiento, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años.</p> <p>Si se ejecuta acto sexual diverso del acceso carnal, la pena será de ocho (8) a dieciséis (16) años.</p> <p><b>DE LOS ACTOS SEXUALES ABUSIVOS</b></p> <p><b>ARTÍCULO 208. ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE CATORCE AÑOS.</b> &lt;Artículo modificado por el artículo 4 de la Ley 1236 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:&gt; El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años.</p>

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>		
	<b>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</b>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
		<p><b>ARTÍCULO 209. ACTOS SEXUALES CON MENOR DE CATORCE AÑOS.</b> &lt;Artículo modificado por el artículo 5 de la Ley 1236 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:&gt; El que realizare actos sexuales diversos del acceso carnal con persona menor de catorce (14) años o en su presencia, o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de nueve (9) a trece (13) años.</p> <p><b>ARTÍCULO 210. ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL ABUSIVOS CON INCAPAZ DE RESISTIR.</b> &lt;Artículo modificado por el artículo 6 de la Ley 1236 de 2008. El nuevo texto es el siguiente:&gt; El que acceda carnalmente a persona en estado de inconsciencia, o que padezca trastorno mental o que esté en incapacidad de resistir, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años. Si no se realizare el acceso, sino actos sexuales diversos de él, la pena será de ocho (8) a dieciséis (16) años.</p> <p><b>CAPÍTULO IV. DEL ABORTO.</b></p> <p><b>CAPÍTULO V. DE LAS LESIONES AL FETO.</b></p>
Ley 100 de 1993.	CONGRESO NACIONAL	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. En esta se la Seguridad Social Integral como el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, a través el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad.
Ley 51 de 1981	CONGRESO NACIONAL	Por medio de la cual se aprueba la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 18 de diciembre de 1979 y firmada en Copenhague el 17 de julio de 1980. Artículos 1, 2.
Decreto 168 - 2021	Alcaldía Mayor de Bogotá.	Por medio del cual se modifica y adiciona el Decreto Distrital 768 de 2019, se reglan el Acuerdo 740 de 2019 y se dictan otras disposiciones.
Decreto 217 - 2020	Alcaldía Mayor de Bogotá.	"Por el cual se modifica el artículo 32 del Decreto 847 de 2019. Por medio del cual se establecen y unifican lineamientos en materia de servicio a la ciudadanía y de implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, y se dictan otras disposiciones".
Decreto 847 - 2019	Alcaldía Mayor de Bogotá.	Por medio del cual se establecen y unifican lineamientos en materia de servicio a la ciudadanía y de implementación de la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía, y se dictan otras disposiciones".
Decreto 197 - 2014	Alcaldía Mayor de Bogotá.	Por medio del cual se adopta la Política Pública Distrital de Servicio a la Ciudadanía en la ciudad de Bogotá D.C.
Resolución 038/2021	Secretaría Distrital de Salud	Por la cual se adopta la Política Pública de Participación Social en Salud.
Resolución 051/2023	Ministerio de Salud y Protección Social	Por medio del cual se adopta la regulación única para la atención integral en salud frente a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) y se modifica el numeral 4.2 del Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal adoptado mediante la Resolución 3280 de 2018.

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>		
	<b>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</b>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
<b>Resolución 2626 de 2019</b>	<b>Ministerio de Salud y Protección Social</b>	Modifica la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y define las siguientes estrategias y enfoques de la Política de Atención Integral en Salud: Atención Primaria en Salud; Gestión Integral del Riesgo en Salud; Enfoque de Cuidado y Enfoque Diferencial de Derechos. En esta Resolución se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE) como eje fundamental para el desarrollo de la PAIS.
<b>Resolución 3280/2018</b>	<b>Ministerio de Salud y Protección Social</b>	En la cual se adoptan lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud además de la Ruta integral del Atención en Salud para la Población Materno Perinatal.
<b>Resolución 000459/2012</b>	<b>Ministerio de Salud y Protección Social</b>	Por la cual se adopta el Protocolo y Modelo de Atención Integral en Salud para Víctimas de Violencia Sexual.
<b>Resolución 66/288</b>	<b>Organización de las Naciones Unidas</b>	Por medio de la cual se adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que acordó 17 objetivos por parte de 193 países miembros de la Organización de Naciones Unidas (ONU) con 169 metas de carácter integrado e indivisible que abarcan las esferas económica, social y ambiental. Al adoptarla, los Estados se comprometieron a movilizar medios mediante alianzas centradas especialmente en las necesidades de los más pobres y vulnerables. <b>Aprobada por la Asamblea General el 27 de julio de 2012.</b>
<b>Acuerdo 739 de 2019</b>	<b>Concejo de Bogotá</b>	Por el cual se implementan herramientas digitales de información, orientación y comunicación para promover el bienestar de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes del distrito capital.
<b>Sentencia C-022 de 2022.</b>	<b>Corte Constitucional</b>	EXEQUIBILIDAD CONDICIONADA del artículo 122 de la Ley 599 de 2000 “por medio de la cual, se expide el Código Penal”, en el sentido de que la conducta de abortar allí prevista solo será punible cuando se realice después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación y, en todo caso, este límite temporal no será aplicable a los tres supuestos en los que la Sentencia C-355 de 2006 dispuso que no se incurre en delito de aborto, esto es, “(i) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico; (ii) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y, (iii) Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.
<b>Sentencia C-055 de 2022</b>	<b>Corte Constitucional</b>	En la cual, la Corte declara exequible la tipificación del delito de aborto consentido, en el sentido de que no se configura el delito cuando la conducta se practique antes de la semana 24 de gestación y, sin sujeción a este límite, cuando se presenten las causales de que trata la sentencia c-355 de 2006. finalmente, exhortó al Congreso de la República y al Gobierno nacional a formular e implementar una política pública integral en la materia.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<b>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD</b> <b>DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD</b> <b>SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</b>		
	<b>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</b>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

NORMA	ENTIDAD U ORGANISMO GENERADOR	ASUNTO
<b>Sentencia C-355 de 2006.</b>	<b>Corte Constitucional</b>	Declarar EXEQUIBLE el artículo 122 de la Ley 599 de 2000, en el entendido que no se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos: (i) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico; (ii) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico; y (iii) Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.
<b>Circular 001 de 2021</b>	<b>Secretaria Distrital de Gobierno</b>	Directrices para la implementación del modelo de asistencia técnica previsto en el Decreto 168 de 2021.
<b>CONPES 3918 de 2018</b>	<b>Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES)</b>	Estrategia para la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) en Colombia", definió los lineamientos de política que buscan complementar con un enfoque integral de desarrollo las agendas que son jalonadas por otros actores que se posicionan como relevantes en el momento de definir las metas del país a 2030 (DNP, 2018).
<b>CONPES 147 de 2012</b>	<b>Consejo Nacional de Política Económica y Social (CONPES)</b>	Lineamientos para el desarrollo de una estrategia para la prevención del embarazo en la adolescencia y la promoción de proyectos de vida para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en edades entre 6 y 19 años.
<b>Acuerdo 761 - 2020.</b>	<b>Concejo de Bogotá.</b>	<b>Plan Distrital de Desarrollo 2020-2024.</b> "Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del siglo XXI".
<b>Plan Territorial de Salud Bogotá D.C. 2020-2024.</b>	<b>Secretaria Distrital de Salud</b>	Instrumento básico de política pública sectorial con alcance para la región, para la ciudad y para todas y cada una de sus localidades se hace necesario entrar a considerar el legado de referentes estratégicos, técnicos y conceptuales; así como, el conjunto de disposiciones y acuerdos con alcance internacional, nacional y distrital que resultan obligatorios para la entidad territorial en la medida en que orientan y materializan el derecho a la salud en Colombia y en la capital de la República.
<b>CONFIS Distrital 003 de 2020</b>	<b>Alcaldía Mayor de Bogotá.</b>	Lineamientos de política para las líneas de inversión local 2021-2024 y presupuestos participativos. <b>Consejo Distrital de Política Económica y Fiscal.</b>

### 3.1. Documentos de apoyo

<b>DANE</b>	<a href="https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/ene-2022-nota-estadistica-embarazo.pdf">https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/notas-estadisticas/ene-2022-nota-estadistica-embarazo.pdf</a>
-------------	---

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	<p>Código: SDS-GSS-LN-022</p>	<p>Versión: 3</p>	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

<p><b>PROFAMILIA</b></p>	<p><a href="https://profamilia.org.co/servicios/aborto-seguro/#:~:text=En%20Colombia%2C%20a%20partir%20del,%C2%A1T%C3%BA%20decides!">https://profamilia.org.co/servicios/aborto-seguro/#:~:text=En%20Colombia%2C%20a%20partir%20del,%C2%A1T%C3%BA%20decides!</a></p>
<p><b>INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR</b></p>	<p>Anexo técnico. Prevención del embarazo en la adolescencia y promoción de la maternidad y paternidad planeada y responsable.</p>
<p><b>MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL</b></p>	<p>Protocolo de atención de la menor de 15 años embarazada.</p>

#### 4. GLOSARIO

**Sexualidad:** un aspecto central del ser humano, presente a lo largo de su vida. Abarca al sexo, las identidades y los papeles de género, el erotismo, el placer, la intimidad, la reproducción y la orientación sexual. Se vivencia y se expresa a través de pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, conductas, prácticas, papeles y relaciones interpersonales (OMS, 2006).

La sexualidad entendida como condición humana satisfactoria, de búsqueda y autoafirmación personal, que permea todas las relaciones y que conlleva el respeto y el amor hacia sí mismo y hacia los demás, va a ser la suma de creencias, actitudes y comportamientos que desarrolla cada individuo en el modo de vivirse, de verse y de sentirse una persona sexuada, junto con las percepciones, prejuicios, mitos y estereotipos respecto a la identidad masculina, femenina y en tránsito hacia otras orientaciones, que empiezan a consolidarse desde la infancia y la adolescencia y en las cuales los medios de comunicación, la tecnología y de manera puntual las redes sociales, desempeñan un papel cada vez más significativo (Vásquez, A., 2017).

**Salud reproductiva:** estado de bienestar físico, mental y social completo en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, y no simplemente la ausencia de enfermedad o dolencia. La salud reproductiva se asocia a los procesos, funciones y sistemas de reproducción en todas las etapas de la vida, e implica que las personas pueden tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de reproducirse y la libertad de decidir si hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. Salud sexual: estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; no se trata simplemente de la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	<p>Código:</p>	<p>SDS-GSS-LN-022</p>	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para obtener y mantener la salud sexual, se debe cumplir con los derechos sexuales de todas las personas, así como respetarlos y protegerlos (UNESCO EIS- 2018).

**Salud sexual:** estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con la sexualidad; no se trata simplemente de la ausencia de enfermedad, disfunción o dolencia. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para obtener y mantener la salud sexual, se debe cumplir con los derechos sexuales de todas las personas, así como respetarlos y protegerlos (UNESCO EIS,2018).

**Sexo:** características biológicas y fisiológicas (genéticas, endocrinas y anatómicas) utilizadas para categorizar a las personas como miembros de la población masculina o femenina (UNESCO EIS- 2018).

**Género:** se refiere a los atributos y las oportunidades sociales asociados al hecho de ser hombre y mujer, y las relaciones entre mujeres y hombres y niñas y niños, así como las relaciones entre mujeres y las relaciones entre hombres. Estos atributos, oportunidades y relaciones son producto de una construcción social y se aprenden mediante los procesos de socialización (UNESCO EIS- 2018).

**Género no conforme o no conformidad de género:** las personas que no se ajustan a ninguna de las definiciones binarias de hombre o mujer, así como las personas cuya expresión de género puede diferir de las normas estándar de género. En algunos casos, las personas son percibidas por la sociedad como de género no conforme debido a su expresión de género. Sin embargo, puede ser que estas personas no se perciban a sí mismas como de género no conforme. La expresión de género y la no conformidad de género se relacionan claramente con las percepciones individuales y sociales de la masculinidad y la femineidad (UNESCO EIS- 2018).

**Identidad de género:** experiencia individual e interna profundamente sentida de una persona acerca del género que puede corresponder o no al sexo que se le asignó al nacer. Esto incluye un sentido personal del cuerpo que puede involucrar, si se elige libremente, la modificación de la apariencia o función corporal (por medios médicos, quirúrgicos u otros) (UNESCO EIS- 2018).

**Orientación sexual:** capacidad de toda persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de diferente género (heterosexual) o del mismo género (homosexual), o de más de un género (bisexual o pansexual), y de tener relaciones íntimas y sexuales con ellas (UNESCO EIS- 2018).

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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

**Adolescente:** una persona entre los 10 y 19 años de edad, según la definición de las Naciones Unidas. La adolescencia es un proceso complejo de metamorfosis entre el niño y el adulto, con unas reglas de juego a las cuales no puede escapar ningún ser humano y sus manifestaciones conductuales varían en forma dependiendo del comportamiento patronado por cada cultura (Carvajal, G. 2008).

**Juventud:** personas entre los 15 y 24 años de edad, según la definición de la ONU. La ONU utiliza este rango de edad a fines estadísticos, pero respeta las definiciones nacionales y regionales de la juventud. La etapa juvenil consiste en el periodo de transición de un funcionamiento esencialmente adolescente, a un comportamiento similar al del adulto (Carvajal, G. 2008).

**Violencia sexual:** “(...) todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona...” (Ministerio de Salud y Protección Social, Resolución 000459 de 2012, p. 9).

**Abuso sexual:** se entiende como cualquier acción, actitud y/o comportamiento, de parte de un adulto (generalmente varón) para su propia satisfacción sexual, con una niña, niño, adolescente, mujer, hombre o con su propia pareja. Se define como abuso porque es vivido y experimentado de esa manera por parte de la otra persona, quien a su vez se siente intimidada por la forma como es mirada, tocada, o tratada en la interacción (Fundación Renacer, 2006).

**Abuso sexual infantil:** se define como la utilización de un niño o niña con la finalidad de satisfacer o gratificar sexualmente a un adulto o grupo de adultos. Cuando el abusado es un niño(a), el agresor emplea la manipulación emocional como chantajes, engaños, amenazas, violencia, etc. Es importante considerar que la víctima nunca es la o el culpable. Sin importar la edad del agresor, éste será el único responsable (Fundación Renacer, 2006).

**Interrupción voluntaria del embarazo:** es un derecho fundamental reconocido por la Corte Constitucional en Colombia (Sentencia C-055 de 2022), despenalizó el aborto hasta la semana 24 de gestación. Eso quiere decir que se puede ejercer el derecho de acceso a servicios de aborto libre, legal y seguro sin que para ello se requiera el cumplimiento de ningún tipo de requisito o condición.

**Proyecto de vida:** es el proceso durante el cual la persona se motiva, inicia y completa distintas ocupaciones; también es una trayectoria individual en la cual intervienen las capacidades personales, las exigencias ocupacionales y las demandas del medio ambiente. Se constituye como un sistema personal de objetivos de vida; teóricamente se plantea que disponer de metas o planes permite a las personas dar

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

sentido, estructura y significado a su vida.

[http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/5555/1/Cabrera\\_2018\\_TG.pdf](http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/5555/1/Cabrera_2018_TG.pdf)

**Educación en/para la sexualidad:** derecho de toda persona (sin distinción de sexo, edad, condición socioeconómica, origen étnico o por cualquier motivo) a buscar y obtener información veraz (fundamentada en evidencia científica) y oportuna acerca de su dimensión sexual para contar con los conocimientos, las actitudes y las habilidades (competencias) que se requieren para tomar decisiones sexuales autónomas (Ministerio de Salud y Protección Social, Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos 2014).

**Habilidades para la vida:** están compuestas por las características físicas, mentales, psicosociales y espirituales inherentes a la condición humana, que en conjunto definen a las personas y que actúan durante la escogencia y ejecución de ocupaciones. Estas habilidades les facilitan a las personas afrontar en forma efectiva las exigencias y desafíos de la vida diaria, es decir, son destrezas psicosociales para aprender a vivir (OMS 1993).

**Intersectorialidad:** acciones para abordar los determinantes de la salud de la población y para crear relaciones sinérgicas con los actores y sectores. Requiere de vínculos estrechos entre las áreas públicas, privadas y no gubernamentales, tanto al interior como fuera de los servicios de salud. [http://salud.univalle.edu.co/pdf/evento\\_promesa/aps\\_secretarios\\_de\\_salud\\_municipales.pdf](http://salud.univalle.edu.co/pdf/evento_promesa/aps_secretarios_de_salud_municipales.pdf).

**Buen Vivir:** el buen vivir como un articulador de diferentes maneras de comprender la salud humana, propio de los saberes ancestrales, exige un profundo reconocimiento de la interdependencia sociedad-naturaleza y obliga a pensar tanto la vida humana como la no-humana, en la convicción de que el planeta es un sistema vivo complejo e interdependiente (Secretaría Distrital de Salud, 2020).

El buen vivir es un enfoque alternativo para generar una cultura de promoción de la vida, cuyo eje es la relación interdependiente y complementaria entre todos los seres vivos que habitamos en el planeta, incluidos los seres humanos. Se sustenta en valores como: la solidaridad, la dignidad, la complementariedad y reciprocidad (armonía con la naturaleza) haciendo énfasis en el desarrollo de propuestas colectivas y comunitarias recogiendo las enseñanzas de los pueblos originarios o ancestrales que construyen formas diversas de interacción entre los seres de la naturaleza.

**Cuidado:** uno de los conceptos rectores para todas las entidades de gobierno y administración de la ciudad es el de cuidado: una Bogotá-Región cuidadora es aquella

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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

que “construye lo público como un escenario de beneficio colectivo” El concepto de cuidado se comprende entonces como el ejercicio de ocuparse de satisfacer las necesidades vitales, como alimentar, garantizar la habitabilidad de espacios, la protección del estado físico y mental del cuerpo, entre otros (Secretaría Distrital de Salud, 2022).

Por lo tanto, es indispensable reconciliar el cuidado con las dinámicas sociales sin restringirlo a un género, sino como un aspecto principal en la construcción de nuevas sociedades al reconocerlo como un valor colectivo, un asunto público y, por ende, de responsabilidad compartida. Esto implica situar el cuidado como un elemento clave en el contexto social en el que es preciso cuidar la naturaleza, la familia, el entorno, la vida humana y no-humana, para valorar y mejorar la ciudad.

#### 4.1. Abreviaturas

**APS:** Atención Primaria en Salud

**CONFIS:** Consejo Superior de Política Fiscal

**COPACOS:** Comités de Participación Comunitaria en Salud

**EIS:** Educación Integral en Sexualidad

**FDL:** Fondo de Desarrollo Local

**GPIL:** Gestión de Proyectos de Inversión Local en Salud

**LGBTIQ+:** Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual, Intersexual, Queer

**ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible

**OMS:** Educación Integral en Sexualidad

**PIL:** Proyectos de Inversión Local en Salud

**PSPIC:** Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas

**ROM:** Comunidad étnica

**SIRC:** Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia

**SDS:** Secretaría Distrital de Salud

## 5. MARCO CONCEPTUAL

A partir de los postulados teóricos definidos en las políticas internacionales, nacionales y distritales en salud y sexualidad en la adolescencia y juventud, el presente lineamiento se fundamenta a partir de los siguientes referentes conceptuales:

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

## Enfoque de Derechos

Los derechos son iguales e inalienables para todos los seres humanos y establecen las bases para el ejercicio de la libertad, para alcanzar la justicia y la paz en el mundo, conforme a la Declaración Universal de Derechos Humanos, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1948.

El enfoque, se basa en los derechos humanos, considera a las personas como agentes principales de su propio desarrollo, en lugar de receptores pasivos de productos y servicios y se centra en los grupos de población que son objeto de una mayor marginación, exclusión y discriminación (Declaración Universal de los Derechos Humanos, Documento declarativo adoptado por la Asamblea General de Naciones Unidas, Resolución 217A (III)) París, 10 de diciembre de 1948).

## Enfoque de Derechos humanos, sexuales y reproductivos

Algunos de los abordajes del enfoque de derechos hacen referencia a su aplicación en el campo de la salud sexual y la salud reproductiva. Es así como en los derechos sexuales y en los derechos reproductivos se plasman todos los derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción, y se desarrollan en el derecho a la libertad sexual, a la intimidad, a la libertad de pensamiento, a la vida e integridad personal, a la información, a la autonomía reproductiva y a la salud, entre otros.

La dignidad como derecho básico y principio de derechos se fortalece en el reconocimiento de su aporte a los procesos de desarrollo humano. El respeto a la dignidad de las personas, su protección, promoción y garantía en la interrelación con todos los derechos humanos es requisito para el mejoramiento de la vida, el bienestar, el desarrollo, la paz y condición para el derecho a la vida humana, que para que sea humana ha de ser digna.

Su finalidad es que todas las personas puedan vivir libres, sin discriminación, riesgos, amenazas, coerción o violencia en la toma de decisiones y que disfruten de su sexualidad o de su reproducción, ocurra esta por vía natural o por procedimientos asistidos científicamente.

Principios: 1. La sexualidad es una condición humana. 2. Igualdad y equidad. 3. Diversidad y no discriminación. 4. Diferenciación entre sexualidad y reproducción. 5. Libertad sexual y libertad reproductiva. 6. Vinculación entre los derechos sexuales y los derechos reproductivos y el marco normativo. 7. Reconocimiento de las acciones para la garantía de los derechos. 8. Responsabilidad en los ámbitos de la sexualidad y la reproducción. 9. Integralidad y no fragmentación para la garantía de los derechos sexuales y los derechos reproductivos. 10. Armonización (Ministerio de Salud y

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

Protección Social, Profamilia. Política Nacional de Sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos. 2021).

### Enfoque de Género

El enfoque de género considera las diferentes oportunidades que tienen los hombres y las mujeres, las interrelaciones existentes entre ellos y los distintos papeles que socialmente se les asignan. Todas estas cuestiones influyen en el logro de las metas, las políticas y los planes de los organismos nacionales e internacionales y, por lo tanto, repercuten en el proceso de desarrollo de la sociedad. Género se relaciona con todos los aspectos de la vida económica y social, cotidiana y privada de los individuos y determina características y funciones dependiendo del sexo o de la percepción que la sociedad tiene de él.

Los científicos sociales y los especialistas del desarrollo utilizan dos términos distintos para referirse a las diferencias biológicas y a aquellas construidas socialmente, éstos son sexo y género, respectivamente. Aun cuando ambos se relacionan con las diferencias entre mujeres y hombres, las nociones de género y sexo tienen connotaciones distintas.

Las relaciones de género derivan de los modos en que las culturas asignan las funciones y responsabilidades distintas a la mujer y al hombre. Ello a la vez determina diversas formas de acceder a los recursos materiales como tierra y crédito, o no materiales como el poder político. Sus implicaciones en la vida cotidiana son múltiples y se manifiestan, por ejemplo, en la división del trabajo doméstico y extra - doméstico, en las responsabilidades familiares, en el campo de la educación, en las oportunidades de promoción profesional, en las instancias ejecutivas, etc. **(FAO-2000)**

### Enfoque Diferencial

El enfoque diferencial en salud es un instrumento jurídico y un principio rector de las políticas públicas y del Modelo en Salud, que sirve de herramienta analítica y metodológica, para reconocer, valorar y comprender las particularidades (y las relaciones entre estas) de personas y colectivos que históricamente han sido sujeto de discriminación, estigmatización y vulneración de derechos socioeconómicos, políticos, culturales y psicológicos, lo cual los sitúa en una posición de fragilidad social (Secretaría Distrital de Salud, 2020).

A partir de esta comprensión de los actores del Sistema de Salud, con la participación de actores sociales de los colectivos y pueblos diferenciales, se definen, implementan y evalúan las acciones que permitan avanzar en la superación de esta situación injusta e inequitativa, disponiendo de oportunidades para el desarrollo de sus capacidades y

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

distribuyendo los bienes y servicios de salud en condiciones de aceptabilidad y accesibilidad, que permitan avanzar en la garantía y ejercicio pleno de los derechos. En tanto instrumento jurídico, el enfoque diferencial se considera vinculante para los actores del SGSSS.

El enfoque diferencial se divide en poblacional y territorial:

### Enfoque Diferencial Poblacional

Implica reconocer y visibilizar las distintas poblaciones, establecer sus particularidades, analizar las situaciones discriminatorias e inequitativas que viven, realizar análisis interseccionales para comprender cómo cada persona, colectivo o población está atravesada por diferentes condiciones y experiencias de vida que condicionan la aparición de riesgos, afectaciones y daños en salud, y en el resto de las dimensiones de sus vidas. Contempla el enfoque de curso de vida, de género, de orientaciones sexuales e identidades de género y de situación/condición.

Permite reconocer entre las poblaciones, aquellos colectivos, pueblos, comunidades o grupos de personas que son objeto de mayores violaciones a sus derechos, especialmente el derecho a la salud, para adaptar intervenciones en salud a sus necesidades, de modo que se logren resultados en salud “en clave diferencial” (**Secretaría Distrital de Salud (2020)**). El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud (**Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación**).

En este sentido, Bogotá busca reconocerse como una ciudad diversa, donde habitan múltiples grupos poblacionales y sectores sociales, que son iguales en derechos al resto de los habitantes de la ciudad. Su aplicación es necesaria para lograr el desarrollo de políticas públicas que promuevan la inclusión e integración social, que aporten a la construcción de una Bogotá donde todos nos reconozcamos, respetemos y vivamos nuestros derechos en armonía en el mismo territorio (Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá. 2016 - 2020).

### Enfoque Diferencial Territorial

Reconoce el territorio como la unidad básica a partir de la cual se integra el Sistema de Salud y su capacidad de respuesta. Las poblaciones necesariamente están encausadas a un territorio y comparten unos riesgos en salud que son objeto de acciones de gestión de la salud pública y gestión del riesgo, a cargo de la autoridad sanitaria territorial y del asegurador, respectivamente (Ministerio de Salud y Protección Social, 2015).

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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

Así mismo, el territorio es producto de una construcción social, que genera identidad(es) y, desde este enfoque, supone comprender tanto las implicaciones de las relaciones entre el territorio y las personas, como las necesidades y riesgos en salud de los habitantes que surgen en esta relación, pero también sus potencialidades y su cultura, que se constituyen en un recurso de gran importancia para el desarrollo de acciones de cuidado (Secretaría Distrital de Salud, 2020). El enfoque diferencial y el enfoque de participación en el componente de prestación de servicios de salud. Documento normativo, conceptual y de orientaciones generales para su implementación)

Este enfoque direcciona su atención al reconocimiento del territorio y las dinámicas que surgen al interior de los grupos sociales que lo habitan. Es por eso que el territorio se define como: una construcción cultural donde tienen lugar las prácticas sociales con intereses distintos, con percepciones, valoraciones y actitudes territoriales diferentes, que generan relaciones de complementación, de reciprocidad, pero también de confrontación. Dicha construcción es susceptible de cambios según la época y las dinámicas sociales (Las ciencias sociales y el estudio del territorio. Capel, 2016).

Es decir, la vida no es posible sin territorio. Tampoco sería posible el desarrollo de los derechos de los seres humanos sin el territorio, pues este, es soporte o contenedor de los fenómenos y relaciones sociales. En ese sentido, los problemas que las políticas públicas procuran eliminar o mitigar, ocurren en un territorio específico de la ciudad, con unas características propias definidas por su geografía, por su contexto político, económico y social, las cuales le dan una connotación diferente a los proyectos que se van a implementar, con el fin de lograr intervenciones más pertinentes y efectivas que impacten positivamente a los territorios en su conjunto y acordes con las necesidades de las poblaciones (Guía para la formulación e implementación de políticas públicas del Distrito Capital. Alcaldía Mayor de Bogotá. 2016-2020).

Reconocer las diferencias en la calidad de vida de las personas, según el territorio que habitan, ya sea urbano o rural, sus condiciones geográficas, climáticas y de vías de acceso a servicios básicos, permite identificar las posibilidades de inclusión y participación social de estas personas. Por esta razón, y teniendo en cuenta la extensión del territorio rural del Distrito Capital y su realidad geográfica, las distancias se constituyen en una dificultad para acceder a los servicios que presta el Distrito a través de las diferentes entidades, por lo que, se hace necesario establecer planes y programas que garanticen mejorar las condiciones de vida y generen bienestar en los campesinos y campesinas, habitantes de la ruralidad en los territorios (Tomado del proyecto vigencia 2021 No 1643 – Mejores condiciones de salud en la Ruralidad FDL Sumapaz septiembre 2021).

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

## Modelo Territorial en Salud

El Modelo Territorial de Salud: Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda, opera actualmente en la ciudad de Bogotá y tiene como objetivo garantizar el derecho a la salud a partir de la articulación de procesos cuidadores individuales y colectivos, la reducción de procesos deteriorantes y del acercamiento de los servicios de salud a los entornos cotidianos de quienes habitan los barrios y veredas de Bogotá (Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría de Salud, 2022, p. 6). Está construido sobre los pilares de la determinación territorial, el cuidado para el bienestar y la democracia.

Incluye los beneficios contenidos en los planes individuales y colectivos, para los cuales, desde la gestión de la salud individual, se desarrollarán las acciones sectoriales de promoción y fomento de la salud, prevención de la enfermedad, atención integral, rehabilitación y paliación. Partiendo de la identificación del riesgo individual; y desde la gestión de la salud colectiva se desarrollarán acciones incluidas en el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas - PSPIC, mediante la gestión sectorial, intersectorial y transectorial, favoreciendo las acciones promocionales de la salud y el mejoramiento de la calidad de vida en salud (Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría de Salud, 2022, p. 2).

En la perspectiva del Modelo Territorial de Salud, con respecto al territorio, se reconoce que «no hay una sola Bogotá» (Alcaldía Mayor de Bogotá - Secretaría de Salud, 2022c, p. 26) y con el ánimo de transformar los procesos deteriorantes y fortalecer los procesos cuidadores, deben generarse estrategias diversas de acuerdo con las particularidades territoriales (Alcaldía Mayor de Bogotá – Secretaría de Salud, 2022c).

## Enfoque de Determinantes Sociales de Salud

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud (DSS) como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana". Estas fuerzas y sistemas incluyen políticas y sistemas económicos, programas de desarrollo, normas y políticas sociales y sistemas políticos. Las condiciones anteriores pueden ser altamente diferentes para varios subgrupos de una población y pueden dar lugar a diferencias en los resultados en materia de salud. Es posible que sea inevitable que algunas de estas condiciones sean diferentes, en cual caso se consideran desigualdades, tal como es posible que estas diferencias puedan ser innecesarias y evitables, en cual caso se consideran inequidades y, por consiguiente, metas apropiadas para políticas diseñadas para aumentar la equidad (OPS/OMS, Determinantes Sociales en Salud, 2009).

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

A pesar de alcanzar la meta de los objetivos del milenio, de reducir a la mitad la tasa de extrema pobreza, la reducción de esta tasa en la región casi se ha detenido en los últimos años. Esto tiene implicaciones graves para la región pues la pobreza repercute directamente sobre el acceso a la vivienda digna, los servicios, la educación, el transporte y otros factores vitales para la salud y el bienestar generales. De hecho, la pobreza es posiblemente el determinante individual más importante de la salud.

Para superar los obstáculos y lograr progresos, es indispensable que las políticas sociales reconozcan la función de género como un fuerte determinante estructural de la salud. Por ejemplo, las mujeres tienen costos de salud mayores que los hombres debido a su mayor utilización de los servicios de atención de salud. Al mismo tiempo, las mujeres corren un mayor riesgo que los hombres de ser pobres, desempleadas o estar contratadas en trabajos que no ofrecen prestaciones de atención de salud (Organización Panamericana de la Salud, 29 de julio de 2017).

### Enfoque Ambiental

El enfoque ambiental conceptualiza la relación existente entre la sociedad, su entorno, la salud y la cultura; contempla acciones sectoriales e intersectoriales del orden nacional y territorial, que contribuyan a incidir en aquellas situaciones de interés en salud pública, mediante la intervención positiva de los factores, riesgos y daños de orden social, sanitario y ambiental, que permitan modificar la carga ambiental de la enfermedad.

Acoge la Educación en Salud Ambiental como estrategia que comprende los procesos dinámicos de participación social desarrollados conjuntamente entre los organismos del Estado y la sociedad civil, dirigidos a informar, educar y comunicar, con el objetivo de promover cambios conductuales, estilos de vida y hábitos de consumo, modelos de producción limpia y sostenible, ejercicio responsable del derecho a gozar de un ambiente sano, teniendo en cuenta las necesidades específicas del individuo, la familia y la comunidad, en los entornos donde viven, estudian, trabajan e interactúan (Tomado del documento Plan Decenal 2012-2021 Ministerio de Salud y Protección Social - Dimensión Salud Ambiental).

El enfoque ambiental es una estrategia que facilita la integración de las áreas de aprendizaje, abordando problemas locales y globales; se enmarca en la conceptualización de la relación existente entre la sociedad, su entorno y la cultura, fomentando la conciencia crítica en las personas (Cáceres Espinosa, 2020, citado en El Enfoque Ambiental ¿Qué es el enfoque ambiental?).

La salud ambiental está relacionada con todos los factores físicos, químicos y biológicos externos a un ser humano. Abarca factores ambientales que pueden incidir

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades y en la creación de ambientes propicios para la salud. En otras palabras, la salud ambiental se refiere a las acciones de evaluar, corregir, controlar y prevenir aquellos factores en el medio ambiente que pueden potencialmente afectar adversamente la salud de presentes y futuras generaciones.

La salud es una condición resultante de lo que sucede en el ambiente, que incluye la sociedad, el ser humano y sus relaciones. Inevitablemente inmersas en el ambiente físico, las personas se relacionan con las actividades de diversos sectores productivos, lo que implica la necesidad de concertación y acuerdos sobre cómo manejar y resolver los riesgos y potenciales problemas ambientales que afecten la salud de los habitantes en cualquier territorio (Organización Centro de Transparencia, La salud ambiental como enfoque de prevención frente a los riesgos de los PPII para la salud pública, mayo 2022).

## 6. CAPITULO 1. GENERALIDADES

Este capítulo contiene aspectos de carácter general que se recomiendan tener en cuenta para la definición del desarrollo de acciones que favorezcan la salud y sexualidad en la adolescencia y juventud a través del acompañamiento y asistencia técnica del sector salud.

En este sentido, se desarrollará la definición del concepto de gasto en el marco de acciones y estrategias dirigidas a las y los adolescentes y jóvenes, padres y madres de familia, cuidadores, cuidadoras, docentes, orientadores y redes de apoyo, entre otros; encaminadas a favorecer el ejercicio de la sexualidad de manera libre, autónoma y responsable, promoviendo la garantía de derechos sexuales y reproductivos a lo largo de la vida. Las acciones y estrategias propuestas se enmarcan en la normatividad vigente.

### Objetivos del Concepto de Gasto

#### Objetivo general

Brindar las orientaciones técnicas para la formulación, ejecución y seguimiento al concepto de gasto: “Prevención del embarazo en adolescentes”, para favorecer la ejecución de categorías y temáticas a través de los Fondos de Desarrollo Local.

#### Objetivos específicos

- Orientar el desarrollo de las categorías y temáticas propuestas por el sector de

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

acuerdo con las competencias de los Fondos de Desarrollo Local para la favorecer la salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.

- Asesorar técnicamente a los Fondos de Desarrollo Local y a los diferentes actores, sectores e instituciones, para optimizar los recursos y la apropiación del proyecto en las comunidades.
- Implementar estrategias y metodologías que permitan a las y los adolescentes y jóvenes, recocer y apropiar sus derechos sexuales y reproductivos garantizando que puedan vivir libres de discriminación, riesgos, amenazas, coerciones y violencia en el campo de la sexualidad y la reproducción.
- Promover el bienestar sexual y la preparación de las y los adolescentes y jóvenes, para que establezcan relaciones saludables y tomen decisiones responsables en las diferentes etapas de su vida, que les permitan alcanzar sus metas personales.

### Definición concepto de gasto

El presente concepto de gasto se encamina a desarrollar acciones y estrategias orientadas a la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos, el disfrute de la sexualidad de forma autónoma y responsable, la transformación de mitos y creencias culturales frente a la sexualidad y el embarazo, para favorecer la salud sexual y salud reproductiva de manera integral en las y los adolescentes y jóvenes.

### Categorías de acción

El desarrollo de las acciones propuestas para este concepto de gasto está organizado en tres categorías de acción, que se recomiendan sean acogidas en su totalidad en el ejercicio de formulación para la respectiva implementación. De ser posible, se sugiere que se pongan en marcha mínimo dos de las tres categorías y que sean seleccionadas de acuerdo a las necesidades del territorio para su adecuada complementariedad.

### Categoría 1: Decisiones libres e informadas

Son aquellas acciones complementarias que promueven una sana sexualidad en el marco de los derechos sexuales y derechos reproductivos, a partir del desarrollo de temáticas y propuestas innovadoras que no están incluidas en los planes de benéficos y el Plan de Intervenciones Colectivas.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

## Categoría 2: Derrumbando mitos y creencias

Se refiere al desarrollo de acciones complementarias, orientadas a la transformación de mitos y creencias culturales en torno a la salud y sexualidad a través de propuestas metodológicas y expresiones comunicativas, que aporten a la transformación de estereotipos en las relaciones interpersonales y sexuales y a prácticas individuales responsables y autónomas.

## Categoría 3: ¿Qué quiero Yo? “Aproximaciones al proyecto de vida”

Corresponde al fortalecimiento de las competencias y habilidades de los y las adolescentes y jóvenes para reconocer habilidades, intereses y motivaciones personales, que conlleven a la toma de decisiones que favorezcan el logro de objetivos personales, como sujetos activos y corresponsables en la elección de su proyecto de vida.

### Formulación

Para el desarrollo de la formulación del concepto de gasto es preceptivo conocer y analizar la información local necesaria para la selección de categorías, para ello es necesario llevar a cabo mesas de diálogo, concertación y articulación institucional y comunitaria, liderados y convocados por el Fondo de Desarrollo Local.

Es necesario que los espacios de diálogo se gestionen a través de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud, definida como: “La instancia de gobernanza local que favorezca la construcción de una visión compartida entre actores sectoriales e intersectoriales, el gobierno local y la comunidad y viabiliza la elaboración de manera conjunta de Planes Locales de Cuidado de la Salud que permitan orientar y organizar las acciones estratégicas en salud en cada localidad atendiendo los asuntos que deben intervenir para transformar procesos deteriorantes de la salud y fortalecer procesos cuidadores”(Coordinaciones Locales del Modelo Territorial en Salud: Salud a mi Barrio Salud a mi vereda; pág. 45-52).

Es necesario que el Fondo de Desarrollo Local priorice los diferentes espacios locales de política y comunitarios, según las dinámicas Distritales poblacionales y territoriales vigentes.

El Fondo de Desarrollo Local debe establecer previamente la programación de grupos focales con los integrantes de la mesa y otros actores que se consideren necesarios para la definición de categorías a desarrollar, grupo poblacional de abordaje, estrategias y contenidos a desarrollar.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

El profesional delegado para el proceso de formulación del Fondo de Desarrollo Local, realizará la gestión logística y administrativa necesaria para socializar y validar en la sesión mensual de la Mesa Local por el Cuidado de la Salud la propuesta de acciones a implementar de acuerdo con la línea técnica dada por el Sector Salud.

Para la formulación del concepto de gasto, es importante que el Fondo de Desarrollo Local realice un proceso que incluya la siguiente estructura:

**Momento 1.** Fase preliminar: incluye la organización y consolidación de la información relacionada con necesidades frente a salud sexual y salud reproductiva, reconocimiento de derechos sexuales y derechos reproductivos, índices de embarazo, estadísticas de tasas de proporción e incidencia de enfermedades de transmisión sexual en el territorio, abuso sexual, violencia de género, acceso y disponibilidad a métodos y productos anticonceptivos, entre otros; para la lectura de necesidades, identificación y vinculación de las y los adolescente y jóvenes y relacionados con el concepto de gasto al igual que las experiencias previas que se han realizado en la localidad.

Se hace necesaria la realización de espacios de diálogo para la articulación institucional y comunitaria con al menos los siguientes actores:

- Referentes de políticas relacionados con el concepto de gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE.
- Referentes de entornos educativo, hogar y entorno cuidador comunitario del PSPIC de la Secretaría Distrital de Salud.
- Organizaciones y/o grupos sociales, líderes y lideresas comunitarias que realicen acciones relacionadas con el concepto de gasto.
- Sectores que realicen acciones relacionadas con el concepto de gasto.
- Instancias representativas de adolescentes, jóvenes y adultos identificadas en el territorio.

**Nota técnica 1:** se recomienda que esta etapa quede soportada con los documentos que den cuenta de los insumos utilizados y las actividades desarrolladas.

**Momento 2:** Formulación: comprende el proceso de elaboración del anexo técnico con base en la lectura de necesidades e identificación de la salud sexual en adolescentes y jóvenes de la localidad.

**Nota técnica 1:** Se recomienda desde el Sector que la etapa de formulación se desarrolle de acuerdo con lo descrito y no estará sujeta al proceso de contratación y definición del ejecutor, dado que es una actividad indispensable para el correcto

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

desarrollo del proyecto. Es necesario que esta etapa sea soportada y validada por el supervisor delegado del Fondo de Desarrollo Local.

**Nota técnica 2:** Enfoque Poblacional-Diferencial: Es necesario que la etapa de formulación se oriente a los diversos grupos poblacionales con enfoque diferencial, con los ajustes razonables que se requieran para el acceso, participación y conformación de mesas de formulación.

## 7. CAPÍTULO 2. ETAPAS PARA LA EJECUCIÓN

El presente capítulo describe los aspectos técnicos establecidos desde el Sector, para la ejecución de este concepto de gasto, la estructura de categorías, temáticas y estrategias metodológicas necesarias para su implementación.

### 7.1 Etapa de Socialización y difusión

La etapa de socialización y difusión hace referencia al uso de mecanismos y medios para dar a conocer el concepto de gasto, las categorías de acción, temáticas y estrategias metodológicas. Esta fase debe orientarse a la población de adolescentes, jóvenes, familias, docentes, orientadores, redes de apoyo, grupos u organizaciones sociales, veedurías e instancias de participación ciudadanas, entre otros actores de acuerdo con las particularidades de la localidad y del reconocimiento de las capacidades, necesidades e intereses de la comunidad.

Se hace necesario contar con actas y registro fotográfico que den cuenta de la gestión realizada.

Los tiempos de las socializaciones, el uso de medios de comunicación tradicionales y no tradicionales, como también, los medios propios de las instituciones (piezas comunicativas, periódicos, emisoras radiales comunitarias, carteles, redes sociales, entre otros), deben ser definidas desde la formulación del proyecto e incluidas en el presupuesto, de tal manera que se asegure la aplicación de ajustes razonables previa concertación y autorización de la imagen institucional o protocolos estipulados por el FDL, dando respuesta a los procesos de transparencia y anticorrupción en concordancia con los enfoques y lineamientos del Gobierno Abierto en Bogotá.

### Mínimos a tener en cuenta para la socialización

Para las socializaciones se sugiere como mínimo dar a conocer los siguientes aspectos:

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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

- Nombre del proyecto
- Plazo de ejecución
- Canales de comunicación para la inscripción (números de teléfono, links, puntos presenciales)
- Requisitos

**Nota:** Localidad de Sumapaz y Ruralidad en el Distrito Capital: teniendo en cuenta que las localidades con zonas rurales se caracterizan por la disposición dispersa de viviendas, las distancias, terreno y tiempos de acercamiento, se constituyen en barreras de acceso por los tiempos en los desplazamientos y esfuerzos adicionales para el recurso humano que demandan. Razón por la cual se hace necesario que dentro de la formulación del proyecto se incluyan ajustes razonables para el desarrollo y costeo de las estrategias a implementar, que garanticen el acceso a la población que reside en estas localidades.

### Presentaciones Públicas

Desde el proceso de formulación se recomienda contemplar la realización de al menos dos presentaciones públicas, una al inicio y otra trascurrido el 80% de la ejecución del proyecto, a las cuales es necesario invitar los siguientes actores:

- 1) Comunidad en general
- 2) Junta Administradora Local
- 3) COPACOS y Veedurías constituidas para los Proyectos de Inversión Local en Salud – PIL
- 4) Grupos poblacionales con enfoque diferencial: adolescentes y jóvenes, familias, docentes, orientadores, redes de apoyo, veedurías e instancias de participación ciudadanas, entre otros actores institucionales y no institucionales.
- 5) Referentes de gestión de políticas, gestión de programas y rutas integrales de atención en salud.
- 6) Líderes, asociaciones, organizaciones, grupos sociales que desarrollen acciones relacionadas con el concepto de gasto.
- 7) Mesas locales de Jóvenes

Es importante dejar registro en medio físico y/o digital de la invitación realizada a las dos presentaciones. La asistencia efectiva de los actores invitados a estos espacios, con excepción de la comunidad en general, no es responsabilidad del ejecutor.

Para la convocatoria desarrollada a la comunidad en general, el FDL de común acuerdo con el ejecutor, podrán determinar el número mínimo de participantes efectivos que asistan, de manera presencial o virtual a las presentaciones. Como

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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

evidencia de la gestión realizada al respecto, el ejecutor debe presentar soporte de las actividades desarrolladas (llamadas telefónicas, difusión de piezas comunicativas en redes y/o en espacios físicos, correos electrónicos, entre otras). Se recomienda que los Fondos de Desarrollo Local incluyan en la formulación del anexo técnico, estos mínimos, teniendo en cuenta variables como los antecedentes de participación de otras vigencias y la capacidad instalada de las salas o espacios en los que se realizarán las presentaciones.

En el marco de la presentación pública inicial, se sugiere incluir la siguiente información:

- Presentación del equipo de profesionales ejecutores, que se encuentre contratado con el objetivo de que la comunidad conozca las personas que desarrollarán el proceso administrativo y operativo
- Presentación de las diferentes etapas del proyecto
- Presentación de la programación física y financiera
- Tiempos de ejecución y etapas del proyecto.
- Idoneidad del ejecutor
- Meta poblacional (número de dispositivos a implementar o fortalecer)

La presentación final se desarrolla con el avance mínimo del 80% de ejecución, es necesario presentar los resultados alcanzados, número de dispositivos de base comunitaria constituidos o fortalecidos y población impactada, entre otros aspectos.

En algunas localidades se vienen realizando presentaciones adicionales ante las Juntas Administradoras Locales - JAL, solicitadas directamente por esta instancia y con el fin de conocer los avances en la ejecución del proyecto. Es importante aclarar que estas presentaciones no hacen parte de las que se han especificado en el presente lineamiento.

**Nota:** se hace necesario que el ejecutor divulgue los datos relacionados con los canales de comunicación, información e inscripción del proyecto, desde la fase de socialización y presentación y a lo largo de todo el desarrollo del mismo.

## 7.2 Etapa de Inscripción

Desde el proceso de formulación, el FDL define las modalidades a desarrollar para el proceso de inscripción; se recomienda implementar alternativas como links y enlaces virtuales, canales telefónicos y puntos de inscripción presencial fijos e itinerantes que favorezcan el proceso.

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

Una vez inicie el proceso de ejecución, el FDL en articulación con el ejecutor establecerán los medios de inscripción para la comunidad con énfasis en adolescentes y jóvenes en vulnerabilidad social.

Para los puntos de inscripción presencial es importante que el FDL asigne un área o dependencia responsable de la inscripción, así como el enlace o referente que gestionará la información y para los puntos de inscripción itinerantes, el ejecutor debe garantizar la inscripción efectiva de los actores instruccionales y no institucionales.

Estas jornadas de inscripción requieren contar con una programación previa, y ser costeadas en la etapa de formulación. Se sugiere establecer acciones de articulación con las diferentes instituciones que realicen intervenciones con adolescentes y jóvenes en riesgo de afectaciones en salud sexual y salud reproductiva.

El proceso de inscripción podrá incluir las siguientes opciones:

### Inscripciones colectivas

Permite el registro de organizaciones, grupos y colectivos, que realicen acciones con énfasis en salud y sexualidad en la adolescencia y la juventud de la localidad, que hayan participado de la fase preliminar de formulación y estén interesados en hacer parte de la conformación o fortalecimiento de dispositivos de base comunitaria.

### Inscripciones individuales

Corresponde a los y las adolescentes y jóvenes de la comunidad que manifiesten interés en involucrarse de manera activa en participar en acciones como sujetos partícipes de manera autónoma.

Es necesario tener constancia de las acciones realizadas en el proceso de inscripción de tal manera que se cuente con una lista de inscritos, que sirva de insumo para el desarrollo del proyecto en próximas vigencias.

Como producto del proceso de inscripción, se espera contar con una base de datos en la que contenga como mínimo las siguientes variables:

- Fecha de inscripción
- Nombres y apellidos completos
- Fecha de nacimiento
- Edad
- Tipo y número de identificación
- Régimen de afiliación a salud

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

- Identificación con uno o más grupos poblacionales y con enfoque diferencial (grupos étnicos, raizales, Rrom, afrodescendientes, LGBTI, habitantes de calle, víctimas del conflicto armado, firmantes)
- Dirección, barrio y localidad
- Números de contacto (se recomienda registrar dos números para efectos de ubicación)
- Tipo y nombre de organización o grupo de interés
- Las demás que consideren necesarias

### Crterios meta poblacional

Para establecer el cumplimiento de la meta poblacional de los FDL, se recomienda tener en cuenta las siguientes precisiones:

**Beneficiarios directos:** las y los adolescentes y/o jóvenes que participan en dos de las tres categorías que contempla el proyecto, entendiendo la complementariedad de cada una de ellas. Las personas que se relacionen como beneficiarios directos serán quienes den cumplimiento a la meta poblacional.

**Beneficiarios indirectos:** familias, docentes, orientadores, redes de apoyo, grupos u organizaciones sociales, que se involucren en el desarrollo de las actividades masivas como conversatorios, coloquios, festivales, ferias, carnavales, entre otras.

### 7.3 Etapa de Ejecución

A continuación, se describen las categorías de acción que orientan la organización estratégica de la ejecución del concepto gasto:

#### Categoría 1: Decisiones libres e informadas

La categoría está planteada como un proceso metodológico y pedagógico mediante el cual se desarrollen acciones y actividades estructuradas en objetivos y temáticas por grupos de edad, a partir de la definición de la población a acoger por parte del FDL en su propuesta de formulación. Se sugiere organizar por grupos de niños y niñas de 10 a 13 años, adolescentes de 14 a 17 años y jóvenes de 18 a 28 años.

Las acciones de esta categoría, están orientadas a promover capacidades que favorezcan la toma de decisiones libres, informadas y responsables con respecto a la salud sexual y salud reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes a beneficiar con el proyecto.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

Las temáticas generales que se proponen hacen referencia a valores, derechos, sexuales y derechos reproductivos, cultura y sexualidad, género, abuso y violencia sexual y habilidades para la salud y el bienestar.

A continuación, se mencionan algunas temáticas orientadoras para el desarrollo de esta categoría:

- Educación sexual
- Elección y acceso a métodos y productos de anticoncepción y contracepción
- Cuidado menstrual: ciclo hormonal, menstrual y ovulatorio.
- Derechos sexuales y reproductivos
- Interrupción voluntaria del embarazo
- Prevención de violencias basadas en género: roles de género y relaciones de poder, nuevas masculinidades
- Responsabilidad afectiva, relaciones, consentimiento y paridad
- Fortalecimiento de redes de apoyo para adolescentes y jóvenes
- Acompañamiento de maternidades y paternidades tempranas
- Corporalidad, corporeidad y autoconocimiento del cuerpo
- Cuidado individual y colectivo y Sistema Distrital del Cuidado
- Influencia tecnológica en las prácticas sexuales (sexting, grooming)
- Rutas integrales de atención
- Diversidad en la sexualidad
- Enfermedades e infecciones de transmisión sexual
- Hábitos que favorecen y hábitos que perjudican
- Todas aquellas que contribuyan a la garantía de los derechos sexuales y reproductivos.

Las temáticas se pueden llevar cabo a través de las siguientes metodologías: foros, talleres, diálogos de saberes, festivales, aulas temáticas, y/o espacios de escucha activa, entre otros.

Para el desarrollo de esta categoría es fundamental tener en cuenta las siguientes disposiciones logísticas previstas desde la fase de formulación, en coherencia con el presupuesto asignado y las actividades a implementar.

Los ítems que se relacionan a continuación se presenten en el marco de los comités de seguimiento para su respectiva aprobación a través de fichas técnicas y operativas.

- 1) **Espacio:** corresponde al lugar físico fijo y/o itinerante ubicado en la localidad, acorde con la caracterización, prioridades, necesidades, intereses y demanda de la comunidad. En este se desarrollarán las acciones y diferentes temáticas

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

concertadas desde la fase de formulación. El FDL puede establecer acciones de apoyo, cooperación, articulación y coordinación intersectorial, social y comunitaria, respecto al uso de salones comunales, parques, bibliotecas públicas, centros comunitarios, instituciones educativas, puntos de encuentro informales propuestos por los participantes del proyecto y otros.

- 2) **Insumos:** responde a la adquisición de elementos y materiales necesarios para el desarrollo de acciones y temáticas, entre ellos: transporte, carpas, refrigerios, papelería, cintas de señalización, sonido, material de apoyo visual e ilustrativo, kits y todos aquellos entregables que permitan construir medios de apoyo facilitadores necesarios para fortalecer el desarrollo de las actividades que no estén incluidos en los planes de beneficios y en las estrategias del PSPIC.
- 3) **Talento humano:** el proyecto contempla talento humano de áreas de la salud, de la educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural, recreo - deportiva. Esta variable se define de acuerdo con las actividades y acciones definidas desde la etapa de formulación.
- 4) **Convocatoria:** para el desarrollo de las acciones y actividades propuestas es importante contar con estrategias previas que garanticen la participación y asistencia de la población objeto y los diferentes actores involucrados; para tal fin es necesario hacer uso de medios de comunicación convencional y no convencional.
- 5) **Metodología:** las acciones y actividades deben ser dinámicas, oportunas, innovadoras y participativas, de acuerdo con la población objeto y guardar relación pedagógica y didáctica con las temáticas a desarrollar.

Es importante que la metodología, los objetivos y el alcance de las actividades prioricen la participación de todos los actores.

## Categoría 2: Derrumbando mitos y creencias

Esta categoría se fundamenta a partir de la educación y la información clara y accesible, soportada científicamente para que contribuya a eliminar falsas creencias y mitos acerca de la sexualidad y la reproducción, que conllevan a prejuicios y estereotipos que afectan a las y los adolescentes y jóvenes, generando situaciones de riesgo, de rechazo y discriminación individual y colectiva, que pueden llegar en casos extremos a generar daños contra la integridad física y mental.

Se recomienda realizar un primer espacio de reconocimiento de los mitos y creencias

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

que están presentes en los imaginarios culturales de las y los adolescentes y jóvenes, para empezar a transformarlos con acciones pedagógicas y metodologías, tales como:

- Cortometrajes
- Desarrollo de iniciativas masivas de comunicación en redes sociales
- Puestas en escena
- Guiones
- Podcasts
- Videos
- Galería audiovisual
- Obras de teatro
- Canciones
- Nudges
- Flashmob
- Fanzines
- Cine Club

El desarrollo de estas acciones contribuye al cumplimiento de los siguientes propósitos:

- 1) **Información y transformación:** las acciones generadas para favorecer la transformación de imaginarios sociales que faciliten la toma de decisiones, a través de productos comunicativos que generen sensibilización e impacto social en el territorio.
- 2) **Transformación y/o fortalecimiento del sentido y cuidado:** acciones que promuevan la reflexión del comportamiento de los diferentes actores e incentive las relaciones, prácticas y realidades del cuidado en el marco de la prevención del embarazo en adolescentes.

Se recomienda realizar un segundo espacio de cierre que permita identificar los mitos derribados y la apropiación del conocimiento generado, en el cual las y los adolescentes y jóvenes a partir de una metodología expositiva y activa puedan crear un ambiente dinámico, flexible y abierto que facilite la comunicación y el diálogo, por medio del desarrollo de actividades como: sociodramas, dinámicas, juegos, trabajos en grupo, entre otros, lúdicos y vivenciales que promuevan el pensamiento crítico, que fomenten la cooperación, la comunicación y la empatía desde las propias vivencias que les permitan aprender y acoger nuevas habilidades.

Para el desarrollo de esta categoría es fundamental tener en cuenta las siguientes disposiciones logísticas previstas desde la fase de formulación, en coherencia con el presupuesto asignado y las actividades a implementar.

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

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

Los ítems que se relacionan a continuación se presenten en el marco de los comités de seguimiento para su respectiva aprobación a través de fichas técnicas y operativas.

- 1) **Espacio:** corresponde al lugar físico fijo y/o itinerante ubicado en la localidad, acorde con la caracterización, prioridades, necesidades, intereses y demanda de la comunidad. En este se desarrollarán las acciones y diferentes temáticas concertadas desde la fase de formulación. El FDL puede establecer acciones de apoyo, cooperación, articulación y coordinación intersectorial, social y comunitaria, respecto al uso de salones comunales, parques, bibliotecas públicas, centros comunitarios, instituciones educativas, puntos de encuentro informales propuestos por los participantes del proyecto y otros.
- 2) **Insumos:** responde a la adquisición de elementos y materiales necesarios para el desarrollo de acciones y temáticas, entre ellos: transporte, carpas, refrigerios, papelería, cintas de señalización, sonido, material de apoyo visual e ilustrativo, kits y todos aquellos entregables que permitan construir medios de apoyo facilitadores necesarios para fortalecer el desarrollo de las actividades que no estén incluidos en los planes de beneficios y en las estrategias del PSPIC.
- 3) **Talento humano:** el proyecto contempla talento humano de áreas de la salud de la educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural, recreo - deportiva. Esta variable se define de acuerdo con las actividades y acciones definidas desde la etapa de formulación.
- 4) **Convocatoria:** para el desarrollo de las acciones y actividades propuestas es importante contar con estrategias previas que garanticen la participación y asistencia de la población objeto y los diferentes actores involucrados; para tal fin es necesario hacer uso de medios de comunicación convencional y no convencional.
- 5) **Metodología:** las acciones y actividades deben ser dinámicas, oportunas, innovadoras y participativas, de acuerdo con la población objeto y guardar relación pedagógica y didáctica con las temáticas a desarrollar.

### Categoría 3: ¿Qué quiero Yo? “Aproximaciones al proyecto de vida”

Esta categoría se plantea como un ejercicio dinámico y participativo a través del cual las y los adolescentes y jóvenes lleven a cabo una proyección y visualización de sus vidas, en lo personal, educativo, laboral y socio-familiar. De igual manera, propone el desarrollo de espacios para la identificación de redes de apoyo, posibilidades de formación y fuentes de motivación interna y externa para acercarse al proyecto de vida personal y a

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

su vez, contrastarlos con las situaciones que pueden llevar a comprometerlo y cómo reorientarlo.

El proceso metodológico de esta categoría propone el desarrollo de las siguientes fases:

### Autoconocimiento

Propone la implementación de acciones y metodologías que faciliten a las y los participantes del proyecto, la exploración de sus intereses y motivaciones personales, que reconozcan sus capacidades y potencialidades, revisar sus hábitos y uso que hacen de su tiempo libre, para identificar sus fortalezas y aspectos a mejorar en relación con sus habilidades sensorio motoras, cognitivas, socio afectivas y vocacionales. Es importante contar con un proceso de planeación que permita el desarrollo de actividades dinámicas y pertinentes, creando un ambiente de confianza, seguridad y apropiación del objetivo.

### Pensamiento creativo

Esta habilidad se entiende como la capacidad para idear algo nuevo, relacionar algo conocido de forma innovadora o apartarse de esquemas de pensamiento o conducta habituales. Usar la razón y la “pasión” (emociones, sentimientos, intuiciones, fantasías, etc.) para ver la realidad desde perspectivas diferentes que permitan inventar, crear y emprender con originalidad. Esto permite cuestionar hábitos, abandonar inercias y abordar la realidad de forma novedosa, razón por la cual, se considera un aspecto importante a desarrollar en esta categoría.

Pensar y actuar creativamente en la vida cotidiana es aprender a estrenar ideas, costumbres, maneras de ser y hacer la vida, para pensar distinto sobre sí mismo/a, para intervenir de maneras nuevas y distintas en el contexto vital. La creatividad enseña a recuperar la curiosidad y el asombro, la búsqueda y construcción de alternativas creativas, de acuerdo con los gustos e intereses identificados en la fase anterior.

### Factores potenciadores

Las acciones desarrolladas previamente, permiten el reconocimiento de los factores personales y sociales que favorecen o dificultan el desarrollo del proyecto de vida, de manera que se puedan identificar aquellos factores protectores para fortalecerlos y potencializarlos a través de experiencias personales de formación, identificación de redes y grupos de apoyo.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

Por lo tanto, se hace necesario que el desarrollo de esta fase contemple un proceso coordinado, estructurado y articulado con diferentes actores a nivel local y distrital que permitan a las y los adolescentes y jóvenes conocer las posibilidades con las que cuentan en su territorio para fortalecer sus proyectos de vida.

Se precisa que la construcción de mapas de actores estratégicos contenga las rutas y la información necesaria para acceder a las diferentes ofertas u oportunidades para las y los adolescentes y jóvenes.

Para el desarrollo de esta categoría es fundamental tener en cuenta las siguientes disposiciones logísticas previstas desde la fase de formulación, en coherencia con el presupuesto asignado y las actividades a implementar.

Los ítems que se relacionan a continuación se presentan en el marco de los comités de seguimiento para su respectiva aprobación a través de fichas técnicas y operativas.

- 1) **Espacio:** corresponde al lugar físico fijo y/o itinerante ubicado en la localidad, acorde con la caracterización, prioridades, necesidades, intereses y demanda de la comunidad. En este se desarrollarán las acciones y diferentes temáticas concertadas desde la fase de formulación. El FDL puede establecer acciones de apoyo, cooperación, articulación y coordinación intersectorial, social y comunitaria, respecto al uso de salones comunales, parques, bibliotecas públicas, centros comunitarios, instituciones educativas, puntos de encuentro informales propuestos por los participantes del proyecto y otros.
- 2) **Insumos:** responde a la adquisición de elementos y materiales necesarios para el desarrollo de acciones y temáticas, entre ellos: transporte, carpas, refrigerios, papelería, cintas de señalización, sonido, material de apoyo visual e ilustrativo, kits y todos aquellos entregables que permitan construir medios de apoyo facilitadores necesarios para fortalecer el desarrollo de las actividades que no estén incluidos en los planes de beneficios y en las estrategias del PSPIC.
- 3) **Talento humano:** el proyecto contempla talento humano de áreas de la salud, de la educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural, recreo - deportiva. Esta variable se define de acuerdo con las actividades y acciones definidas desde la etapa de formulación.
- 4) **Convocatoria:** para el desarrollo de las acciones y actividades propuestas es importante contar con estrategias previas que garanticen la participación y asistencia de la población objeto y los diferentes actores involucrados; para tal fin es necesario hacer uso de medios de comunicación convencional y no

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

convencional.

- 5) **Metodología:** las acciones y actividades deben ser dinámicas, oportunas, innovadoras y participativas, de acuerdo con la población objeto y guardar relación pedagógica y didáctica

#### 7.4 Proceso de Sistematización

Es importante que la información a sistematizar de cuenta del avance, dificultades, retos y resultados por cada una de las etapas del proyecto, así como de los aportes y observaciones realizadas por los diferentes actores vinculados.

Es preciso que la información esté armonizada con la identificación consciente del territorio que se realiza en la categoría uno y con las acciones de seguimiento y monitoreo a los dispositivos de base comunitaria y la canalización transectorial.

Se hace necesario incluir datos cualitativos y cuantitativos en los que se presenten las experiencias y saberes narrados por los participantes y líderes del proyecto. Se sugiere que la sistematización se dé a conocer como producto en la última presentación pública del proyecto. Lo anterior propone contemplar acciones de mejora y recomendaciones para la ejecución de próximas vigencias.

Se sugiere la definición y construcción colectiva de las siguientes memorias:

- Registros audiovisuales (fotografías, videos)
- Material comunicativo (infografías, cartillas, folletos)
- Elaboración de informes y/o documentos.

**Nota Técnica:** los productos de esta etapa deben ser concertados y definidos desde las mesas de formulación con la respectiva asignación presupuestal.

La calidad, presentación y divulgación de los productos deben estar sujetos a la aprobación de los integrantes del comité de seguimiento como también, los permisos y autorizaciones de imagen y derechos de autor.

### 8. CAPÍTULO 3. COMPLEMENTARIEDAD A LA ESTRATEGIA NUESTRO CICLO DE CUIDADO MENSTRUAL EN SALUD – SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD 2023

La estrategia “**NUESTRO CICLO DE CUIDADO MENSTRUAL EN SALUD**” surge de la motivación social, política y colectiva con el fin de comprender las construcciones sociales y culturales en torno a la menstruación, a través de las experiencias vividas

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

y orientar las acciones desde el sector salud sobre el cuidado menstrual en Bogotá D.C.

Como objetivo, la estrategia propone posicionar diálogos y acciones sobre la salud hormonal, menstrual y ovulatoria en las diferentes localidades, a través del Modelo Territorial de Salud: “Salud a mi Barrio – Salud a mi Vereda”, para que transformen las condiciones de vivencia y experiencia menstrual.

Esta estrategia ubica cinco puntos de llegada:

1. Transformar de la atención en salud a mujeres, hombres trans y personas no binarias que menstrúan.
2. Adaptar en infraestructura física e institucional para la vivencia digna de la menstruación.
3. Generar de acciones de investigación en torno a enfermedades asociadas al ciclo menstrual.
4. Contribuir a la generación de un indicador de cuidado menstrual.
5. Dotar de elementos pedagógicos en cuidado menstrual y proporcionar artículos para la gestión del sangrado a las niñas que viven o van a experimentar su menarquía.

Esta estrategia se encuentra bajo el Modelo Territorial de Salud: Salud a mi Barrio – Salud a mi Vereda que tiene cuatro líneas operativas mediante las cuales la estrategia se viabilizará con dos acciones puntuales:

1. Implementar acciones de información, educación y comunicación (IEC) sobre la salud hormonal, menstrual y ovulatoria con enfoque poblacional, diferencial y de género que permitan la apropiación de conocimientos y mitiguen el estigma sobre esta vivencia.
2. Gestionar intersectorialmente compromisos orientados a la garantía y reconocimiento del derecho a la salud hormonal, menstrual y ovulatoria en Bogotá.

La estrategia abarca el desarrollo de tres módulos, dispuestos de la siguiente manera:

Módulo 1: Conociendo los ciclos menstruales, hormonales y ovulatorios

Módulo 2: Estigmas menstruales

Módulo 3: Gestión del sangrado menstrual

**Nota:** Es importante señalar que las acciones desarrolladas en el presente proyecto, bajo la inclusión de esta estrategia, no pueden corresponder a atenciones específicas en salud que estén incluidos en los planes de beneficios y en las estrategias del PSPIC.

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

Como parte del desarrollo de la estrategia, se hace necesario contar con talento humano para llevar a cabo cada actividad de tal manera que permita lograr el objetivo trazado:

- Perfil experto en salud menstrual y educación menstrual
- Perfil pedagógico con experiencia en temas de género
- Perfil diseño - ilustración de elementos pedagógicos
- Perfil para implementación de estrategias de género en salud

### Articulación con el Sector Salud

Para el desarrollo de esta estrategia, se recomienda que el Fondo de Desarrollo Local favorezca encuentros de actualización y fortalecimiento de capacidades con el equipo base de las coordinaciones locales del Modelo Territorial de Salud, de la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía de la Secretaría Distrital de Salud.

Como parte del fortalecimiento y articulación con el sector, es necesario que la información que se derive del proyecto sea enviada y socializada a la Secretaría Distrital de Salud, de tal manera que esta permita tener un registro y seguimiento de las acciones.

### Disposiciones Logísticas

Para el desarrollo de esta estrategia el Fondo de Desarrollo Local y el ejecutor deben tener en cuenta las siguientes disposiciones logísticas previstas desde la fase de formulación, en coherencia con el presupuesto asignado y las actividades a implementar:

- 1) **Espacio:** corresponde al lugar físico fijo y/o itinerante ubicado en la localidad, acorde con la caracterización, prioridades, necesidades, intereses y demanda de la comunidad. En este se desarrollarán las acciones y diferentes temáticas concertadas desde la fase de formulación. El FDL puede establecer acciones de apoyo, cooperación, articulación y coordinación intersectorial, social y comunitaria, respecto al uso de salones comunales, parques, bibliotecas públicas, centros comunitarios, instituciones educativas, puntos de encuentro informales propuestos por los participantes del proyecto y otros.
- 2) **Insumos:** responde a la adquisición de elementos y materiales necesarios para el desarrollo de acciones y temáticas, entre ellos: transporte, carpas, refrigerios, papelería, cintas de señalización, sonido, material de apoyo visual e ilustrativo, kits y todos aquellos entregables que permitan construir medios de apoyo

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

facilitadores necesarios para fortalecer el desarrollo de las actividades que no estén incluidos en los planes de beneficios y en las estrategias del PSPIC.

La Estrategia Nuestro Ciclo de Cuidado Menstrual, de la Secretaría Distrital de Salud contempla una cartilla que tiene como objetivo posicionar los diálogos y las acciones sobre la salud hormonal, menstrual y ovulatoria de las personas que habitan en las 20 localidades de Bogotá, que transformen las condiciones de vivencia menstrual, a través del Modelo Territorial de Salud, «Salud a Mi Barrio, Salud a Mi Vereda»; para el uso de este material por parte de los Fondos de Desarrollo Local, que decidan incluir esta estrategia, es necesario que se acojan a las disposiciones normativas vigentes para la duplicación y distribución de este entregable.

De igual manera, la estrategia incluye la entrega de un kit de apoyo para la gestión y atención del sangrado menstrual o menarquía en adolescentes, como complemento a la necesidad de acompañar a quienes están viviendo sus primeros ciclos menstruales, los cuales están compuestos por:

- Tres (3) toallas higiénicas de tela, con empaque de tela (apto para ambientes húmedos) que permita guardar las toallas utilizadas.
- Diez (10) toallas higiénicas desechables empacadas de manera individual y con su respectivo empaque secundario.
- Un (1) rollo de 22 metros a 30 metros de papel higiénico, con su respectivo empaque de tela que permita ser reutilizable
- Un (1) balde o tazón para lavar y remojar las toallas de tela.

**Nota:** para la adquisición de estos kits, el Fondo de Desarrollo Local y el operador deben acogerse a las especificaciones técnicas mínimas de los insumos, bienes y productos a entregar, definidos por la normatividad vigente.

- 3) **Convocatoria:** para el desarrollo de las acciones y actividades propuestas es importante contar con estrategias previas que garanticen la participación y asistencia de la población objeto y los diferentes actores involucrados; para tal fin es necesario hacer uso de medios de comunicación convencional y no convencional.
- 4) **Metodología:** las acciones y actividades deben ser dinámicas, oportunas, innovadoras y participativas, de acuerdo con la población objeto y guardar relación pedagógica y didáctica.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

## 9. CAPITULO 4. ASPECTOS ORGANIZACIONALES

Este capítulo comprende los diferentes aspectos de tipo organizacional que son necesarios tener en cuenta para el desarrollo del concepto de gasto en el territorio, que permitan la orientación técnica para la ejecución de proyectos de inversión local liderada por FDL y ejecutores.

### Comité técnico de seguimiento

Para garantizar la adecuada ejecución del proyecto se conformará un comité técnico de seguimiento específico para el concepto de gasto: “Prevención del embarazo en adolescentes” el cual tendrá como fin el seguimiento de las acciones desarrolladas.

Para su adecuado funcionamiento, es importante que el comité técnico de seguimiento se reúna de manera mensual y de forma extraordinaria en los casos que se requiera, estas sesiones, tanto ordinarias como extraordinarias, serán convocadas por el Supervisor de la Alcaldía Local o Interventor, previo aviso por escrito a los miembros del comité (oficio o mensaje electrónico o por el canal de comunicación accesible y concertado previamente entre las partes).

### Funciones:

- 1) Revisar periódicamente el plan técnico para el cumplimiento de los objetivos y metas (proyección físico-financiera, cronograma general).
- 2) Tomar las decisiones conjuntas que se requieran para la correcta ejecución del proyecto.
- 3) Analizar y aprobar los insumos o entregables de acuerdo con lo establecido en la normatividad, lineamientos y anexos técnicos definidos en la fase de formulación por el FDL
- 4) Formalizar todas las sesiones mediante actas en la que se registren las decisiones; se considera necesario contar con las firmas de los participantes. (El FDL asignará la responsabilidad de la elaboración de las actas).
- 5) Solicitar las reuniones y gestiones que considere necesarias para que el desarrollo del objeto del convenio o contrato se cumpla a cabalidad.
- 6) En general todas aquellas que se consideren necesarias para el desarrollo del objeto del convenio o contrato y que requieran ser concertadas de acuerdo con las dinámicas y contextos locales que no estén contemplados en el presente lineamiento.

Se recomienda que el comité esté integrado por:

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.			

### Integrantes permanentes:

- Alcalde Local o su delegado, quien ejercerá como apoyo a la supervisión del Proyecto.
- Representante legal del ejecutor o delegado, como coordinado, referente del concepto de gasto (o en otros casos el representante legal o su delegado del ejecutor del proyecto)
- Interventor designado, en los casos en que los Fondos de Desarrollo Local lo estimen pertinente.
- Veedor(es) delegados a través de acta de constitución avalada por la Personería Distrital.

### Participantes Invitados:

- Referente de Proyectos de Inversión Local de la Secretaría Distrital de Salud cuyo papel será brindar asistencia técnica, acompañamiento y seguimiento de las acciones en pro de establecer la garantía del cumplimiento de Lineamientos Técnicos Orientadores y Documento de los Criterios de Elegibilidad y viabilidad definidos por el sector.
- Referente de políticas públicas relacionadas con el concepto de gasto de la Subred Integrada de Servicios de Salud ESE.
- Demás invitados que sean definidos por el FDL y el ejecutor para el correcto desarrollo del proyecto.

**Nota Técnica:** Se tendrán en cuenta los aportes, opiniones y observaciones de cada uno de los participantes al comité para la toma de decisiones, sin embargo, el FDL y Ejecutor son los actores que tienen voto decisivo. En caso de que se requiera por temas de aprobación o aspectos técnicos relacionados con el lineamiento; se tendrán en cuenta las sugerencias del Referente de Proyectos de Inversión Local en Salud de la Secretaría Distrital de Salud.

### Canalización sectorial e intersectorial

Establece acciones de identificación y canalización para las y los adolescentes y/o jóvenes de la localidad y participantes del proyecto que soliciten acompañamiento por un sector específico como salud, oferta social, cultural, deportiva, educativa, laboral, comunitaria y con otros grupos de apoyo y autoayuda, entre otros.

Por lo tanto, es necesario que el desarrollo de esta fase contemple un proceso coordinado, estructurado y articulado a nivel sectorial e intersectorial que garantice fines resolutivos y el respectivo seguimiento y monitoreo, con el cual se evidencie la

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

efectividad del proceso de canalización por parte del ejecutor, como resultado final del proyecto.

Para tal fin, es necesario construir directorios y mapas de actores estratégicos institucionales y no institucionales, que contengan las rutas y la información necesaria para acceder a las diferentes ofertas y oportunidades de los interesados.

Desde el Sector se brindará el apoyo que se requiera para favorecer el proceso de canalización en el territorio, para lo cual es importante generar una adecuada identificación de riesgos y una articulación con los referentes de Acciones Colectivas a cargo de la gestión del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. En lo que respecta a la activación intersectorial se recomienda generar articulación con los Referentes de Gobernanza.

Es importante destacar que las acciones desarrolladas en el presente concepto de gasto corresponden a acciones extramurales de tipo comunitario, no son atenciones específicas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos para situaciones de salud que requieran algún tipo de atención directa.

**Nota Técnica:** Se entiende por canalización en salud, el proceso mediante el cual después de un diagnóstico de una situación, un profesional idóneo deriva a las personas a una atención complementaria o de mayor complejidad.

En los Servicios de Salud Amigables para las y los adolescentes y jóvenes se brinda información y atención de manera diferenciada, garantizando la confidencialidad, el respeto por su edad y la garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos.

**Nota Técnica:** Las acciones desarrolladas en el presente proyecto no pueden corresponder a atenciones específicas en salud y por ningún motivo pueden relacionarse con tratamientos específicos concernientes con un proceso patológico.

### Consideraciones para la selección del ejecutor

Se sugiere que para el desarrollo del proyecto el ejecutor cumpla con los siguientes requerimientos mínimos:

- 1) Contar con naturaleza jurídica, que soporte su capacidad técnica y operativa para la ejecución del proyecto
- 2) Se recomienda experiencia mínima de dos años y capacidad técnica en el tema de salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.
- 3) Trayectoria a nivel local en el desarrollo de acciones y proyectos relacionados con la salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

- 4) Conocimiento del proceso de concertación en la etapa de formulación
- 5) Los demás criterios que el FDL considere pertinentes

Se hace necesario que el ejecutor cumpla con las siguientes funciones técnicas:

- 1) Contar con el talento humano con experiencia en proyectos comunitarios en salud relacionados con la salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.
- 2) Garantizar que los insumos y elementos “entregables” cumplan con los criterios de calidad y pertinencia de acuerdo con lo establecido en la formulación del FDL.
- 3) Garantizar las acciones logísticas contratadas para el desarrollo de todas y cada una de las etapas del proyecto.
- 4) Realizar el registro y sistematización de la información cualitativa y
- 5) cuantitativa, que permita dar cuenta del avance y resultados de cada una de las etapas y fases del proyecto.
- 6) Y todas aquellas que el Fondo de Desarrollo Local estime conveniente y necesarias para el correcto desarrollo del proyecto.

**Nota Técnica:** Se recomienda al FDL contemplar la posibilidad de contar con un ejecutor, con asiento en la localidad y con carácter de organización o colectivo comunitario, con experiencia en acciones frente a la salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes y que cumpla con los requisitos normativos vigentes.

## Roles y perfiles del talento humano

### Coordinador administrativo del ejecutor (Coordinador general de proyecto)

Se sugiere el perfil de Coordinador General para los Proyectos de Inversión Local que tienen varios componentes de la línea de inversión: *Otras condiciones de salud*.

Profesional del área de la salud, administrativa o área social, con especialización en áreas administrativas o en salud. Con experiencia mínima de dos (2) años en Coordinación de proyectos de salud. Este perfil podrá ser contratado para la acción administrativa de todos los componentes locales de la línea de inversión en salud.

Dentro de las actividades a desarrollar se estiman:

- 1) Liderar el desarrollo de todos los componentes y categorías incluidas en el proyecto.
- 2) Liderar la gestión administrativa y financiera de la coordinación de los proyectos, para garantizar la vinculación del talento humano requerido en el desarrollo de las acciones y el cumplimiento de los productos.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

- 3) Liderar la gestión de los recursos técnicos, tecnológicos y de infraestructura requeridos para el desarrollo del proyecto (insumos, puestos de trabajo, equipos de cómputo, impresoras, acceso a internet, transporte, etc.)
- 4) Liderar la definición de las especificaciones técnicas de los elementos para la compra definidas por el concepto de gasto (concertadas en las mesas de formulación, avalados por Interventor o apoyo a la supervisión y comité de seguimiento)
- 5) Elaboración del plan operativo programático y financiero de acuerdo con las etapas de ejecución.
- 6) Liderar seguimiento de la matriz programática, proyección físico-financiera y revisar las presentaciones e informes.
- 7) Promover y desarrollar planes de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano.
- 8) Favorecer la participación del talento humano, en los procesos de capacitación y formación promovidos por la Secretaría Distrital de Salud - SDS.
- 9) Liderar el proceso de articulación con PSPIC y otras áreas de las Subredes de Servicios de Salud que desarrollen acciones relacionadas con el concepto de gasto con el fin favorecer la canalización y complementariedad en el desarrollo del proyecto.
- 10) Liderar la entrega formal al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud.
- 11) Liderar la gestión para la canalización efectiva sectorial e intersectorial según los casos identificados.
- 12) Promover la participación activa de las organizaciones, grupos y colectivos relacionados con el concepto de gasto en las fases de diálogos conscientes y planes participativos del cuidado.

### Referente del ejecutor

Profesional de áreas de la salud, social o educativa con especialización en áreas administrativas, salud, social o educativa. Con experiencia mínima de un (1) año en proyectos relacionados con acciones de salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.

Dentro de las actividades a desarrollar se estiman:

- 1) Promover el desarrollo de todas las etapas que contempla el proyecto.
- 2) Apoyo a la gestión administrativa y financiera.
- 3) Liderar el desarrollo de las actividades correspondientes a todas y cada una de las categorías del concepto de gasto.
- 4) Coordinar el equipo ejecutor del proyecto garantizando la calidad y pertinencia de las acciones realizadas por cada profesional.

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.					

- 5) Seguimiento a la matriz programática, proyección físico-financiera.
- 6) Elaborar presentaciones e informes mensuales y final.
- 7) Apoyar el proceso de seguimiento a proveedores, seleccionados por el ejecutor
- 8) Participar en los procesos de capacitación y formación promovidos por la Secretaría Distrital de Salud - SDS.
- 9) Gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el apoyo del FDL.
- 10) Liderar la depuración de la base de datos de las personas y organizaciones
- 11) Liderar los procesos de programación de actividades a desarrollar en el territorio.
- 12) Participar en los comités de seguimiento de manera activa socializando los informes y demás requerimientos
- 13) Liderar y apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos y/o insumos para la compra de acuerdo con el estudio de mercado.
- 18) Canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.
- 19) Promover la participación activa de las organizaciones, grupos y colectivos relacionados con el concepto de gasto.
- 20) Articulación y gestión con la oficina de participación social del FDL, con el fin vincular a la veeduría constituida para el proyecto, en las diferentes etapas del proyecto, contando con la asistencia técnica del Referente de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud – SDS.

## Equipo operativo

Para el desarrollo de las fases y categorías del proyecto, se hace necesario contar con los siguientes perfiles:

Profesionales en áreas de la salud, educación, ciencias sociales, ciencias humanas, ciencias de la comunicación, formación artística, cultural y recreo – deportiva, con experiencia en proyectos comunitarios relacionados con acciones de salud y sexualidad en adolescentes y jóvenes.

### Funciones:

- 1) Apoyo a la convocatoria y proceso de inscripción
- 2) Desarrollar etapas y categorías del proyecto y en especial aquellas que requieren orientación técnica específica.
- 3) Realizar la solicitud de insumos de acuerdo con las actividades a desarrollar
- 4) Servir de enlace entre el FDL y organizaciones, grupos y colectivos relacionados con el concepto de gasto.

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>		
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>			

- 5) Favorecer la articulación sectorial e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.
- 6) Apoyo en las presentaciones públicas inicial y final.
- 7) Actualización permanente de base de datos
- 8) Participación en reuniones con supervisores de acuerdo con la necesidad
- 9) Materialización y cumplimiento del cronograma de actividades
- 10) Participar en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.
- 11) Apoyar las acciones de canalización de las personas vinculadas al proyecto a otros programas de salud, sociales, educativos, entre otros.
- 12) Las demás funciones específicas que se definan en el convenio o contrato de acuerdo con los procesos administrativos y técnicos requeridos.

## Control Social

En el ejercicio de implementación del concepto de gasto: “Prevención del embarazo en adolescentes”, se reconoce la importancia de visibilizar y fomentar el control social y la participación ciudadana a través de las veedurías legalmente constituidas a partir de la normatividad vigente.

Se hace necesario que, desde la oficina de participación de los Fondos de Desarrollo Local, se garantice la conformación de las Veedurías GPIL, a partir de su constitución ante la Personería Distrital; de igual manera favorecer su participación en los diferentes espacios como: comités de seguimiento en todo el ciclo de vida del proyecto, rendición de cuentas, entre otros.

El Sector Salud, desde la Dirección de Participación Social, Gestión Territorial y Transectorialidad, brinda el acompañamiento y asistencia técnica por parte de los y las referentes de Control Social de cada Subdirección Territorial.

Por lo tanto, es necesario realizar convocatorias generales a la comunidad y específicas a las instancias de participación presentes en el territorio que manifiesten interés en realizar veeduría al proyecto, entre ellas se destacan:

- Concejos Locales de Juventudes
- COPACOS
- Asociaciones de Usuarios
- Concejo de Planeación Local
- Las demás que existan en el territorio.

Los delegados o delegadas de las instancias locales para conformar la veeduría

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

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

ciudadana, de acuerdo con la normatividad vigente, deben contar con carta de delegación con sus respectivos suplentes. Es importante solicitar la asistencia técnica por parte del equipo de Control Social de la Secretaría Distrital de Salud para formalizar la constitución de la veeduría ante la Personería Distrital.

## 10. BIBLIOGRAFÍA

Carvajal, G. (2008) “Adolecer: la aventura de una metamorfosis”. Tiresias.

Gobierno Nacional (2013) Boletín 2: aumento del embarazo de adolescentes en Colombia. Tomado: marzo 2018. Disponible: <http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/Bolet%C3%ADn%20No.%202%20EI%20aumento%20de%20embarazos%20adolescentes%20en%20Colombia.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2013) Compilación Analítica de las normas de salud sexual y reproductiva en Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2014) Publicación digital de educación para la salud. Dirección de promoción y prevención. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/BOLETIN%20PP%20No%205%20ABRIL-MAYO%202014.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social (2014) Cartilla de aprendizaje “Caminemos juntos”: Algunas orientaciones y herramientas para la prevención y atención del embarazo en adolescentes.

Ministerio de Salud y Protección Social (2018) Observatorio Nacional Intersectorial de Embarazo en la Adolescencia. ONIEA Colombia.

Organización de acciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2018) “Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia”.

Quintero, A. & Rojas, H. (2015) El embarazo a temprana edad, un análisis desde la perspectiva de madres adolescentes. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 44, (pp. 222 - 237) Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1942/194238608016.pdf>

Ramírez, M. y Barrios, M. (2016) Maternidades y paternidades: discusiones contemporáneas. Bogotá, Colombia: La Imprenta Editores S.A.

 <p><b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD</p>	<p>GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL</p>				
	<p>CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.</p>				
	Código:	SDS-GSS-LN-022	Versión:	3	
<p>Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.</p>					

Roa, P., Osorio, A., Riveros, O., Vallejo, S., Pérez, S. y Romero, I. (2014) Se madre, joven y mujer: de la escuela y la adolescente embarazada. Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2023) Coordinaciones Locales del Modelo Territorial de Salud: Salud a mi Barrio, Salud a mi Vereda.

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2020) Plan Territorial de Salud para Bogotá D.C. 2020-2024 “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI”

Secretaría Distrital de Salud. (2021) Resolución 038 “Por la cual se adopta la Política Pública de Participación Social en Salud”

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2019) Documento de Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Distrito Capital. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-bogota-2019.pdf>

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá (2017) Documento de Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud para el Distrito Capital. Recuperado de: [https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2021/06/ASIS-2017\\_compressed.pdf](https://saludata.saludcapital.gov.co/osb/wp-content/uploads/2021/06/ASIS-2017_compressed.pdf)

Universidad Nacional de Colombia. (2002) Sede Bogotá. “Terapia Ocupacional Conocimiento y Práctica en Colombia. Alicia Trujillo Rojas. Primera edición.

Universidad Distrital Francisco José de Caldas. (2018) Maestría en Infancia y Cultura. “El imaginario social de crianza en jóvenes que se consideran criados por internet en lo que respecta a la construcción de la sexualidad y el autocuidado” Tesis meritoria.

 <b>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</b> SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN SOCIAL ENSALUD DIRECCIÓN DE PARTICIPACIÓN SOCIAL, GESTIÓN TERRITORIAL Y TRANSECTORIALIDAD SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL		
	CONCEPTO DE GASTO: PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES A TRAVÉS DE LOS FDL DEL D.C.		
	Código:	SDS-GSS-LN-022	

Elaborado por: Equipo GPIL / Revisado por: Ana M. Cárdenas - Sandra P. Caycedo / Aprobado por: Camilo A. Zambrano P.

## 11. CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE ACTUALIZACIÓN
V.1	22/12/2021	Se crea el documento con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 768 de 2019 y en particular el Decreto 168 de 2021 en su artículo 2: "Adicionase al Decreto Distrital 768 de 2019, el artículo 11B. Por lo tanto, la participación de la Secretaría Distrital de Salud, corresponde a la definición de la línea técnica, así como al acompañamiento, asesoría y asistencia frente a su implementación desde el proceso de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de los convenios o contratos, y cuando por solicitud de los FDL.
V.2	9/02/2022	Se actualiza el documento de conformidad a los ajustes sugeridos por Secretaría Distrital de Planeación, en el marco de la competencia del sector Salud.
V.3	06/12/2023	Se actualiza el documento vigencia 2023 de conformidad a cambios normativos y de estructura que favorecen la correcta ejecución de proyectos de inversión local. Soportado en los aportes sugeridos por Secretaría Distrital de Planeación y por diferentes actores que desarrollan acciones a favor de las poblaciones abordadas en el concepto de gasto de Prevención del Embarazo en Adolescentes.

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