

Categoría de intervención	Intervención / Acción	Conducta a seguir
Valorar el crecimiento y desarrollo (físico, motriz, cognitivo y socioemocional).	¿Se identifica intersexualidad?	SI: derivar a asesoría a padres y cuidadores para postergación de intervenciones quirúrgicas.
Valorar la salud sexual y reproductiva.	Valorar la maduración sexual.	Valoración de la maduración sexual a partir de las medidas físicas de desarrollo basadas en las características sexuales externas primarias (órganos genitales) y secundarias (cambios en la vellosidad, voz, aparición de la ovulación y las primeras eyaculaciones espontáneas, estructura ósea y muscular etc.).
	Valorar el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.	Esta intervención incluye la valoración de: Antecedentes relacionados con el inicio de las relaciones sexuales, la edad de inicio, el tipo de relaciones, la frecuencia, los problemas presentados, si las relaciones sexuales son protegidas o no, libres y voluntarias, satisfactorias o no. Es importante Indagar sobre aspectos de identidad o expresión de género y orientación sexual para identificar posibles vulnerabilidades como ambientes homofóbicos o transfóbicos, violencia intrafamiliar; así como impactos en su salud mental debido a tales contextos" el tipo y número de compañeros sexuales. Si tiene vida sexual activa, Si actualmente tiene pareja, se debe profundizar en el conocimiento de ésta, su actividad, su edad, su educación. Es importante, en este espacio, buscar información sobre posibles casos de abuso sexual, bien sea como víctima o como agresor. Se debe tratar el tema de la sexualidad desde el aspecto cultural, para encontrar factores de riesgo o protectores en torno a ésta, desde la interpretación del o la adolescente, creencias/percepciones/Actitudes sobre la sexualidad, métodos anticonceptivos, maternidad, paternidad, género y otras que

	puedan afectar la SSR. Valorar expresiones y comportamientos sexuales, proyecto de vida, toma de decisiones frente a su sexualidad, métodos de anticoncepción.
	 Clasificar y derivar según necesidad: ✓ En cualquier caso, a todos los/as adolescentes debe ofrecerse o derivarse a asesoría en salud sexual y reproductiva, incluye personas LGBTI. ✓ A quienes hayan iniciado relaciones sexuales debe realizarse educación en anticoncepción, remitirse a consejería de planificación, en ITS y entrega de preservativos. ✓ Identificar alteraciones transitorias de las relaciones sexuales.
	 Identificación de factores de riesgo para: Infecciones de transmisión sexual Cualquier tipo de violencia sexual o de género, incluyendo la ESCI. Asociados a violencia o abuso sexual (ITS). Realizar asesoría en maternidad y paternidad responsable ante la intención reproductiva a corto plazo.
¿Se identifica riesgo de ITS?	A todos los que han tenido relaciones sexuales de riesgo (penetrativas sin uso de preservativo) debe ofrecérseles la prueba de VIH y VDRL, Antígeno superficie hepatitis B, Frotis de secreción vaginal/uretral (Test de Clamidia, Gonorrea), y entregar preservativos. ✓ Remitir a detección.
¿Se identifica Violencia de género, sexual o factores de riesgo para estos tipos de violencia?	Si se encuentra un caso de violencia sexual o de género, o alto riesgo (menor de 14 años con pareja mayor, manifestaciones de violencia verbal, psicológica, física, económica), ESCI debe administrarse protocolo para atención de urgencia, remitir a ruta de violencias.

¿Se identifica bajo desarrollo de la autonomía en relación con el ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos?	Si se observa dificultad en la toma de decisiones, proyecto de vida o alteración en el desarrollo de la autonomía para la edad, deberá remitirse a psicología o psicoterapia.
¿Se identifica factores de riesgo para gestación?	SI: Derivación al tramo de atenciones específicas de prevención del embarazo en el adolescente.
Entregar métodos anticonceptivos modernos.	Esta intervención incluye: Anamnesis: indagar frente a antecedentes
	 de ITS, citología cérvico vaginal, condiciones de salud, hábito, uso de medicamentos y violencia de género. Información y educación para elección del
	 método de anticoncepción. Orientar, Informar y educar sobre riesgos, signos de alarma, controles, prevención de ITS. Anticoncepción de emergencia.
	 Anticoncepción de emergencia. Consejería y seguimiento: con énfasis en derechos sexuales, elección informada de métodos y consentimiento informado. Consultas de control.
	Entrega de suministros, para que las personas o parejas ejerzan el derecho a decidir libre y responsablemente, si quieren o no tener hijos, así como su
	número y el espaciamiento entre ellos. Incluye el condón masculino de látex; condón femenino y anticoncepción de emergencia.
	Frecuencia de uso: por tipo de método, de acuerdo con Norma técnica de planificación familiar para hombres y mujeres. Resolución 1973 de 2008:
¿Se identifica Violencia de género, sexual o factores de riesgo para estos tipos de violencia?	 Anticonceptivos orales. Mensual Hormonales inyectables: mensual y trimestral. Implantes subdérmicos: cada 3 años y cada
	5 años.

		 Dispositivos intrauterinos con levonorgestrel: cada 3 años y cada 5 años. Parches transdérmicos: mensual. Anillo Vaginal: Mensual. Anticoncepción oral de emergencia: en las primeras 72 horas posterior a actividad sexual sin protección.
	Suplementar con ácido fólico a mujeres en edad fértil que deciden quedar en gestación.	Todas las mujeres cisgénero, hombres transgénero y personas no binarias asignadas con sexo femenino al nacer con intención reproductiva deben recibir dietas fortificadas o suplementación para la prevención de defectos del tubo neural. Tecnología: ácido fólico (4 mg/día).
Valorar la salud mental.	Valorar las áreas de ajuste psicosocial (familiar, escolar, social, cognitivo, emocional).	Identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento, problemas y trastornos mentales. Como resistencia a la autoridad, involucrarse en sectas, consumo de drogas en la familia y en el adolescente, fracaso escolar, tener amigos que usen drogas, mostrar conductas antisociales. Falta de afecto y abandono de los padres, fumar, reducción o aumento de la ingesta de alimentos, la privación de sueño. Tecnología: prueba tamiz (SRQ) de salud mental: evaluación de síntomas mentales, APGAR FAMILIAR: evaluación del funcionamiento familiar, CUESTIONARIO BASADO EN LA ENS Y OTRAS: apoyos, confianza, seguridad, participación y discriminación, Audit C t Audit identificación de patrones de uso de alcohol. ASSIST modificado: consumo de sustancias psicoactivas, PARTE DEL EAT-BULIT: conducta alimentaria.
		Identificar factores de riesgo para conducta suicida. Tecnología: Prueba tamiz SRQ) de salud mental.

	Identificar factores de riesgo para cualquier tipo de violencia: adolescentes expuestos a bullying, acosados, con consumo de sustancias psicoactivos, adolescentes con déficit cognitivo, adolescentes con problemas físicos.
Valorar los sucesos vitales y su influencia en la salud.	Valorar las estrategias de afrontamiento frente a sucesos vitales (normativos y no normativos) con el fin de prevenir alteraciones en la salud e identificar factores de riesgo para trastornos de comportamiento y trastornos mentales.
¿Presenta factores de riesgo para trastornos del comportamiento, problemas y trastornos mentales? Identificar factores de riesgo para problemas y trastornos mentales. Derivación a tramo de problemas y alteraciones mentales.	SI: derivación a tramo de atenciones para los problemas y alteraciones mentales.
¿Presenta factores de riesgo para conducta suicida?	SI: derivación al tramo de atenciones por suicidio.
¿Presenta factores de riesgo para cualquier tipo de violencia?	SI: derivación al tramo de atenciones para las violencias.

Fuente de información Ministerio de Salud y Protección Social, Ruta Integral de Atención en Salud para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, Infancia de 6-11 años.