

**REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA  
MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL**

**REGLAMENTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO PARA LA  
PROMOCION Y EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD DE LOS  
Y LAS ADOLESCENTES**

**TOMO II**

**FEBRERO 2.003**

## INDICE

<b>PRESENTACION</b>	<b>3</b>
<b>I. INTRODUCCION</b>	<b>4</b>
<b>II. MISION DEL PROGRAMA NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD Y EL DESARROLLO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES EN VENEZUELA</b>	<b>5</b>
<b>III. OBJETIVOS</b>	<b>5</b>
<b>A.- OBJETIVO GENERAL</b>	
<b>B.- OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	
<b>IV. MARCO LEGAL QUE SUSTENTA EL PROGRAMA</b>	<b>6</b>
<b>V. AMBITO Y ALCANCE</b>	<b>6</b>
<b>VI ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA</b>	<b>7</b>
<b>1.- PROMOCION DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS</b>	
<b>2.- AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS Y LAS ADOLESCENTES</b>	
<b>3.- TRANSVERSALIZAR EL ENFOQUE DE GENERO EN EL MODELO DE ATENCIÓN A LOS Y LAS ADOLESCENTES</b>	
<b>4.- PROTECCIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES FRENTE A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL</b>	
<b>5.- PROMOCION DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES</b>	
<b>VII ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES:</b>	<b>10</b>
▪ <b>AMBITO NACIONAL</b>	
▪ <b>AMBITO ESTADAL</b>	
▪ <b>AMBITO MUNICIPAL</b>	
▪ <b>REDES DE ATENCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD</b>	
<b>VIII ACTIVIDADES:</b>	<b>13</b>
<b>1. Administrativas:</b>	
<b>2. Información, comunicación y Educación</b>	
<b>3. Preventivas y asistenciales</b>	
<b>4. Consejería y Asesoría:</b>	
<b>5. Docencia e Investigación.</b>	
<b>IX MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES</b>	<b>21</b>
<b>X. RECURSOS HUMANOS Y ESPACIOS</b>	<b>23</b>
<b>XI. VIGILANCIA Y EVALUACION:</b>	<b>24</b>
<b>XII RECURSOS MATERIALES</b>	<b>25</b>
<b>XII ANEXOS</b>	<b>26</b>
<b>1. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</b>	
<b>2.- ORGANIZACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE REDES SOCIALES</b>	
<b>3.- ACTIVIDADES Y TAREAS REALIZADAS EN LA CONSULTA POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO</b>	
<b>NORMAS PROGRAMATICAS</b>	
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	

## PRESENTACIÓN

Como se establece en el documento Lineamientos para la Promoción de la Salud y el Desarrollo de los y las Adolescentes, esta etapa de la vida de los seres humanos es sumamente compleja y está caracterizada por un proceso de transformación física, psicológica y emocional, que marca su diferenciación e identificación como individuos, donde los procesos de toma de decisiones individuales, la presión grupal, la independencia de los padres y las experiencias con los otros y las otras, van definiendo la imagen, la estima y la identidad del futuro adulto, preparándolos para una vida independiente y autónoma.

Esta etapa, al igual que las otras del ciclo de vida, constituye una categoría socialmente construida, por el significado que una cultura le da a este proceso de transformación y desarrollo. La problematización que se ha realizado sobre la situación de este grupo poblacional en Venezuela, refiere que existe una marcada inequidad de oportunidades para adolescentes y jóvenes, según su identidad de clase social, género o etnia.

Estas inequidades se observan en los enormes diferenciales de morbilidad y acceso a bienes y servicios que disfrutaban los diferentes grupos sociales, generando un sentimiento de exclusión, de marginación y desesperanza, donde se pueden cultivar alternativas de prestigio y supervivencia social en el trabajo irregular, mal pagado, en la evasión escolar, en la delincuencia y en el apego social y efímero pero potente del tráfico de drogas y otras actividades ilícitas. Como forma de inserción en grupos de su edad y afirmación colectiva de sus identidades, además de la condición propia de descubridores e inventores de sus propias vidas, los y las adolescentes, frecuentemente se exponen en forma muy importante a riesgos de accidentes, violencia intrafamiliar y en comunidades, suicidios, intoxicaciones y drogadiciones, ITS, en la iniciación sexual sin seguridad, en el embarazo no deseado o planificado.

Es desde este contexto, que debemos partir para organizar las respuestas de atención a las necesidades, problemas y deseo propios de esta etapa, de allí que las políticas dirigidas a los y las adolescentes deben obligatoriamente desarrollarse en un marco de amplia y radical participación de esos grupos de ciudadanos y ciudadanas, pues la afirmación de su identidad y su pertenencia a un proyecto colectivo de sociedad, con potencialidades de sostener sus propias perspectivas de autonomía es elemento clave de éxito en cualquier iniciativa que se desarrolle; se trata de organizar respuestas que revaloricen las particularidades y singularidades de estos individuos y grupos en la realidad social, cultural e histórica donde este período de la vida se está expresando.

Atendiendo a esta realidad, y a la concepción de una política orientada a la promoción de la calidad de vida y salud de los y las ciudadanas, y considerando además, esas particularidades y necesidades propias de esta etapa, resulta importante organizar y articular los esfuerzos que se realicen en materia de salud integral de los y las adolescentes en un Programa Nacional de Promoción de la Salud y el Desarrollo de esa población, entendiéndolo como orientaciones técnicas y administrativas para operacionalizar las respuestas específicas para este grupo poblacional en las redes de atención del sistema de salud, desde una perspectiva transectorial y adaptada al contexto de cada territorio social, en el ámbito nacional, regional, municipal y local.

## I. INTRODUCCION

En el marco de los “Lineamientos para la Promoción de la Salud y el Desarrollo de los y las Adolescentes”, el Ministerio de Salud y Desarrollo Social se propone promover una intensa movilización social y compromiso, en torno a la meta social de proteger la vida de los ciudadanos y las ciudadanas, durante su ingreso y desarrollo pleno como individuos, ciudadanos(as) y trabajadores(as) desde los 10 hasta los 19 años de edad. Las estrategias propuestas para favorecer el desarrollo de esta meta incluyen:

1. Impulsar cambios en los ámbitos de salud y desarrollo social que propicien la reorientación del modo de atención y gestión de respuestas a las necesidades de los y las adolescentes:
2. Favorecer el empoderamiento de los y las adolescentes y sus familias en la corresponsabilidad con la protección de la salud individual y colectiva.
3. Trabajar por la construcción de ambientes sociales favorables y protectores de la salud y la vida de los y las adolescentes.

Dentro de este marco de acción, el presente documento tiene como propósito, asegurar la difusión oportuna y adecuada de orientaciones y criterios para elevar y mejorar la cobertura de atención a la salud integral de los y las adolescentes, como una contribución al desarrollo y preservación de su autonomía.

Este documento contiene orientaciones administrativas y técnicas, para la organización y funcionamiento de los ámbitos, servicios y acciones, como “redes de promoción de la calidad de vida y la salud”, creando condiciones para generar respuestas regulares, oportunas, equitativas y suficientes que articulen diferentes áreas, planos y niveles de atención. Particularmente en lo que se refiere a las redes de atención del sistema de salud, este documento orienta en patrones y modos de atención a los y las adolescentes y reglamenta funciones, actividades, recursos humanos y criterios de evaluación de esos servicios y acciones.

Atendiendo a esta Política por la Calidad de Vida y la Salud, los enfoques que trabaja el Programa Nacional de Promoción de la Salud y el Desarrollo de los y las adolescentes, se refiere a:

- ✓ **Necesidades sociales de calidad de vida y salud**, entendidas como aquellos ámbitos esenciales para que durante la adolescencia, se alcance individual y colectivamente una plena condición de calidad de vida y salud, y que además deben ser garantizadas como derechos sociales.
- ✓ **Estrategia de Promoción de calidad de vida y salud**, como un esfuerzo colectivo y transectorial que busca preservar y desarrollar la autonomía, se expresa articuladamente en acciones de educación para la salud, de protección de la vida, prevención de condiciones peligrosas accidentes y enfermedades, de restitución y rehabilitación integral, a ser desarrolladas en todos los servicios de salud.
- ✓ **Ciclo de Vida**, Este enfoque permite ver no sólo el daño inmediato que una condición de vida puede producir en el momento concreto, sino el impacto que tendrá sobre la vida en toda la extensión del ser humano, este enfoque permite observar las causalidades y determinantes que afectan ámbitos fundamentales para el desarrollo y el ejercicio de los derechos de los y las adolescentes.
- ✓ **Transectorialidad**, significa que desde las distintas redes y niveles de atención del sistema de salud se deben convocar a las diferentes instituciones y organizaciones públicas, privadas y/o comunitarias cuya actuación tenga incidencia en los determinantes de la calidad de vida y salud de los y las adolescentes.

- ✓ **Territorios sociales**, este concepto permite entender que la calidad de vida y la salud no sólo se construye desde el espacio de los servicios, sino de la gente dentro de sus espacios y modos de vida: la escuela, el liceo, el hogar, el lugar de trabajo, la comunidad.
- ✓ **Transversalidad de enfoques**, implica partir de una visión global y no fragmentada del ser humano que permita que las múltiples necesidades de los y las adolescentes, a lo largo de esa etapa de la vida, pueden ser visibles como consecuencia del impacto que en ella produce la pertenencia de clase social, género, discapacidades, etnia, escogencia sexual, etc.

## **II. MISION DEL PROGRAMA NACIONAL DE PROMOCION DE LA SALUD Y EL DESARROLLO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES EN VENEZUELA:**

Contribuir con el logro del pleno ejercicio del derecho a la salud y a la atención integral de los y las adolescentes de manera universal y equitativa, como expresión de una mejoría sostenida en su calidad de vida y salud, atendiendo las necesidades específicas que expresen según condiciones socio-económicas, género, etnia y territorio social, mediante el desarrollo de la estrategia promocional de la calidad de vida y la salud desde los diferentes niveles de atención y regiones del país y en articulación con las redes sociales de apoyo, bajo un enfoque integral, interdisciplinario y transectorial que promueva la participación social y el protagonismo de las y los adolescentes

## **III. OBJETIVOS**

### **A.- OBJETIVO GENERAL:**

Alcanzar una cobertura universal y de calidad en la atención a la salud integral de los y las adolescentes con enfoque de género y de derechos para mejorar su calidad de vida, estableciendo criterios técnico-administrativos que orienten la organización y funcionamiento de los servicios y acciones, con la participación activa de los y las adolescentes, sus familias, la comunidad y las redes sociales e institucionales.

### **B.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Brindar una atención oportuna y relevante a los y las adolescentes, incorporando el enfoque de promoción de salud y desarrollo en los distintos niveles de atención del sistema de salud, articulando respuestas transectoriales y transdisciplinarias que aborden precozmente los factores de riesgos y fortalezcan aquellos que son protectores de la salud y la vida.
2. Lograr la atención específica y diferenciada de los y las adolescentes, de acuerdo a sus condiciones de salud, edad, género, etnia y grupo-territorio- social, incorporando estrategias de coordinación entre las redes sanitarias, sociales y comunitarias.
3. Favorecer la autonomía y el empoderamiento de los y las adolescentes, como sujetos constructivos y creadores en su desarrollo individual y social, a través de acciones de educación permanente en salud y prevención dirigidas a que los y las adolescentes y sus familias asuman su corresponsabilidad en el cuidado de la salud.
4. Promover el desarrollo de competencias para la atención integral a adolescentes, en los diferentes actores con responsabilidad en la promoción de su salud y desarrollo.

5. Elevar la accesibilidad y calidad (calidez, confidencialidad y privacidad) de los servicios y acciones para la atención integral de las y los adolescentes según sus necesidades específicas de acuerdo con sus condiciones socio-económicas, género, etnia y territorio social.
6. Promover el desarrollo de investigaciones en áreas temáticas prioritarias y de acuerdo a las necesidades específicas de las y los adolescentes.
7. Perfeccionar el sistema de monitoreo y evaluación de las acciones de promoción de calidad de vida y salud de los y las adolescentes, así como de la calidad de atención en los servicios.
8. Unificar el sistema de información y registro que incluya sexo, edad, grupos de edad y otros datos de relevancia sobre la situación de salud y desarrollo de la población adolescente.
9. Fomentar la participación transectorial, comunitaria y familiar para impactar positivamente los determinantes de la calidad de vida y salud de la población adolescente.

#### **IV. MARCO LEGAL QUE SUSTENTA EL PROGRAMA**

Los fundamentos legales que dan sostenibilidad política a los lineamientos y normas técnico - administrativas del programa de atención integral de salud y desarrollo de las /los adolescentes, expresan los compromisos con las normativas, convenciones y otros acuerdos internacionales aprobadas por el país como leyes de la república. Igualmente expresan leyes nacionales que sin estar dirigidas específicamente a las y los adolescentes, garantiza sus derechos, entre otras la **Ley de Igualdad de Oportunidades para la Mujer y la Ley sobre la Violencia contra la Mujer y la Familia**. En lo que respecta a la legislación que garantiza los derechos a las y los adolescentes, esta normativa se sustenta en lo establecido en la **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, la Ley Aprobatoria de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, la Ley Orgánica de Protección del Niño y el Adolescente**.

Venezuela ratifica mediante Gaceta Oficial N° 34.451 de fecha 29 de Agosto de 1.990 la Ley Aprobatoria de la Convención Internacional sobre los Derechos de los Niños y Niñas y de esa forma asume el compromiso de realizar los cambios legislativos necesario para facilitar la puesta en práctica de la convención. Con la incorporación de la Convención y la entrada en vigencia en el año 2000 de la Ley Orgánica de Protección del Niño y del Adolescente, se reconoce a todos los niños, niñas y adolescentes sin discriminación alguna como sujetos de plenos derechos. "El nuevo derecho fundamentado en la Doctrina de Protección Integral debe respetar una serie de principios rectores que constituyen sus pilares fundamentales: el niño como sujeto de derecho, el interés superior del niño, la prioridad absoluta, la participación y el rol fundamental de la familia en la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes" (LOPNA,1999, 32).

#### **V AMBITO Y ALCANCE**

El presente Reglamento Técnico-Administrativo, es de carácter normativo para las organizaciones y ámbitos responsables de las acciones y servicios de atención a la salud integral de los y las adolescentes, que se desarrollen en el territorio nacional. Es por lo tanto, de cobertura nacional y está dirigido a brindar atención integral y específica a la población de adolescentes de 10 a 19

años, sin ningún tipo de discriminación y según sus determinantes socioeconómicos, territoriales, étnicos y de género. Se desarrollará en las diferentes redes y niveles de atención a la salud y en redes sociales de apoyo, con participación comunitaria y el protagonismo de los y las adolescentes.

Es deber de todos los poderes públicos, la sociedad, las empresas, las familias y las personas actuar corresponsablemente en la promoción de la calidad de vida y en la defensa del derecho a la salud de los y las adolescentes, evitando barreras o limitaciones que puedan afectar o impedir los derechos de esta población.

Para los fines de comparación nacional e internacional de las estadísticas de salud y desarrollo en adolescentes, se diferencian tres etapas: 1) adolescencia inicial o temprana de 10 a 13 años; 2) adolescencia media de 14 a 16 años y 3) adolescencia fina o tardía de 17 a 19 años.

## **VI ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**

### **1.- PROMOCION DE LOS DERECHOS Y DEBERES DE LOS Y LAS ADOLESCENTES Y SUS FAMILIAS:**

En el marco de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, se establece que todas las personas tienen derecho a la salud, el cual se garantizará como un derecho social fundamental y parte del derecho a la vida misma. Partiendo del marco legal que sustenta la protección de este derecho, las personas, equipos y responsables de los servicios y acciones que atienden la salud integral de los y las adolescentes, en los distintos niveles del sistema de salud, deberán conocer el marco legal que protege los derechos de los y las adolescentes para contribuir a garantizarlos mediante su aplicación, comunicación y difusión permanente; en los aspectos de salud incluyen que:

- Tengan acceso sin discriminación alguna a la atención integral y gratuita prestada por el sistema público de salud y de acuerdo a las necesidades de calidad de vida y salud.
- Elijan libremente, particularmente para los mayores de 14 años, al médico de atención primaria.
- Reciban atención oportuna suministrada por los trabajadores y trabajadoras de la salud competentes.
- Participen activamente en el desarrollo de programas, proyectos y acciones de promoción de la calidad de vida y la salud que tengan que ver con su desarrollo.
- Reciban y obtengan información oportuna, veraz y en términos comúnmente comprensibles, acerca de todo su proceso de salud y enfermedad, las distintas modalidades diagnósticas y terapéuticas y las condiciones peligrosas involucradas en las mismas.
- Cuenten con una historia médica que garantice la continuidad asistencial.
- Se les respete su personalidad, dignidad e intimidad.
- Se les garantice la confidencialidad en relación con la información sobre su persona.
- Reciban información sobre educación sexual y reproductiva.
- No sean sometidos a tratamiento médico o quirúrgico sin su consentimiento previo y de sus representantes, exceptuando las emergencias.
- En caso de los adolescentes indígenas, tienen derecho al uso de sus medicinas y prácticas de salud tradicional, respetándoles sus preceptos culturales.
- Reciban protección frente a cualquier forma de abuso y explotación sexual
- Reciban protección contra sustancias alcohólicas, estupefacientes y psicotrópicas
- Reciban protección contra amenazas y/o agresiones físicas, psicológicas y sexuales.

Son deberes de los y las adolescentes y sus familias:

- Participar activamente en la estrategia de promoción de la calidad de vida y la salud y en la defensa del derecho a la salud.

- Cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento ambiental que establezca la ley.
- Respetar y cumplir las normas de orden y disciplina de los establecimientos prestadores de servicios.
- Preservar su salud y la de los demás.

## **2.- AMPLIACIÓN DE LA COBERTURA Y LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LOS Y LAS ADOLESCENTES:**

Para aproximar los servicios de salud a los adolescentes, es necesario que se ejecuten una serie de acciones: políticas, comunicacionales, organizacionales, capacitación, entre otras, que permitan orientar y ampliar las acciones y servicios a las necesidades específicas de salud que se identifiquen para este grupo poblacional, tomado en cuenta su pertenencia de grupo-territorio social, etnia y género. La atención integral significa, el desarrollo de acciones educativas y orientadoras, preventivas, protectoras, restitutivas y rehabilitadoras desde la red de servicios y considerando el enfoque de enfrentamiento promocional precoz de los factores de riesgo y fragilidades propias de ese grupo de edad y de géneros

Esta estrategia comprende:

- Promocionar y difundir los servicios, sus funciones y la oferta en aquellos espacios donde existe una alta concentración de jóvenes, como liceos, centros deportivos, centros culturales u otros espacios comunitarios.
- Organizar los centros de salud para ofrecer no sólo servicios clínicos, sino también servicios de promoción y difusión, información y educación y orientación y consejería.
- Brindar información oportuna y veraz sobre temas de interés para la adolescencia, la información ha de ser clara, precisa, entendible, directa y atractiva, y transmitida por personal competente y/o pares (promotores juveniles) a través de medios y mecanismos personales, grupales o impersonales, garantizando el anonimato y la confidencialidad cuando se requiera.
- Garantizar la competencia técnica de las personas que prestan servicios de atención y su formación en enfoque de género y derechos.
- Organizar el funcionamiento y los espacios del servicio de manera de ofrecer una atención integral y accesible donde se garantice cuando sea necesario la confidencialidad.
- Implementar medidas de comunicación, información y capacitación a los padres, representantes y educadores.
- Desarrollar mecanismos que permitan monitorear y evaluar la calidad del servicio y la satisfacción de las expectativas y necesidades de los y las adolescentes.
- Articular redes con otros servicios y estructuras de respuestas: educativas, sociales, comunitarias, etc., con responsabilidades definidas en todos los ámbitos: nacional, regional y municipal, de forma de integrar capacidades para atender las necesidades y problemas de los y las adolescentes, compartir experiencias y organizar patrones y modos de atención y orientación a cada problemática que se detecte en los diferentes puntos de esas redes.

## **3.- TRANSVERSALIZAR EL ENFOQUE DE GENERO EN EL MODELO DE ATENCIÓN A LOS Y LAS ADOLESCENTES:**

En estrecha asociación con la estrategia anterior, es necesario que el personal, los equipos y los responsables del Programa en todos sus ámbitos comprendan y manejen esta categoría y cómo establece diferenciales en los perfiles epidemiológicos y en las ofertas que presenta como respuesta, el sistema público de salud, estableciendo además, diferencias de oportunidades y trato

entre los y las adolescentes, dentro y fuera de los establecimientos de salud. El conocimiento y manejo de esta perspectiva, permitirá orientar la toma de decisiones con relación a la oferta de servicios y su contribución a disminuir las inequidades entre hombres y mujeres. Las estrategias para su desarrollo incluyen:

- Sensibilización y formación del personal del sistema sanitario y otras redes, en particular a los profesionales de la medicina.
- Sensibilización y capacitación del conjunto de la población.
- Diseño e incorporación de instrumentos necesarios para el registro de la información desde la perspectiva de género.
- Diagnósticos situacionales e identificación de necesidades específicas entre adolescentes diferenciadas por género.

#### **4.- PROTECCIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES FRENTE A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y SEXUAL:**

Los abusos y la violencia comprometen seriamente el desarrollo y preservación de la autonomía en los y las adolescentes, así como su integración social, situaciones que además, pueden generar efectos negativos en etapas posteriores de la vida.

Incorporar la atención a la violencia con perspectiva de género, en la atención a los y las adolescentes, requiere de:

- La capacitación y sensibilización del personal de salud frente al tema de la violencia y el desarrollo de competencias para la prevención de factores de riesgos y la detección de víctimas de la violencia
- La sensibilización de la población en general.
- La educación de adolescentes y la construcción de alternativas de socialización, afirmando el rechazo social frente a todo y cualquier tipo de agresión: organizaciones juveniles, grupos de autoayuda, redes de atención solidarias.
- Incorporación de mecanismos y redes internas y externas para la atención de víctimas de la violencia.
- Identificación de las organizaciones y redes públicas, privadas y comunitarias con responsabilidades en la atención, protección y prevención de la violencia

#### **5.- PROMOCION DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES:**

La salud reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia. La atención a la salud reproductiva se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos, al evitar o resolver los problemas relacionadas con la salud reproductiva. Por su parte, la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y las relaciones personales, no meramente se confina al asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual (Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, 1994). Con relación a los adolescentes, es necesario valorizar las expresiones masculinas y femeninas de la sexualidad, reconociendo que existen diferencias de percepciones, actitudes y conductas derivadas del género.

Esta estrategia persigue, principalmente el mejoramiento de la salud sexual y reproductiva y la reducción sustancial de los embarazos en adolescentes. Su desarrollo como estrategia significa:

- Lograr la cobertura universal de orientación, consejería y comunicación en salud sexual y reproductiva, garantizando la referencia oportuna cuando así se requiera.
- Garantizar en todos los niveles la atención médica diferenciada a la adolescente embarazada (gestación, parto y puerperio), incorporando a su pareja y la familia.
- Construir alternativas de información, protección y protagonismo de los y las adolescentes para protegerse del embarazo no deseado y de las ITS/VIH/SIDA.
- Promover el desarrollo de organizaciones y promotores juveniles en salud sexual y reproductiva.
- Capacitar al personal de salud y de otras redes sociales con responsabilidad de adolescentes, en salud sexual y reproductiva con enfoque de género y en métodos de consejería y orientación
- .

## **VII ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES:**

El Programa Nacional de Salud y Desarrollo de la Adolescencia, opera en los tres ámbitos del sistema público de salud: nacional, estatal y municipal y en las redes de atención: primaria, especializadas, emergencias y hospitalarias de acuerdo a su organización funcional y territorial.

### **Ambito nacional:**

1. El Ministerio de Salud y Desarrollo Social es el máximo responsable del desarrollo de este programa, atendiendo a su función de establecer los lineamientos de las políticas de salud, su seguimiento y evaluación a nivel nacional.
2. La instancia con competencia en la definición de intervenciones en salud, será la responsable de este programa y establecerá las coordinaciones necesarias con otras áreas y organizaciones competentes para su integración y desarrollo. En este nivel opera el Coordinador nacional del programa.
3. La Coordinación nacional del Programa tendrá bajo su responsabilidad la elaboración, difusión, supervisión, asesoría, aplicación y evaluación del Programa y sus instrumentos normativos, y en coordinación con las otras instancias con competencia en el desarrollo de la política de salud deberá:
  - Estructurar y proveer información para realizar el seguimiento, monitoreo y evaluación del programa.
  - Recabar y analizar información que de cuenta de las necesidades de calidad de vida y salud de la población adolescente de acuerdo a género, edad, etnia y grupo-territorio social.
  - Asesorar a las coordinaciones regionales y municipales de salud y desarrollo de adolescentes o su equivalente en la aplicación, supervisión y control del Programa.
  - Promover la incorporación de contenidos relacionados con la atención y orientación a la salud de los y las adolescentes en los planes de formación de pregrado, postgrado y capacitación.
  - Promover la incorporación de contenidos prioritarios de la atención a adolescentes en líneas y proyectos de investigación.
  - Proveer información pertinente que oriente la adquisición y distribución oportuna de insumos y medicamentos a escala nacional para la atención integral de las y los adolescentes
  - Monitorear la integración, aplicación, control y evaluación de los objetivos, acciones y servicios del programa en las distintas áreas relevantes a la salud y el desarrollo integral de los y las adolescentes.

- Orientar sobre contenidos y áreas que puedan ser objeto de cooperación técnica nacional e internacional.
- Promover ante las instituciones y otras estructuras de respuestas regulares con responsabilidades definidas para enfrentar las necesidades específicas de los y las adolescentes, la articulación de acciones que atiendan transectorialmente las necesidades de este grupo poblacional.

### **Ambito Estatal**

1. El organismo de salud de cada Administración Pública Estatal, será el responsable de gestionar la organización, administración y control de los recursos, acciones y servicios de salud integral para adolescentes en su ámbito político-territorial, cumpliendo con el marco de directrices señaladas por el MSDS, quedando bajo su responsabilidad los resultados obtenidos.
2. La instancia responsable de las intervenciones en salud, deberá independientemente de la forma organizacional que adopte, coordinar la integración, organización funcional, gestión, supervisión, asesoría, control y seguimiento del programa, sus acciones y servicios de atención a adolescentes en su ámbito, garantizando acceso universal y equitativo. En coordinación con otras áreas y organizaciones con competencia en salud, deberá:
  - Definir las metas, estrategias, acciones y mecanismos de monitoreo y evaluación del programa o su equivalente de acuerdo a las directrices nacionales y a las particularidades regionales.
  - Elaborar y mantener actualizado el diagnóstico estatal de las necesidades de salud y desarrollo de los y las adolescentes, así como de las respuestas sociales e institucionales derivadas de ellas.
  - Identificar los contenidos necesarios para la capacitación del personal de salud, en los aspectos de salud y desarrollo de los y las adolescentes
  - Planificar, organizar y evaluar los resultados e impactos de los servicios integrales de promoción de salud y desarrollo a nivel regional de acuerdo a las necesidades territoriales y poblacionales y su readecuación para impactar en los determinantes.
  - Promover y desarrollar actividades de tipo transectorial e interdisciplinario para articular las redes de atención con otras redes sociales e institucionales.
  - Garantizar el suministro adecuado y oportuno de insumos y medicamentos a los programas o equivalentes de salud y desarrollo de los adolescentes a escala regional y local.
  - Difundir y asesorar a los equipos de las redes de atención en los instrumentos normativos para la atención a adolescentes.
  - Promover el desarrollo de líneas de investigación que respondan a las necesidades de los y las adolescentes según condiciones socio-económicas, género, etnia y territorio social
  - Recopilar, organizar y sistematizar la información epidemiológica que proviene de los niveles locales y otras instituciones, la analiza, difunde localmente y remite al MSDS.
  - Adecuar, integrar, aplicar, controlar y evaluar los objetivos, acciones y servicios del programa en las distintas áreas relevantes a la salud integral de los y las adolescentes.

### **Ambito Municipal**

1. La autoridad con competencia en salud del ámbito Municipal, tendrá a su cargo el desarrollo de políticas y acciones de promoción de la calidad de vida y la salud de los y las adolescentes, con énfasis en la educación, prevención de factores de riesgo y enfermedades, protección social y la organización y participación social, así como la gestión de servicios de atención primaria

integrados funcionalmente a las redes del sistema público de salud, todo ello de acuerdo a los lineamientos nacionales, regionales y las particularidades de cada municipio.

2. Independientemente de la forma organizacional que se asuma, el ámbito municipal de salud deberá:
  - Garantizar el acceso universal de los y las adolescentes a los servicios de atención primaria que gestione.
  - Orientar a la población en torno a los servicios y acciones de atención a la salud y el desarrollo de adolescentes que se ofrecen en las redes establecidas en su ámbito
  - Promover y difundir en la población y particularmente la adolescente, información sobre sus derechos y deberes en el área de salud, así como los mecanismos de participación y control social
  - Estimular la participación de los y las adolescentes en proyectos, redes y acciones en torno a la protección y promoción de la salud.
  - Matener un registro actualizado de información que de cuenta de las necesidades de salud de los adolescentes por género, etnia, grupo social y territorio, y que sea reportado oportunamente al ámbito regional.
  - Producir y distribuir información relevante a la población adolescente.
  - Apoyar las acciones de promoción de la salud y la calidad de vida de los y las adolescentes que provengan de organizaciones de base comunitaria, estimulando la conformación de redes sociales en torno a esta población.
  - Garantizar el desarrollo de estrategias y mecanismos de protección social a la población adolescente en situación de riesgo social, articulando esfuerzos con las redes de salud, sociales, comunitarios y otros niveles de gobierno.

#### **Redes de atención del sistema de salud**

- a) Formando parte de las redes, se identifican las unidades operativas representadas por los ambulatorios y hospitales clasificados de acuerdo al nivel y jerarquías de atención establecido por el MSDS. Además, lo integran los grupos organizados e instituciones de la comunidad que actúan como estructuras de respuestas, regulares e integradas en redes, con responsabilidades definidas para atender las necesidades de los y las adolescentes y que tienen participación activa en la planificación, ejecución y evaluación de los programas.
- b) Independientemente de la estructura sanitaria-administrativa adoptada para alojar las redes de atención a la salud, el conjunto de redes, líneas y niveles de complejidad componen la red de ofertas del sistema de una determinada región, y son las responsables de garantizar las metas de productividad, calidad, cobertura, calidad de vida y salud de las poblaciones de adolescentes adscritas a su ámbito, atendiendo a las directrices de la política nacional y regional. Los responsables de este nivel deberán adecuar, organizar, integrar, dirigir y controlar las actividades del programa.
  - Elaborar y mantener actualizado el diagnóstico local de las necesidades de salud y desarrollo de los y las adolescentes, así como de las respuestas sociales e institucionales derivadas de ellas
  - Promover la sensibilización y capacitación del personal de salud, en los aspectos de salud y desarrollo de los y las adolescentes y el manejo de instrumentos normativos.
  - Planificar, organizar, supervisar y evaluar servicios integrales de promoción de salud y desarrollo en coordinación con otros niveles, incluyendo la ordenación de líneas y áreas de

atención adecuadas a las necesidades y problemas de salud identificados en este grupo de edad.

- Vigilar el funcionamiento de los sistemas de referencia y contrarreferencia.
- Canalizar oportunamente y vigilar la dotación de equipos, medicamentos e insumos para los servicios de atención a adolescentes de acuerdo a las necesidades y coberturas de atención identificadas
- Promover y desarrollar actividades de tipo transectorial e interdisciplinario con enfoque de redes
- Establecer líneas de investigación para la ejecución de proyectos que respondan a las necesidades de los y las adolescentes según condiciones socio-económicas, género, etnia y territorio social
- Promover la autonomía y el empoderamiento de las y los adolescentes, incorporándolos a actividades de participación capacitante en diferentes instancias
- Coordinar el monitoreo y evaluación de acciones de promoción de salud y desarrollo de adolescentes a niveles locales
- Recopilar, organizar y sistematizar la información epidemiológica que proviene de los servicios locales y otras instituciones, la analiza, difunde localmente y remite al ámbito regional

## **VIII ACTIVIDADES:**

### ***1.- Administrativas:***

- a) Todo el personal de salud vinculado a la atención de adolescentes, deberá conocer y cumplir con las disposiciones y recomendaciones del MSDS, establecidas en los instrumentos legales, normativos y procedimentales que garantizan la atención integral y la promoción de la calidad de vida y salud de los y las adolescentes.
- b) Esta norma para su aplicación debe ajustarse a la realidad estatal, local, de las redes y de los servicios, para lo cual las coordinaciones deberán promover una metodología de trabajo para la participación colectiva de los actores claves en: el análisis de situación, la identificación y priorización de necesidades específicas de los y las adolescentes, la identificación de déficits de respuestas, la elaboración de planes de acción, y la adecuación de los instrumentos de monitoreo y evaluación para el seguimiento y ajuste periódico de los planes. Estos planes de ejecución del programa deberán desarrollar las estrategias ya identificadas, y contendrán: diagnósticos de las necesidades de esa población, definición de los problemas de salud más importantes, objetivos, actividades, recursos, poblaciones objetivos, responsables, cronograma y un plan general de evaluación.
- c) En cada nivel, incluidas las unidades operativas se deben tener disponibles los instrumentos normativos oficiales de atención de salud y desarrollo de los y las adolescentes, para la prevención, diagnóstico y manejo de los problemas prevalentes de este grupo poblacional.
- d) En la organización de los servicios se procurará contar con espacios adecuados y horarios flexibles que incrementen el tiempo disponible para la atención a adolescentes. Los servicios y acciones de atención a los adolescentes se organizarán de acuerdo a los niveles de atención y complejidad de los establecimientos de las redes y atendiendo a las necesidades de la población adolescente. El concepto de Red permitirá que los equipos de cada establecimiento conozcan lo que deben y pueden hacer, y cuándo y dónde referir.

- e) Se establecerá un sistema de referencia y contrarreferencia de acuerdo a la capacidad resolutive de los establecimientos y a los patrones y modos de atención definidos, a fin de garantizar el acceso a la atención integral en todos los niveles y estructuras de las redes de apoyo social, identificando puntos de entrada a las redes sociales e institucionales por este grupo poblacional.
- f) El equipo de salud en todos los niveles del sistema llevará registros de las actividades, servicios y acciones de promoción de salud y desarrollo de las y los adolescentes, utilizando la historia clínica de adolescente (CLAP-modificada) y otros formularios (anexos), establecidos para garantizar la posibilidad del monitoreo de los procesos y la evaluación de los resultados.
- g) Los coordinadores del programa en los distintos ámbitos y estructuras de la red de servicios, promoverán la realización de reuniones y/o jornadas periódicas para la programación, ejecución y análisis de resultados de los procesos de monitoreo y evaluación de acciones y servicios en su ámbito de decisión. Para sustentar esta actividad, se debe llevar un registro diario de actividades, realizar informes mensuales y retroalimentar la programación en función de los resultados.
- h) Se deben fortalecer las instancias de coordinación intersectorial, nacional, regionales, municipales y locales para facilitar la atención integral a la salud de adolescentes, de forma de establecer vínculos permanentes con los diferentes puntos de las redes de apoyo institucional y social, estructuradas para enfrentar las necesidades de los y las adolescentes.

## **2.- Información, comunicación y Educación**

- a) El personal de salud de las redes de atención ofrecerá cara a cara Información, educación y comunicación (IEC) en el área de salud y desarrollo a las y los adolescentes, sus familias y otros adultos significativos para ellos y ellas y comunidades.
- b) Los equipos de salud y las coordinaciones del programa deberán fomentar la creación de espacios en radio y TV y otros medios de comunicación masiva (murales, teatro, cine), dirigidos a promover la salud y el desarrollo de los y las adolescentes, organizar campañas y/o jornadas de educación en salud, salud sexual y reproductiva, prevención de la violencia, enfoque de género, oferta de servicios para atención y orientación, derechos y deberes, creación y/o redefinición de valores. En cada una de estas actividades se debe facilitar la participación y el protagonismo de los y las adolescentes, rescatando los espacios donde transcurre su vida.
- c) Se brindará información sobre este grupo poblacional a la comunidad en general y a los decisores políticos de los sectores de educación, salud, protección social, ambiente, etc., aprovechando las distintas instancias de participación: Consejos y Asambleas de Salud, Consejos Locales de Planificación Pública, Consejos Regionales, entre otros.
- d) Se promoverán acciones de educación formal y no formal para difundir información y conocimientos sobre: características, capacidades y potencialidades de este grupo poblacional, factores de riesgo y factores protectores para la salud y el desarrollo, duelos de las y los adolescentes, construcción de género, así como, el rol de los adultos en la promoción de la salud y el desarrollo (promoción de la auto estima, comunicación efectiva, toma de decisiones, proyectos de vida, valores, etc.) a través de metodologías y modalidades participativas ajustadas a cada realidad: clubes juveniles, escuelas para padres, escuelas para adolescentes, etc.

- e) El personal de salud de los servicios de acuerdo al nivel de atención en que se ubique, ofrecerá oportunidades de participación en actividades de aprendizaje individuales y grupales que les permitan a los y las adolescentes:
- Comprender los cambios propios de su etapa de crecimiento y desarrollo, así como la importancia de involucrarse activamente en decisiones y acciones que conciernen con el auto cuidado de su salud.
  - Asumir medidas preventivas de accidentes y hechos violentos, fomentando los factores protectores específicos para evitarlos.
  - Desarrollar hábitos dietéticos y prácticas nutricionales saludables.
  - Reconocer los beneficios del ejercicio físico y practicarlo regularmente.
  - Asumir comportamientos sexuales responsables, ejerciendo sus derechos y deberes en su salud sexual y reproductiva.
  - Evitar el consumo de drogas lícitas e ilícitas, incluyendo esteroides anabolizantes, anfetaminas utilizadas en búsqueda de cambios en su imagen corporal.
- f) Los establecimientos de salud, procurarán la elaboración o adquisición de material escrito (trípticos, dípticos, folletos, afiches, carteleras, etc.) el cual estará a disposición del público en general.
- g) El equipo de salud conformará espacios permanentes para la reflexión y discusión sobre casos complejos, valores, estereotipos y prejuicios de los miembros del equipo interdisciplinario y la relación con sus afectos, comportamientos y actitudes en el trabajo con las y los adolescentes.
- h) Los equipos de salud fomentarán la educación para el auto cuidado de la salud, como estrategia para la promoción del empoderamiento y la autonomía a través de la participación de los y las adolescentes, su familia y la comunidad, aplicando metodologías participativas para el aprendizaje, tales como juegos educativos, socio-dramas, talleres, películas comentadas entre otros.
- i) Los equipos de salud promoverán la capacitación de adolescentes como promotores juveniles, a los fines de fortalecer y extender las acciones de educación en salud y de empoderamiento de los jóvenes en torno a los temas y áreas ya señalado.

### **3. Preventivas y asistenciales**

- a) El personal de salud de todo los niveles deberá garantizar el acceso a la atención integral de salud y desarrollo de los y las adolescentes y la orientación de sus padres, madres y otros adultos significativos, respondiendo al diagnóstico situacional en salud y desarrollo y a las percepciones de los y las adolescentes acerca de sus necesidades.
- b) El personal de salud de atención primaria, ejecutará actividades de educación para la prevención y protección en los diferentes contextos donde hacen vida los adolescentes de sus áreas de influencia tales como escuelas, clubes, organizaciones juveniles y otras, adecuándolas a las necesidades identificadas según género, etnia, grupo-territorio social. Resaltando las áreas de violencia entre y hacia los y las adolescentes, sexualidad responsable, embarazo precoz, uso de drogas lícitas e ilícitas, entre otros.
- c) Los y las médicas y los y las enfermeras de todos los niveles del sistema vigilarán la cobertura vacunal completa para estos grupos de edad. (Se anexa esquema).

- d) El equipo de salud, estimulará la actividad física, cultural y recreativa regular de adolescentes como factor de calidad de vida y salud.
- e) A través de un sistema ordenado y accesible de atención en la salud mental y soporte solidario, se garantizará el enfoque promocional en el enfrentamiento de las depresiones, suicidios, toxicomanías y adicciones y psicosis.
- f) Con participación de los y las adolescentes, se promoverá el combate de la tuberculosis, dengue, malaria y cualquier otro problema endemo-epidémico.
- g) Las coordinaciones del programa y los equipos de salud de todos los niveles, velarán porque se provea atención profesional y comunitaria y los equipos necesarios para adolescentes con discapacidades, garantizando en tiempo adecuado las órtesis y prótesis, rehabilitándolos y evitando la progresión de las discapacidades, privilegiando para ello las acciones de rehabilitación de base comunitaria.
- h) Los coordinadores del programa y encargados de los servicios de atención a adolescentes vigilarán por el acceso a medicamentos e insumos con prioridad para los grupos más frágiles y en continuidad de atención.
- i) El equipo de odontología, tanto a nivel de los servicios como de escuelas y liceos, ofrecerá atención integral a la salud bucal, reforzando las acciones preventivas y protectores para este grupo de edad. Los servicios especializados y hospitalarios brindarán atención curativa y rehabilitadora en los casos traumáticos o de pérdida de función
- j) Las y los médicos y los y las enfermeras de todo el sistema, priorizarán la atención a los adolescentes con riesgos sociales y conductuales relacionados con condiciones de vida precaria, en esos casos deberán promover la articulación e interconsultas con otros profesionales de la Red de atención (salud mental, servicios sociales) y aplicará mecanismos que les permita el seguimiento de casos de riesgo para garantizar la continuidad asistencial, la citación y búsqueda de pacientes que abandonen el tratamiento.
- k) En todos los establecimientos de la red de atención primaria, y consultas de seguimiento de especialidades, ambulatorias o de hospitales, se realizarán controles periódicos para la detección precoz de problemas de salud o cualquier alteración del crecimiento y el desarrollo, haciendo efectivo el enfrentamiento promocional precoz de los factores de riesgo y fragilidades de estos grupos de edad y género frente a: cáncer de cuello uterino, enfermedades cardiovasculares, respiratorias, diabetes, entre otras, esto incluye:
  - Valoración de aspectos biomédicos, psicosociales, afectivo, crecimiento y desarrollo
  - Examen físico completo (incluyendo tensión arterial, examen de mamas, ginecológico, y de los genitales del varón). Uno al comienzo de la adolescencia (10 a 13 años), otro a la mitad (14 a 16 años) y otro en la última etapa de la adolescencia (17 a 19 años) y con mayor frecuencia si existen signos o síntomas clínicos que lo exijan.
  - Pesquizado de factores protectores, factores de riesgo, conductas de riesgo, grado de vulnerabilidad, orientación para la prevención, diagnóstico y manejo de:
    - Hipertensión arterial utilizando las tablas nacionales de tensión arterial (se anexa).
    - Desarrollo de hiperlipidemias y cardiopatías coronarias del adulto, utilizando los valores y referencias nacionales (se anexa)

- Malnutrición (obesidad, desnutrición) y trastornos de conducta alimentaria (bulimia, anorexia nerviosa), utilizando las tablas nacionales de peso/talla (se anexa)
  - Consumo de productos del tabaco (cigarrillo, chimo, otros)
  - Comportamiento sexual de riesgo para su salud sexual y reproductiva
  - Infección por Sífilis, VIH, SIDA y cáncer del cuello uterino
  - Comportamiento o emociones que indiquen depresión u otros trastornos psicológicos.
  - Comportamiento o emociones que indiquen depresión recurrente o riesgo de suicidio
  - Maltrato físico, verbal y/o emocional o abuso sexual
  - Trastornos de escolaridad y aprendizaje, desorientación vocacional, falta de inserción laboral y mal uso del tiempo libre
  - Tuberculosis
  - En el manejo de los casos clínicos se sugiere la aplicación de los algoritmos formulados en el libro “Orientación Diagnóstica en Medicina del Adolescente” de Sileo E., Cabrera T., Millán-Espinoza M., Gonzalo X. Publicado con autorización de los autores, como Manual Oficial de Normas Operativas para la atención de la salud y desarrollo de las y los adolescentes.
- l) En todos los niveles de atención, se ofrecerá atención médica diferenciada a las adolescentes embarazadas, su hijo(a), pareja y familia, adecuada a sus necesidades como adolescente y brindada por un equipo interdisciplinario, integrado por el personal disponible y capacitado para el efecto. Se recomienda la aplicación del plan de actividades educativas establecido en el Programa de Prevención y Asistencia de Embarazos en las Adolescencia (Para su referencia consultar a la Coordinación Nacional del Programa de SSR), a fin de garantizar la educación para el auto cuidado, y la participación activa de la madre, su pareja u otra persona que la apoye en todo el proceso del embarazo, parto, puerperio y cuidado del recién nacido.
- m) En todas las instituciones del IIº y IIIer. Nivel se deberá atender a la adolescente embarazada y su recién nacido(a) durante el trabajo de parto y parto a nivel institucional con calidad y calidez, mediante el manejo oportuno y adecuado de las intervenciones, incluyendo la racionalización del uso de medicamentos y maniobras de riesgo que pueden comprometer la salud de la madre y su hijo(a), aplicando el partograma.
- Prohibir que el período de dilatación durante el trabajo de parto normal sea acelerado con el uso de medicamentos
  - Realizar la operación cesárea solo por indicación médica u obstétrica por razones que pongan en peligro la vida de la madre y/o el feto
  - Utilizar la lactancia materna exclusiva y el alojamiento conjunto, salvo en aquellos casos que exista estricta contraindicación médica en los cuales se utilizará preferiblemente los bancos de leche humana, dejando como última opción el uso de sucedáneos de la leche materna
  - Prohibir la revisión uterina de rutina, post-alumbramiento.
- n) Todo establecimiento de salud de I, II y III Nivel debe brindar atención integral por personal capacitado en Salud Sexual y Reproductiva a los y las adolescentes según lo establecido en los instrumentos políticos y normativos. En función de la prioridad en esta área, los equipos de salud de todos los niveles y las coordinaciones vigilarán la expresión de problemas como: embarazo en adolescentes, alta incidencia de infecciones de Transmisión sexual, incluyendo el VIH-SIDA, violencia doméstica, intrafamiliar, el abuso y la explotación sexual y el aborto en condiciones de riesgo.

- o) Las acciones que se establecen a continuación son de alta prioridad para la política de atención a los y las adolescentes:
- Garantizar plenamente los derechos a la atención a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, incluyendo información, educación, servicios, tratamientos y tecnologías anticonceptivas integrales, oportunos y específicos, de calidad y con calidez, salvaguardando su intimidad, confidencialidad, respeto y libre consentimiento, sin discriminación alguna de género, orientación sexual, necesidades especiales, conflicto con la ley o riesgo social.
  - Detectar y tratar oportunamente las enfermedades hereditarias o adquiridas, las alteraciones de la maduración y del desarrollo, los accidentes y traumas que comprometan el desarrollo pleno de la sexualidad en la adolescencia, incluyendo ejercicio sexual y procreación satisfactoria y sin riesgos.
  - En la vigilancia y control del crecimiento y desarrollo se debe resaltar aspectos referidos a la maduración sexual y la reproducción, así como, el desarrollo psicosexual y aspectos socioculturales asociados, garantizando el desarrollo pleno de la sexualidad en la adolescencia, incluyendo ejercicio sexual y procreación satisfactoria y sin riesgos.
  - Desarrollar actividades y estrategias de información, educación y comunicación, sobre sexualidad en la adolescencia y su desarrollo, incluyendo factores de riesgo y protectores, para la salud y desarrollo dirigidos a adolescentes, así como a sus familias y comunidad, para contribuir a un ejercicio sexual y maternidad / paternidad responsable, voluntaria, sano y sin riesgos, de acuerdo a necesidades según género, pueblos indígenas, territorios y clases sociales,
  - Prevenir el aborto en condiciones de riesgo y sus consecuencias, incluyendo información, asesoramiento, atención médica, y autocuidado, tanto a las adolescentes como a sus familias.
  - Brindar asesoramiento, información, educación y servicios, incluyendo prevención y tratamiento de las ITS-VIH SIDA, tecnologías anticonceptivas oportunas, suficientes y adecuadas a las y los adolescentes sexualmente activos.
  - Garantizar la detección, prevención y atención oportuna del abuso y la explotación sexual en la adolescencia y sus consecuencias, incluyendo información, asesoramiento, apoyo psicosocial, atención médica, anticoncepción y orientación legal, con énfasis en los grupos de riesgo social.
  - Garantizar la prevención y atención oportuna del maltrato y la violencia doméstica e intrafamiliar en la adolescencia y sus consecuencias, incluyendo información, asesoramiento, apoyo psicosocial, atención médica y legal.
  - Garantizar el acceso a programas de rehabilitación a las y los adolescentes involucrados en situaciones de violencia doméstica y sexual.
  - Realizar diagnóstico precoz y atención oportuna de trastornos psicoemocionales, depresiones y suicidios en adolescentes por causas asociadas a problemas en áreas de salud sexual y reproductiva.
  - Garantizar la participación protagónica de las y los adolescentes tanto en la planificación como en la ejecución de proyectos y acciones de promoción de salud sexual y reproductiva.
  - Garantizar el asesoramiento y apoyo psicosocial oportuno, sobre sexualidad en la adolescencia y su desarrollo, a este grupo poblacional, sus padres, familias y comunidad a través de escuelas para padres y educación de personas según necesidades de acuerdo a: género, pueblos indígenas, territorios y clases sociales.

- Desarrollar las actividades de Educación Sexual, formales y no formales, dirigidas a adolescentes, familia y comunidad, según necesidades y enfoques transversales, en coordinación con las redes educativas, sociales y de salud.
- p) En todos los niveles de atención se cumplirán con todos los principios de la ética médica y respetarán los deberes y derecho de las y los adolescentes, en relación con su salud, desarrollo y atención integral establecidos en la LOPNA.

#### **4. Consejería y Asesoría:**

- a) Las coordinaciones del programa, promoverán el desarrollo de actividades de consejería y orientación individual en los servicios de salud, de acuerdo a las normas y criterios que para tal fin elabore y difunda el MSDS.
- b) Las coordinaciones del programa, desarrollarán y aplicarán programas de capacitación para el personal de los servicios de salud, centros educativos y otras redes sociales, en aspectos conceptuales y metodológicos de la orientación y consejería individual para adolescentes.
- c) El personal de salud de atención primaria, promoverá los servicios de asesoría y consejería individual a los adolescentes, en los espacios donde estos hacen vida: escuela, liceo, comunidad, centros deportivos, entre otros.
- d) Las actividades de orientación y consejería deberán realizarse por personal debidamente entrenado y respetando en todo momento la confidencialidad y la privacidad de los y las adolescentes.
- e) El personal de salud desarrollará cursos, jornadas y encuentros para padres, representantes y otros adultos significativos en las áreas relevantes a este grupo poblacional y de acuerdo a las necesidades y problemas más prevalentes de la población atendida.

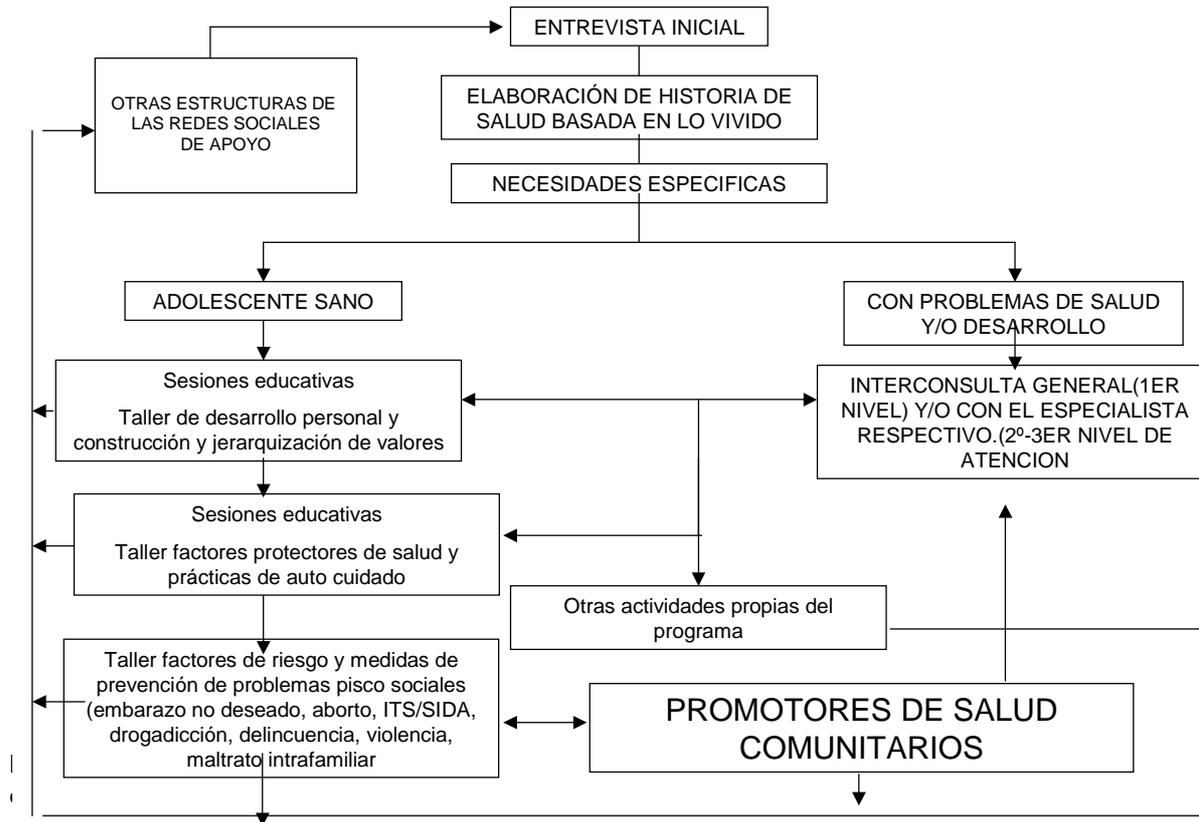
#### **5. Docencia e Investigación.**

- a) En cada nivel del sistema de salud y otros puntos de las redes de apoyo se planificará, ejecutará y evaluarán acciones de capacitación que permitan la sensibilización y actualización de las personas que trabajan con la promoción de la salud y desarrollo de los y las adolescentes; las actividades de capacitación deben formar parte de los planes anuales, y estar ajustadas a la realidad de cada ámbito de actuación, las necesidades educativas del personal que surjan de las funciones desempeñadas en esta materia y de acuerdo a las directrices de la política nacional de salud en adolescentes.
- b) Con las autoridades educativas de cada nivel, se coordinará la capacitación del personal docente de las instituciones educativas formales y no formales, para lo cual se diseñarán módulos que incorporen metodologías que los preparen en la orientación y estimulación de la comunicación de pares entre adolescentes.
- c) A nivel nacional se coordinadora con las autoridades universitarias, la incorporación de contenidos sobre salud integral en los adolescentes en los programas de postgrado y pregrado de carreras de la salud,.

- d) Conjuntamente con el área de Investigación y Educación del MSDS, se programará el desarrollo de Programas de Educación Permanente en Atención Integral a Adolescentes, mediante una estrategia modular que permita la periodicidad de la capacitación y su adecuación a las necesidades de desarrollo de la política de atención a adolescentes en cada nivel y ámbito de actuación, incorporando modalidades que promuevan la capacitación en servicio y la educación a distancia.
- e) En cada nivel del sistema, las coordinaciones promoverán el desarrollo de espacios de reflexión y estudio transdisciplinarios sobre tópicos emergentes y relevantes en el trabajo con las y los adolescentes.
- f) Las coordinaciones del programa y los equipos de salud, conjuntamente con el apoyo de otras instancias e instituciones, diseñarán, ejecutarán y difundirán resultados de investigaciones que permitan elaborar el diagnóstico de las necesidades de salud y desarrollo de los y las adolescentes y conocer sobre las representaciones sociales de los adolescentes en torno a problemas o temas de interés para esta población
- g) Se promoverá la incorporación de los y las adolescentes y otros actores de las redes de apoyo de manera activa en la planificación, ejecución, evaluación y divulgación de resultados de los procesos de investigación para determinar y valorar hechos y datos que proporcionen información específica acerca de factores protectores, factores de riesgo, comportamientos de riesgo y necesidades percibidas por los adolescentes.
- h) Se promoverá en los niveles regionales y locales la realización de investigaciones operativas en áreas y líneas prioritarias de salud y desarrollo de las y los adolescentes, para generar conocimientos actualizados y adaptados a nuestra realidad cultural sobre los resultados e impactos de las respuestas e intervenciones realizadas por el sistema de salud.
- i) Todos los ámbitos y niveles del sistema, deberán conjuntamente con las coordinaciones del programa realizar jornadas de intercambio de experiencias, debate y difusión de las investigaciones realizadas en el área de salud integral en adolescentes.

## IX MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

### MODELO DE ATENCIÓN DE SALUD Y DESARROLLO DE LAS Y LOS ADOLESCENTES



La atención de salud integral y desarrollo debe ser brindada por un equipo de personas que tienen diferentes disciplinas, comparten conocimientos, talentos, habilidades y experiencias de manera coordinada e interdependiente, lo cual les permite una transformación y enriquecimiento mutuo, para funcionar eficientemente con el propósito de lograr metas y objetivos comunes. Estas personas trabajan con y por los y las adolescentes fomentando su empoderamiento para que participen activamente en la promoción de su salud y desarrollo y del colectivo. Además se incorporan al equipo adultos significativos para las y los adolescentes y miembros de otras estructuras de las redes sociales.

En el modelo de atención integral de salud y desarrollo, la captación de adolescentes sanos o no, es el paso inicial para convertirlo en un sujeto autónomo y responsable. El modelo alterna consultas de profesionales con formación general o especializada y otros miembros del equipo interdisciplinario, con tres talleres educativos:

- a) **1er Taller** de desarrollo personal y construcción y jerarquización de valores
- b) **2do Taller** de factores protectores de la salud y prácticas de auto cuidado

- c) **3er Taller** factores de riesgo, vulnerabilidad y medidas de prevención de problemas biosicosociales.

Todos los talleres se desarrollan en doce sesiones de cuatro horas cada una, con grupos de quince a veinte adolescentes, utilizando dinámicas participativas y juegos educativos, modelando durante los mismos valores como amistad, amor, cariño, solidaridad, comprensión, respeto.

El desarrollo del modelo incluye las siguientes fases:

- a) Realización de una entrevista inicial al adolescente que acuda solo(a), o acompañado(a) en busca de atención, se le da la bienvenida, se le explican los objetivos y beneficios del programa y luego se indaga el motivo real y aparente de consulta. La idea de dar la bienvenida primero es romper el hielo y lograr que confíe en el equipo que lo atenderá.
- b) Elaboración de la historia de salud basado en lo vivido, incluyendo preguntas cerradas y abiertas que le permitan expresar sus ideas y explicar lo que ha vivido en su niñez y adolescencia y el significado que tiene esas experiencias para él / ella. Esto es básico para poder determinar los valores que subyacen en esa experiencia e identificar los aspectos que necesitamos enfatizar durante el taller de valores. Para facilitar el trabajo del equipo de salud, se elaboran categorías deductivas, que luego de la conversación se marcarían con una "x". Además se deja espacio para categorías inductivas que surjan.
- c) Identificación de las necesidades sociales satisfechas o no, su matriz de causalidades, y sus expresiones diferentes en territorios, grupos, etnias y género, potenciando sus soluciones para utilizarlas como base en el desarrollo de los servicios y acciones de salud. Para representar las necesidades, es necesario problematizar la realidad, de manera que se pueda:
- Identificar las causalidades de los problemas.
  - Evaluar las respuestas institucionales con relación a las causas, en busca de soluciones positivas para su transformación
  - Realizar acciones de acercamientos sucesivos y constantes con los y las adolescentes y adultos significativos, a fin de representar y transformar su realidad, y potenciar el desarrollo de este grupo poblacional.
  - Evaluar permanentemente las acciones realizadas
- j) Si el adolescente es sano se debe incorporar al primer taller educativo, de desarrollo personal y construcción y jerarquización de valores y en el intervalo entre el primero y segundo taller, es examinado por un miembro del equipo a quien corresponda, según sus necesidades biosicosociales. Si tiene problemas de salud, debe ser examinado por el especialista respectivo, quien se encargará del manejo del caso hasta que lo contrarrefiera para su incorporación al primer taller y continúa entre talleres e interconsultas con miembros del equipo interdisciplinario, según el caso
- k) Culminados los talleres y las interconsultas respectivas, se seleccionaran los y las adolescentes que voluntariamente integraran el grupo de adolescentes promotores de salud y desarrollo, quienes continuaran bajo monitoreo y apoyo para su desempeño y simultáneamente se dará inicio a nuevos grupos en los talleres.
- l) Los y las adolescentes promotores de salud continuarán en control de crecimiento y desarrollo de acuerdo a lo previsto en la presente Norma.

En todos los establecimientos de salud de la red de atención primaria y en las otras estructuras de las redes sociales de apoyo, se cumplen todas las fases del modelo de atención; las consultas especializadas, exámenes especiales y hospitalizaciones requeridas, se realizan en el II y III nivel de atención, utilizando referencias y contrarreferencias.

## **X. RECURSOS HUMANOS Y NIVELES DE ATENCION**

- a) El equipo de salud para atender a la población adolescente, estará conformado por profesionales y técnicos capacitados en el área de adolescencia, profesionalmente puede provenir de las siguientes disciplinas: medicina (pediatras, obstetra, psiquiatras), enfermería (especialistas o magísteres en salud materno infantil y/o perinatal), trabajo social, educación, sociología, nutrición, psicología, entre otras
- b) Los servicios de salud y desarrollo de los y las adolescentes, funcionan con los recursos humanos disponibles en los establecimientos de los diferentes niveles de atención, debidamente capacitados antes de la implementación de esta Norma oficial y actualizados por lo menos, una vez al año. La aplicación de esta norma se realizará adecuándola a los niveles de complejidad de cada red de servicios.
6. En el primer nivel de atención, se desarrollan actividades de captación de adolescentes, orientación y consejería, atención y evaluación médica-odontológica, promoción de la participación y organización, talleres educativos para ellos, ellas y los adultos significativos e inmunizaciones; los miembros del equipo planifican, ejecutan y evalúan proyectos y acciones integradas en redes de apoyo con estructuras comunitarias de respuesta social, definidas para enfrentar la red de causalidades y determinantes que afectan la calidad de vida y salud de las y los adolescentes, con la participación protagónica de ellos y ellas. Este equipo se complementa con líderes y/o promotores juveniles. Desde la estrategia de atención primaria, se promoverá el desarrollo de las actividades de información, educación, comunicación, organización y consejería en aquellos otros espacios que forman parte de esta red como: escuelas, liceos, centros, núcleos o casas promotoras de la salud
7. En el segundo nivel, el tipo de establecimientos se corresponde con los Ambulatorios Urbanos II y III, Hospital I, en los cuales funcionan las 4 especialidades básicas Pediatría, Ginecobstetricia, Medicina Interna y Cirugía. En este nivel funcionan actividades relacionadas con la captación de adolescentes, talleres educativos, inmunizaciones, consultas especializadas y hospitalización.
8. En el tercer y cuarto nivel se ofrecen Servicios de Alta Complejidad o de Referencia Nacional. Hospitales tipo II, III y IV. En estos niveles funcionará actividades relacionadas con la captación de adolescentes, talleres educativos e inmunizaciones como parte de las acciones que desarrolle la atención primaria, en caso de poseer servicios a este nivel y consultas especializadas y hospitalizaciones para atender complejidades técnicas referidas por los otros niveles.
9. El personal de salud que labora con adolescentes debe tener conocimientos técnicos en el área de salud integral en adolescentes.
10. El personal de salud que labora con adolescentes debe poseer competencias para la identificación de las siguientes estrategias señaladas para el programa de promoción de salud y desarrollo de las y los adolescentes en Venezuela:
  - Salud integral y atención integral en la adolescencia

- Promoción de la calidad de vida y salud
- Abordaje de ciclo de vida
- Enfoque de Género y Adolescencia
- Territorio social
- Necesidades sociales de las y los adolescentes
- Diagnóstico de las necesidades de las y los adolescentes
- Redes sociales de apoyo
- Protagonismo adolescente (autonomía y empoderamiento)
- Promoción del derecho a la salud y al desarrollo
- Trabajo en equipo interdisciplinario
- Educación permanente
- Organización, monitoreo y evaluación de ofertas de atención integral

11. El personal de salud que labore con adolescentes debe tener las siguientes cualidades indispensables:

- Actitud respetuosa pero flexible ante los y las adolescentes
- Capacidad para trabajar en equipo, privacidad y confidencialidad
- Interés y preocupación por las necesidades de las y los adolescentes
- Autoconocimiento y autoaceptación de sus cualidades, valores y aceptaciones

12. Los espacios de trabajo a utilizar son aquellos de los que dispone el establecimiento, pero procurando ambientes que garanticen la privacidad y confidencialidad cuando así se requiera, como en el caso de las actividades de orientación y consejería individual. Se cuidará que el decorado, los colores, la ventilación e iluminación permitan establecer un ambiente de confianza.

13. Los establecimientos con una gran afluencia de personas, deben acondicionarse (de ser posible) para organizar las actividades de información de acuerdo a la demanda. En todo caso, siempre se debe pensar en otros espacios y ambientes de la comunidad, que permitan desarrollar actividades de tipo dinámico.

14. Todos los servicios que atiendan a adolescentes deben estar claramente señalados, y de ser posible en áreas externas visibles.

## **XI. VIGILANCIA Y EVALUACION:**

- a) El proceso de evaluación debe considerar el cumplimiento de las orientaciones normativas del Programa, la calidad, efectividad y eficacia del desarrollo de las actividades y servicios y el logro de los objetivos y metas del programa. Las coordinaciones regionales, municipales y locales establecerán sus propias metas, acordes con los déficits a superar y las necesidades a atender en su población de referencia.
- b) La evaluación implica un análisis del desempeño y los resultados del programa, y se realizará con una periodicidad anual a nivel nacional, semestral a nivel regional y municipal y mensual en las unidades operativas.
- c) Las actividades de supervisión de los distintos niveles y ámbitos, tiene como objetivo evaluar el desempeño de los equipos y las redes de salud, intercambiar experiencias y retroalimentar a la

gestión de acuerdo a los resultados de las evaluaciones, siendo desarrollada como un proceso capacitante, donde se identifican problemas de desempeño y calidad en el trabajo y se recomiendan acciones para resolverlos o superarlos.

- d) Conjuntamente con los equipos de epidemiología y análisis estratégico de los distintos niveles del sistema y otras áreas de salud, las coordinaciones del programa analizarán la información epidemiológica registrada por género, grupos de edad y grupo social, que de cuenta de: embarazos en adolescentes, abortos en adolescentes, accidentes, violencia, abuso sexual, ITS/VIH/SIDA, mortalidad general y por causas en estos grupos de edad, índice CPO-D y conservación de dientes permanentes. Los equipos de epidemiología identificarán sitios y centros centinelas para hacer seguimiento de problemas de salud y factores de riesgo en adolescentes.
- e) La evaluación del programa debe considerar aspectos como: Personal de salud y otras redes capacitados en atención integral a la salud de adolescentes, redes articuladas funcionando en los distintos ámbitos y territorios sociales, cobertura de atención integral a adolescentes, calidad de los servicios y satisfacción de usuarios, atención médica diferenciada a adolescentes en el embarazo, parto y puerperio, adolescentes capacitados y conformados en grupos promotores, atención integral hospitalaria a adolescentes,

## **XII RECURSOS MATERIALES**

Los equipos físicos y el equipamiento van a depender de la complejidad del nivel que brinda la atención.

### **Materiales:**

1. Tres sillas, Un biombo, Mesa de examen, una cortina, un escritorio
2. Archivo
3. Mesa de examen ginecológico con sábana para cubrir a el/la usuario
4. Balanza de pie con tallímetro
5. Estetoscopio
6. Estetoscopio de Pinard
7. Equipo de ORL
8. Termómetro oral
9. Batas sin mangas, abiertas
10. Cinta métrica
11. Martillo de reflejos
12. Normas de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva
13. Normas de atención en Salud y Desarrollo de adolescentes.
14. Material para consulta: bajalenguas, alcohol, guantes, etc.
15. Tablas de Maduración Sexual de Tañer
16. Orquidómetro
17. Tablas de Agudeza visual (Snell)
18. Espéculos de diversos tamaños
19. Material para citología vaginal
20. Espejo. Negatoscopio
21. Test psicológico, de lectura y escritura
22. Tablas para evaluación antropométrica y de presión arterial
23. Papelería que incluya historias, folletos, carnet de inmunizaciones, otros

**XII ANEXOS**

**1. FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LAS Y LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**

RECURSOS	FUNCIONES	ACCIONES
<p><b>ENFERMERA(O)</b></p>	<p>*Formar parte de equipo interdisciplinario y asumir el rol de coordinador cuando le corresponda.                      *Brindar atención integral a los y las adolescentes                      *Planear y ejecutar intervenciones con los y las adolescentes.</p> <p>* Registro y consolidación de información estadística.</p> <p>*Brindar atención integral a los y las adolescentes</p> <p>*Intervención activa en los proyectos de participación social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cumplir con lo estipulado en las Normas</li> <li>▪ Explicar dinámica y funcionamiento del equipo a los y las adolescentes que solicitan el servicio</li> <li>▪ Llenado Historia Clínica (Anexo 3)</li> <li>▪ Referir a otros miembros del equipo según necesidades</li> <li>▪ Realizar actividades de promoción en el área de espera del servicio.</li> <li>▪ Identificar condiciones del o la adolescente según su necesidad.</li> <li>▪ Intervenir con la familia</li> <li>▪ Hacer efectiva las referencias y contrarreferencias</li> <li>▪ Dar Asesoría y apoyo al adolescente, su familia y otros adultos significativos</li> <li>▪ Acompañar los procesos de participación social del equipo</li> <li>▪ Identificar grupos vulnerables e intervenir en acciones de promoción</li> <li>▪ Servir de facilitador en las diferentes actividades grupales dentro y fuera del servicio</li> </ul>

RECURSOS	FUNCIONES	ACCIONES
<p><b>EDUCADOR PARA LA SALUD</b></p>	<p>*Formar parte del equipo interdisciplinario y asumir el rol de coordinador cuando le corresponda.</p> <p>*Planear, ejecutar y evaluar intervenciones con los y las adolescentes</p> <p>*Identificar sectores y promover la elaboración de proyectos de Programación de la salud y el desarrollo de adolescentes, con metodologías participativas.</p> <p>* Registro y consolidación de información estadística.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cumplir con lo estipulado en las Normas</li> <li>▪ Identificación de necesidades con los y las adolescentes</li> <li>▪ Entrevistas e intervenciones individuales de orientación y apoyo</li> <li>▪ Identificar y capacitar miembros de la comunidad como promotores de salud y desarrollo.</li> <li>▪ Inserción en la comunidad</li> <li>▪ Acompañamiento en los procesos facilitados</li> </ul>
<p><b>MEDICO(A)</b></p>	<p>*Formar parte del equipo interdisciplinario y asumir coordinación cuando le corresponda</p> <p>*Planear ejecutar y evaluar intervenciones con las y los adolescentes</p> <p>*Brindar atención clínica a los y las adolescentes</p> <p>* Registro y consolidación de información estadística.</p> <p>*Intervención activa en los proyectos de participación social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cumplir lo establecido en las Normas</li> <li>▪ Apoyar a los miembros del equipo en proyectos y acciones de promoción</li> <li>▪ Intervenir con la familia</li> <li>▪ Hacer efectiva las referencias y contrarreferencias</li> <li>▪ Dar apoyo y asesoría adolescente y a su familia cuando lo requieran</li> <li>▪ Acompañar los procesos de participación social del equipo</li> <li>▪ Identifica grupos vulnerables e intervenir en acciones de promoción</li> </ul>

RECURSOS	FUNCIONES	ACCIONES
<p style="text-align: center;"><b>TRABAJADORA (OR) SOCIAL</b></p>	<p>*Formar parte del equipo interdisciplinario y asumir el rol de coordinador cuando le corresponda.</p> <p>*Planear, ejecutar y evaluar intervenciones con los y las adolescentes</p> <p>*Brindar atención integral del y la adolescente</p> <p>*Identificar sectores vulnerables y promover la elaboración de Proyectos de participación social con metodología participativa y educación popular</p> <p>*Ser facilitador de procesos de participación social</p> <p>* Registro y consolidación de información estadística.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cumplir con lo estipulado en las Normas</li>   <li>▪ Entrevista e intervención individual de orientación y apoyo</li> <li>▪ Intervención familiar</li>   <li>▪ Formación de talleres y grupos de padres y madres</li>   <li>▪ Hacer visitas a las familias y comunidades</li> <li>▪ Hacer entrevistas y elaborar informes</li> <li>▪ Inserción en la comunidad</li> <li>▪ Diagnóstico participativo con los y las adolescentes</li> <li>▪ Identificar recursos humanos como apoyo al equipo</li>   <li>▪ Acompañamiento en los procesos facilitados</li> <li>▪ Promover la formación de grupos de adolescentes en diferentes modalidades</li> <li>▪ Participar como facilitador en grupos de apoyo</li> <li>▪ Facilitar la formación de adolescentes multiplicadores</li> <li>▪ Elaborar y sostener proyectos de participación social en la comunidad.</li> </ul>

RECURSOS	FUNCIONES	ACCIONES
<p align="center"><b>ESPECIALISTA EN SALUD MENTAL</b></p>	<p>*Formar parte del equipo interdisciplinario y asumir el rol de coordinador cuando le corresponda.</p> <p>*Asistir a la demanda espontánea y las referencias de otros miembros del equipo.</p> <p>* Registro y consolidación de información estadística.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cumplir con lo estipulado en las Normas</li> <li>▪ Aplicar los instrumentos útiles en manejo integral de los y las adolescentes</li> <li>▪ Intervenir con la familia</li> <li>▪ Establecer diagnóstico y tratamiento individual, familiar y/o grupal</li> <li>▪ Intervenir en terapias individual, grupal, familiar, según necesidades</li>   <li>▪ Servir de facilitador de los procesos de participación social con diferentes sectores poblacionales adolescentes y adultos</li> <li>▪ Participación con adolescentes y comunidades para la realización de diagnósticos y elaboración de proyectos.</li> </ul>

RECURSOS	FUNCIONES	ACCIONES
<p><b>NUTRICIONISTA</b></p>	<p>*Formar parte del equipo interdisciplinario y asumir el rol de coordinador cuando le corresponda.</p> <p>*Planear, ejecutar y evaluar intervenciones con los y las adolescentes</p> <p>*Brindar atención integral del y la adolescente</p> <p>*Identificar sectores vulnerables y promover la elaboración de Proyectos de participación social con metodología participativa y educación popular</p> <p>*Ser facilitador de procesos de participación social</p> <p>* Registro y consolidación de información estadística.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cumplir con lo estipulado en las Normas</li> <li>▪ Entrevista e intervención individual de orientación y apoyo</li> <li>▪ Intervención familiar</li> <li>▪ Formación de talleres y grupos de padres y madres</li> <li>▪ Hacer visitas a las familias y comunidades</li> <li>▪ Hacer entrevistas y elaborar informes</li> <li>▪ Inserción en la comunidad</li> <li>▪ Diagnóstico participativo con los y las adolescentes</li> <li>▪ Identificar recursos humanos como apoyo al equipo</li> <li>▪ Facilitar la formación de Adolescentes multiplicadores</li> <li>▪</li> </ul>

## 2.- ORGANIZACIÓN DE LA PARTICIPACIÓN DE REDES SOCIALES

### 1er. NIVEL DE ATENCIÓN

LÍNEAS DE ACCIÓN	FAMILIA	ESCUELA	COMUNIDAD	TRABAJO	SERVICIOS DE SALUD
*Formación de grupo de adolescentes promotores para apoyo de las acciones de los servicios de salud y su inclusión en actividades del mismo	<p>*Motivar a la familia y contar con su apoyo.</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajador Social Educador</p>	<p>*Informar al personal docente del proyecto de adolescentes promotores. Sensibilizar al personal y lograr su apoyo.</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajador Social Educador</p>	<p>*Informar a los grupos organizados la existencia de los, coordinar acciones y divulgar el proyecto adolescente.</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajador Social Educador</p>	<p>*Sensibiliza y coordinar la participación de adolescentes promotores</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajador Social Educador</p>	<p>*Sensibiliza al personal de los establecimientos de salud para la incorporación de adolescentes promotores.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>
	<p>*Talleres para: adolescentes padres y madres</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Talleres de formación de promotores para: adolescentes docentes</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Desarrollo de actividades grupales para diagnosticar y planear actividades de participación social</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Desarrollo de actividades educativas grupales para adultos y adolescentes</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Organización de grupos de apoyo para otros adolescentes con adolescentes</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>

## 2do NIVEL DE ATENCIÓN

LÍNEAS DE ACCIÓN	FAMILIA	ESCUELA	COMUNIDAD	TRABAJO	SERVICIO
<p><b>*Elaboración de Proyectos con participación social de diferentes sectores para favorecer la promoción de salud y desarrollo de los y las adolescentes</b></p>	<p>*Incorporación de la familia en proyectos de promoción de la salud y desarrollo</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Participación activa con docentes en elaboración y ejecución de Proyectos.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Incorporación de diferentes sectores en los proyectos de promoción. de la salud y el desarrollo</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajo Social, Enfermera y Psicólogo(a)</p>	<p>*Participación activa de sectores laborales en proyectos de promoción</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajo Social, Enfermera, Educador</p>	<p>*Incorporación de los y las adolescentes multiplicadores en diagnósticos, elaboración de proyectos y su evaluación.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>
<p><b>*Formación de Grupos de Adolescentes Multiplicadores</b></p>	<p>*Motivar a la familia. Contar con su apoyo</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajo Social, Enfermera y Educador</p>	<p>*Información al personal docente. Identificación del recurso docente. Fortalecimiento de los grupos Intersectoriales.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Divulgación en la comunidad, motivación y apoyo de los diferentes grupos promotores de salud</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajo Social y Educador</p>	<p>*Desarrollo de actividades educativas grupales con participación de adolescentes.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Desarrollo de actividades educativas grupales con la participación de adolescentes.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>

### 3er NIVEL DE ATENCIÓN

LÍNEAS DE ACCIÓN	FAMILIA	ESCUELA	COMUNIDAD	TRABAJO	SERVICIO
<p><b>*Elaboración de Proyectos con los y las adolescentes y participación social de diferentes sectores para favorecer la intersectorialidad, interdisciplinariedad, en la promoción de salud y desarrollo ubicando como actores sociales a los y las adolescentes.</b></p>	<p>*Incorporación de la familia en proyectos de prevención y promoción</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Incorporación del personal docente y jóvenes en diagnósticos de prioridades, elaboración de Proyectos y ejecución, evaluación y seguimiento.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Incorporación de organizaciones comunales en el diagnóstico de necesidades de los y las adolescentes priorizando elaboración de proyectos, ejecución y evaluación.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Participación activa de sectores laborales en proyectos de prevención y promoción</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Sensibilización de autoridades y personal para la realización de los proyectos y la incorporación de recursos humanos, técnicos y logísticos.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>
<p><b>*Familia de Grupos de Adolescentes promotores</b></p>	<p>*Motivar a la familia. Contar con su apoyo.</p> <p><b>Responsable:</b> Trabajo Social Enfermería y Educador</p>	<p>*Información al personal docente y de Centros Educativos la existencia de grupos para su apoyo.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Coordinación con grupos comunales para la formación de promotores.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Realización diagnósticos en población adolescentes trabajadores con participación de adolescentes.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>	<p>*Participación de los grupos adolescentes en los Servicios.</p> <p><b>Responsable:</b> Equipo Interdisciplinario</p>

### 3.- ACTIVIDADES Y TAREAS REALIZADAS EN LA CONSULTA POR EL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO

ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE	ESPACIO FÍSICO
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación e Información</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recibir y facilitar el desplazamiento en la consulta de adolescentes y en los servicios a los que se derive</li> <li>• Explicar a los y las adolescentes las características de la consulta y las normas generales de atención.</li> <li>• Entrevista</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adolescentes multiplicadores y/o secretaria</li> <li>• Enfermera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sala de Espera</li> <li>• Consultorio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar las necesidades de atención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo de instrumentos y coordinación en la sección de instalación, archivo y suministro.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo interdisciplinario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades Logísticas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientación para la aplicación de los formularios de preconsulta a los y las adolescentes, padres, parejas de acuerdo a los requerimientos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sala de Espera</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar formularios de preconsulta para Adolescentes</li> <li>• Aplicar formularios de preconsulta para padres</li> <li>• Llenar Historia Clínica del y la adolescente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicación de Formularios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referencia a otros profesionales, para actividades del servicio y orientación para la realización de exámenes de laboratorios y otros.</li> <li>• Referencia a otras instituciones cuando se requiera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermera</li> <li>• Enfermera</li> <li>• Equipo interdisciplinario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio</li> <li>• Consultorio</li> <li>• Consultorio</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Explicación y orientación para el cumplimiento de indicaciones terapéuticas y preventivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención individual, familiar o grupal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermera y/o Educación en Salud, Secretaria</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio y/o Sala de Espera</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Referencia a otros miembros del equipo interdisciplinario</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo interdisciplinario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consultorio</li> <li>• En el Servicio</li> </ul>

## NORMAS PROGRAMÁTICAS

1. La población a atender es de 10 a 19 años
2. **Cobertura de atención:** en función del censo local, necesidades y brechas identificadas, capacidad de los servicios y disponibilidad de recursos se debe garantizar la atención de salud y desarrollo de los y las adolescentes, priorizando sus necesidades. Los y las adolescentes son grupos prioritarios y deben incluirse en los planes de cobertura de los servicios de manera ordenada y sistemática. Es obligatorio atender a todos los adolescentes que acuden ya sea directamente o refiriendo aquellos casos que así lo requieran a centros de mayor complejidad
3. **Concentración:** El número de veces que será atendido el / la adolescente dependerá de sus necesidades específicas identificadas en cada encuentro con miembros del equipo de salud interdisciplinario, en general un adolescente debe cumplir en el año un mínimo de 6 actividades de atención integral que incluyen contactos con enfermera, trabajadora social, médico, educadora(or), promotores, psicólogos, entre otros. Queda establecido que la concentración en actividades educativas es de doce sesiones de 4 horas cada una. Además como mínimo se sugiere dos encuentros médicos y uno odontológico anual.
4. **Rendimiento:** el número de consultas por hora/profesional/miembro del equipo dependerá y variará de acuerdo a las necesidades específicas de las y los adolescentes.
5. **Sistema de Información y Registro:** la historia clínica de adolescentes registra todos los datos solicitados en forma fidedigna, pertinente y oportuna, de igual manera se deben llenar los anexos y demás formularios establecidos para el monitoreo y la evaluación de las actividades interdisciplinarias, realizadas en todos los puntos de la red.
6. **Monitoreo:** es un proceso dinámico de seguimiento de las actividades, retroalimentador y de apoyo para los actores involucrados. Debe realizarse sistemáticamente como parte del trabajo colectivo utilizando los instrumentos anexos.
7. **Evaluación:** debe estar incluida en el planeamiento de atención integral e interdisciplinaria a los y las adolescentes, a fin de medir los cambios en conocimientos, actitudes, habilidades y comportamientos de los y las adolescentes, la incorporación y mantenimiento de las estructuras de respuestas en las redes sociales de apoyo, el protagonismo adolescente en actividades de la promoción de la salud y desarrollo propio y de sus pares. En la evaluación participan los miembros del equipo, los / las adolescentes y la comunidad. (Para la evaluación, se tomará en cuenta el documento de Evaluación de Servicios de Atención Ambulatoria de Adolescentes de la OPS/OMS y el Manual de Monitoreo y Evaluación (Focus on young adults-UNFPA-OPS-OMS Diciembre 2001).

## BIBLIOGRAFÍA

Arthur Campell. **“Manual para el Análisis de la Fecundidad”**. OPS/OMS. Publicación Científica No. 494.1986.

**“Anticoncepción y Reproducción. Consecuencia para la Salud de Mujeres y Niños en el Mundo en Desarrollo”**. National Research Council. Editorial Medica Panamericana. Buenos Aires. Mayo. 1990

Bracho Cira, González Rosa, Landa Silvia. **MOPEA. Manual de Promoción de Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente**. Editado por Universidad de Carabobo. Dirección de Medios, Publicaciones y R.R.P.P. Valencia. 1997.

Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano. **“Tecnologías Perinatales”**. OPS/OMS. Publicación Científica CLAP No. 1202. Montevideo, Uruguay. Enero 1990.

Dra. Berta K. De Zeiguer. **Ginecología Infante Juvenil**. 2da. Edición. Editorial Medica Panamericana. Junín 831. Mayo 1988. Buenos Aires. Argentina.

Dres.: Tomas J. Silber, Mabel M. Munist, Matilde Maddaleno, Elbio N. Suárez Ojeda. **Manual de Medicina de la Adolescencia. Organización Panamericana de la Salud**. Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud No. 20. Washington, D.C. 1992.

Dres.: Guillermo López, Joao Yunes, José Antonio Solís, Abdel R. Omran. **Salud Reproductiva en las Américas**. OPS/OMS. 1992.

Dra. Enriqueta Sileo G. **PROGRAMA PROAMA. Medicina del Adolescente. Aproximación al Adolescente Sano**. Julio 1992. Caracas.

Dra. Irene Sáez García. **La salud del adolescente y la acción en la comunidad**. 2da. Edición. Julio 1992. Caracas.

\_\_\_\_\_. **PROGRAMA PROAMA. Los Adolescentes actuando por su Salud**. 2da. Edición. Septiembre 1992. Caracas.

\_\_\_\_\_. **PROGRAMA PROAMA. Sexualidad en la Adolescencia**. 2da. Edición. Octubre 1992. Caracas.

\_\_\_\_\_. **El Adolescente de Alto Riesgo y primeras causas de mortalidad**. Octubre 1992. Caracas.

Dras. Irene Sáez García, Enriqueta Sileo G. **Medicina del Adolescente. Aproximación al Adolescente Enfermo**. Octubre 1992. Caracas.

Dras. Marina Gerendas, Enriqueta Sileo. **Embarazo en la Adolescencia**. Factores de riesgo y cadena de prevención. Caracas. 1992.

Dres. Irene Sáez García, Armando Arias G. **Una Ventana hacia la atención integral de salud del adolescente**. Febrero 1994. Barquisimeto, Estado Lara.

Dr. Gabriel Barrera Moncada. **El adolescente y los problemas de aprendizaje. (Consideraciones Especiales)**. Agosto 1994. Caracas.

Dr. Clemente Valdirio S. **Asistencia del Recién Nacido**.

Dr. Gomella Cunningham. Neonatología. **Manejo Básico**.

Dr. Pedro Faneite Antique. **Actualidades en Medicina Perinatal**. Venezuela. Puerto Cabello. 1984.

\_\_\_\_\_. **Evaluación de la Salud Fetal**. Venezuela, Puerto Cabello. 1992.

Doctoras Gladys Medellín, Esther Tascon. Crecimiento y Desarrollo del Ser Humano

Data on Livial (Tibolone). **Presenten at the 1996 World Congress on Osteoporosis**. Profesor P. Geusens, MD. PhD. May 18-23. Ámsterdam. The Netherlands.

Diez Ewald M., Fernández G. **Efectos de baja Dosis de Estrógenos en mujeres menopausicas**. Invest. Clin 1993. Pag. 34,29-39.

Editorial Mirpal. **Protocolos en menopausia**. Tomo I-II. Madrid. 1995.

El Cairo Beijing. **Dos conferencias que nos Comprometen. Red de Población y Desarrollo Sustentable (REDPOB)**. Venezuela. 1996.

**Emergencias obstétricas. Guías para Enfermedades No. 2**. OPS/OMS-FNUAP. Publicación No. PHO/HMP/GDR-4/94.19 Rev. 1.

**Encuesta social. 1993. Un estudio del comportamiento reproductivo de las adolescentes**. Ministerio de la Familia. Caracas. Diciembre 1995.

Geicher N. **Medicina Clínica en Obstetricia**. Editorial Panamericana. Tomo I. 1989.

**Guía para la atención de emergencias obstétricas en hospitales de referencia**. No 5. OPS/OMS-FNUAP. Publicación No. PAHO/HMP/DGR-4/94,29.

Hablemos de salud sexual. **Manual para profesionales de atención primaria de salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Asociación Mexicana de Educación Sexual. 1999**.

**Improving Access To Quality Care in Family Planning**. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. World Health Organization. Geneva. 1996.

Interamericana. Mc Graw-Hill. **Tratado de Ginecología de Novak**. H.w. Jones iii/a.c. Wentz I.s.Burnett. 11ª. Edición.

Iffy-Kaminetzky. **Obstetricia y Ginecología**. Tomo I. Editorial Panamericana. 1986.

Jurgen R. Strecker y Christian Lauritzen. **Hormonoterapia en el Climaterio I. Monografía**. Berlín. 1989.

Jabur J. Menopausia. Terán Dávila J., Fiebris Balestrin F. Editores. **Endocrinología ginecológica y reproducción humana**. Caracas. Editorial Ateproca. 1995.

**Ley sobre la violencia contra la mujer y la familia.** Gaceta Oficial de la Republica de Venezuela. No. 36576, 6 de Noviembre de 1998.

Ley Orgánica para la protección del niño y del adolescente de la Republica de Venezuela, en vigencia desde el 01 de Abril de 2000.

Luis Quisber. **Neonatología.** Interamericana Mc. Graw-Hill. Impreso en México. 1995.

LOPEZ G, José Ramón, Bracho Cira, González Rosa; Cisneros Gladys: Programa de Prevención y Asistencia de Embarazo en Adolescentes (PASAE). Clemente Editores C.A Valencia 1997

Martín D. Pernoll. Ralph C. Benson. **Diagnostico y tratamiento Gineco-obstétrico.** Editorial El Manual Moderno, S.A. de CV. México DF. 1989.

Ministerio de la Familia. **Prevención del Embarazo Precoz 1995-1998.** Agosto 1995. Caracas.

Ministerio de Salud, Instituto Materno Perinatal Maternidad de Lima. Dirección de Normas, Programas, Desarrollo de Servicios y participación Comunitaria. **Normas Técnico Administrativas para la atención integral de la salud reproductiva de adolescentes.** Perú 1996.

OPS/OMS. FNUAP-UNICEF. Actividades a favor de la salud de los adolescentes. Washington. 1.997

OPS/OMS. FNUAP-UNICEF N° 3. Manual de monitoreo y evaluación de Programas de Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes y Jóvenes. Diciembre, 2001

Schwaez, R. Dias; G. Fescina, R. **Atención Prenatal y del Parto de Bajo Riesgo.** Uruguay, Centro Latino-Americano de Perinatología. 1995. 231 ps (Publicación Científica CLAP No. 132.01).