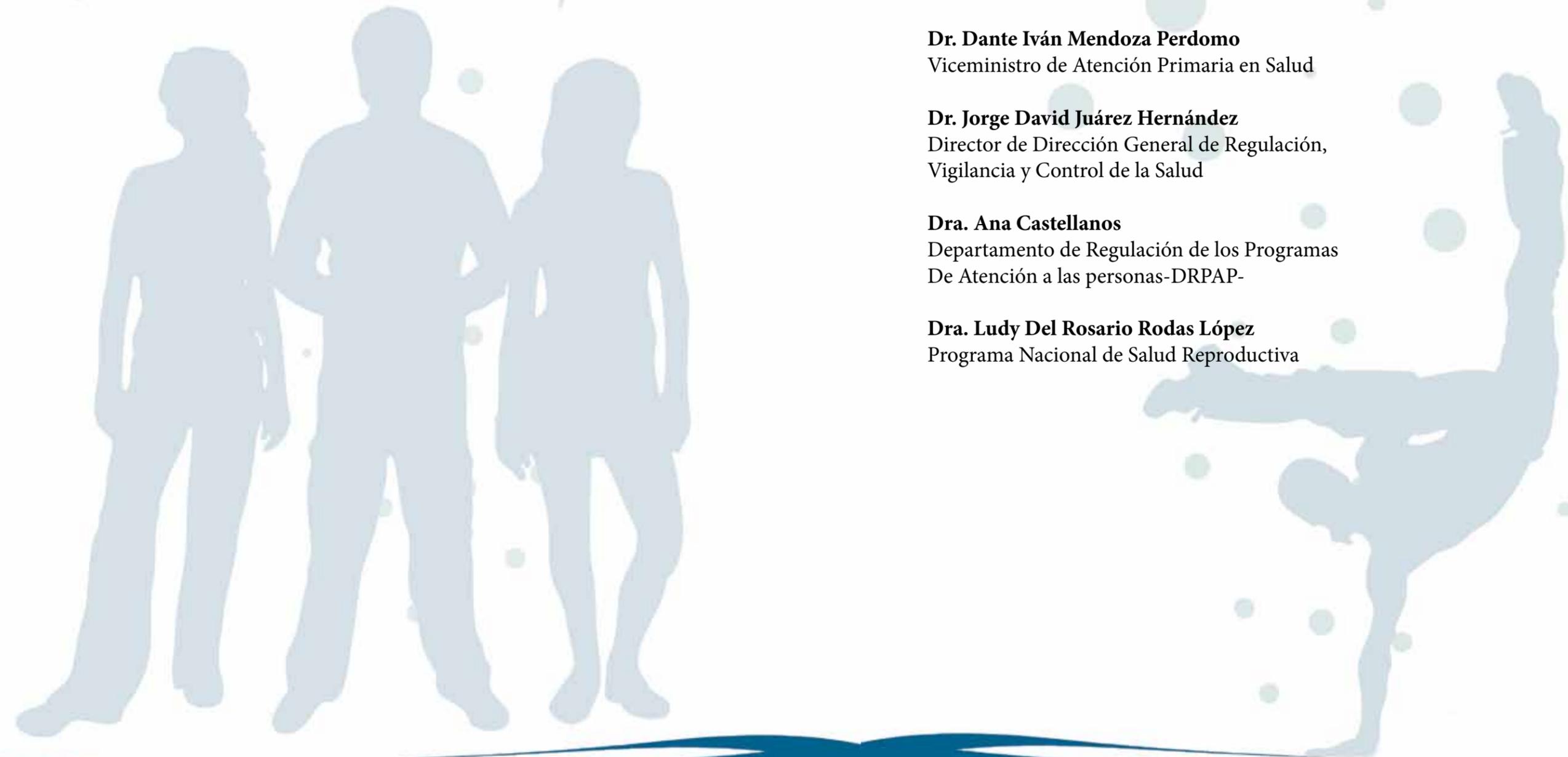


Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



GUÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES Y JÓVENES





Dr. Jorge Alejandro Villavicencio Álvarez
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Lic. William Edgardo Salvador Pinto
Viceministro Administrativo

Dr. Marco Vinicio Arévalo Veraz
Viceministro Hospitalario

Ing. Manuel Gilberto Galván Estrada
Viceministro Técnico

Dr. Dante Iván Mendoza Perdomo
Viceministro de Atención Primaria en Salud

Dr. Jorge David Juárez Hernández
Director de Dirección General de Regulación,
Vigilancia y Control de la Salud

Dra. Ana Castellanos
Departamento de Regulación de los Programas
De Atención a las personas-DRPAP-

Dra. Ludy Del Rosario Rodas López
Programa Nacional de Salud Reproductiva

Abreviaturas

BRES:	Balance, Requisición y Envío de Suministros
CAIMI:	Centro de Atención Materno Infantil
DAS:	Dirección de Área de Salud
EA:	Espacio Amigable
IEC/CC:	Información, Educación y Comunicación para Cambio de Comportamiento
ITS:	Infecciones de transmisión sexual
LGBTI:	Lesbiana, gay, bisexual, trans, intersexual
MSPAS:	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OG:	Organismos Gubernamental
ONG:	Organismo no Gubernamental
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
POA:	Planes Operativos Anuales
PROEDUSA:	Promoción y Educación en Salud
SIGSA:	Sistema de Información General en Salud
T:	Trimestre
TD:	Tétanos Difteria
UPE:	Unidad de Planificación Estratégica
VIH:	Virus de inmunodeficiencia humana

Contenido

Presentación	5
Introducción	6
Objetivos De La Guía	7
Objetivos Del Espacio Amigable	7
Marco Legal	8
Conceptos	9
Modalidades Del Espacio Amigable	13
Criterios De Funcionamiento De Espacios Amigable	14
Personal Del Espacio Amigable	15
Facilitador Del Espacio Amigable	15
Responsable Del Centro Interactivo	17
Acciones A Realizar En El Espacio Amigable	18
Temas A Desarrollar En Los Espacios Amigables	20
Capacitación Del Recurso Humano Del Espacio Amigable	22
Sistema De Información	22
Organización Funcional De Servicios Amigables Para Adolescentes	23
Etapas De Implementación De Espacios Amigables	24
Diagnóstico De Situación De Salud De La Población Adolescente	25
Sensibilización De Actores Clave	26
Gestión De Recursos	27
Planificación Del Espacio Amigable	28
Organización De Espacios Amigables	29
Ejecución	30
Monitoreo Y Evaluación De Espacios Amigables	31
Anexos	32
Bibliografía	45

INTRODUCCIÓN

Según la OMS la adolescencia es la etapa de la vida comprendida entre las edades de 10 a 19 años, siendo un período de transformación que marca el final de la niñez y el inicio de la vida adulta. Se divide en tres etapas: adolescencia temprana (10 a 13 años), adolescencia media (14 a 16 años) y adolescencia tardía (17 a 19 años). La juventud está comprendida entre los 20 a 29 años. La salud y desarrollo de las/los adolescentes y jóvenes son elementos claves para el progreso social, económico, cultural y político del país. (6,10)

Esta etapa del curso de la vida es vulnerable y a la vez formativa, moldea la manera como vivirán, cimentando el estilo de vida a través de hábitos que pueden convertirse en factores protectores o de riesgo y que pueden modificar la salud. (10)

Durante la adolescencia y juventud se cumplen tareas específicas de desarrollo que finalizan con la adquisición de una identidad personal, social, sexual y reproductiva decisiva en el camino hacia la edad adulta; estableciendo competencias para la vida que hacen posible su autonomía. Para apoyar este proceso de desarrollo es importante respetar la diversidad cultural, multilingüe y de enfoque de género de la población adolescente y joven, para que sean atendidos en forma integral y diferenciada.

El personal de salud contribuye con la población guatemalteca, a través de la implementación de la estrategia espacios amigables para iniciar tempranamente el abordaje a adolescentes y jóvenes con énfasis preventivo, ya que pueden ser agentes de cambio en lo individual, familiar y comunitario.

Considerando que en Guatemala existe un amplio marco legal que respalda y orienta la atención integral para adolescentes y jóvenes, esta guía ofrece lineamientos claros para implementar la estrategia de espacios amigables de tal forma que oriente y apoye a enriquecer la experiencia de las y los prestadores de salud y les facilite el cumplimiento de los derechos sexuales de este grupo de población.

OBJETIVOS

General

- Proporcionar al personal de Salud una herramienta práctica para la implementación y funcionamiento de los Espacios Amigables para adolescentes y jóvenes en los servicios de salud.

Específicos

1. Fortalecer al personal salud en el marco legal y los conceptos básicos para la atención integral y diferenciada.
2. Proporcionar los lineamientos técnicos para el funcionamiento de los Espacios Amigables.
3. Establecer los procesos administrativos que faciliten la implementación y funcionamiento de los Espacios Amigables.

OBJETIVOS DEL ESPACIO AMIGABLE

- Proveer un espacio de intercambio y convivencia para adolescentes y jóvenes, en el que se realicen acciones de promoción de la salud, respondiendo a sus necesidades, inquietudes e intereses; con enfoque de género y con pertinencia cultural, en donde participen en forma real y verdadera.
- Informar, educar, prevenir e implementar metodologías participativas dirigidas a adolescentes y jóvenes, para que se identifiquen factores de riesgo, fortalezcan factores protectores, planteen proyectos de vida, tomen decisiones asertivas y practiquen estilos de vida saludables.
- Contribuir a impulsar la atención integral de adolescentes y jóvenes en la red de servicios de MSPAS, mediante el desarrollo de acciones que fomenten estilos de vida saludables, con participación activa de diferentes actores sociales y la propia comunidad.
- Identificar factores de riesgo social, psicológico y físico que deban referirse a las clínicas de atención integral y diferenciada.

MARCO LEGAL

Esta guía está sustentada bajo un marco jurídico y político, internacional y nacional de Derechos Humanos, el cual se menciona a continuación:

Acuerdos internacionales ratificados por Guatemala	Leyes nacionales
<ul style="list-style-type: none"> • Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948). • Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y culturales (1966). • Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966). • Convención Americana Sobre Derechos Humanos (1969). • Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979). • Declaración De ALMA-ATA (1978). • Carta de Ottawa Para la Promoción de la Salud (1986). • Convenio 169 de la OIT. Atención de pueblos indígenas y tribales (1987). • Convención sobre los Derechos del Niño (1989). • Conferencia Internacional de Población y Desarrollo, El Cairo (1994). • Cuarta Conferencia Mundial de la Mujer, Beijing (1995). • Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer ("Convención de Belem do Pará") (1996). • Declaración de Yakarta sobre la Promoción de la Salud en el Siglo XXI (1997). 	<ul style="list-style-type: none"> • Constitución Política de la República de Guatemala. • Código de Salud (Decreto 90-97). • Acuerdos de Paz (especialmente el referente a la Identidad y Derechos de los Pueblos Indígenas) (1996). • Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer (Decreto 7-99). • Ley General Para El Combate Del Virus De Inmunodeficiencia Humana –VIH- Y Del Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida –Sida- Y De La Promoción, Protección Y Defensa De Los Derechos Humanos Ante El VIH/Sida (Decreto No. 27-2000) y su reglamento (Acuerdo gubernativo 317-2002). • Ley de Desarrollo Social (Decreto 42-2001). • Ley De Protección Integral de La Niñez Y Adolescencia (Decreto No. 27-2003). • Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración al Programa Nacional de Salud Reproductiva (Decreto Legislativo 87-2005) y su reglamento (Acuerdo Gubernativo 279-2009). • Ley contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas (Decreto 9-2009). • Ley de Maternidad Saludable (Decreto Legislativo 32-2010) y su reglamento

<ul style="list-style-type: none"> • Declaración del Milenio (2000). • Declaración de los Derechos Humanos de los Pueblos Indígenas del SNU (2207). • Declaración Ministerial "Prevenir con Educación" (2008). • Declaración de Guanajuato (2010). • Convención sobre los Derechos del Niño (1990). Observación general numero 15 derechos del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24 de la convención de derechos del niño 2013). 	<p>(Acuerdo Gubernativo 65-2012).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acuerdo 317-2002 Reglamento de la ley para el combate del virus de inmunodeficiencia humana -VIH- y del síndrome de inmunodeficiencia adquirida -sida- y de la promoción, protección y defensa de los derechos humanos de personas con el VIH/sida.
Políticas nacionales	Convenios nacionales.
<ul style="list-style-type: none"> • Política de Población y Desarrollo (2002). • Política "Salud para la Adolescencia y Juventud" 2004 -2012 (Acuerdo Ministerial SPM-M 636-2004). • Política Pública Respecto De La Prevención a Las Infecciones De Transmisión Sexual -Its-y a La Respuesta a La Epidemia Del Síndrome De Inmunodeficiencia Adquirida-Sida-(368-2005) • Política Nacional de Prevención de Violencia Juvenil (2009). • Política Pública y el Plan de Acción Nacional a favor de la Niñez y la Adolescencia 2004-2014 • Política Nacional de juventud 2010-2015. • Política Nacional de Promoción y Desarrollo de las Mujeres y su Plan de Equidad y Oportunidades (2008-2023). • Política pública 638-2005. respecto de la prevención a las infecciones de transmisión sexual -ITS- y a la respuesta a la epidemia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida -sida- 	<ul style="list-style-type: none"> • Carta-Acuerdo entre Ministerio de Educación y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social "Prevenir con Educación" (2010) • Carta de entendimiento entre: La Secretaría Contra la Violencia Sexual, Explotación y Trata de Personas, el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para la Implementación de la Ruta de Atención a Niñas y Adolescentes Embarazadas (2012).

CONCEPTOS

Con el propósito de establecer un marco común de conceptos básicos utilizados en la estrategia de Espacios Amigables, se describen los siguientes:

Adolescencia

Es el período de cambios biológicos, psicológicos y sociales, etapa que ocurre entre los 10 a los 19 años de edad. Es la transición del final de la niñez al inicio a la vida adulta, caracterizada por procesos específicos, propios e irrepetibles, con gran intensidad de los afectos y vivencias; de transformaciones importantes y de presión social para lograr metas específicas. (3, 4, 6, 9, 10)

Adolescencia LGBT

Es la población entre los 10 a los 19 años que se identifica como Lesbiana, Gay, Bisexual o Trans.

Juventud

Es la etapa de la vida comprendida entre los 20 a 29 años de edad, llamada juventud plena. Las y los jóvenes “son actores sociales dotados de una identidad propia en el espacio de la opinión pública, que poseen cosmovisiones e ideas sobre la vida y la muerte; tránsitos diversos; sensibilidad y expresión del amor; procesos de construcción de identidad individual y descripciones e identificaciones colectivas”. (3, 11)

Atención integral

Es el abordaje de la adolescencia en su dimensión biopsicosocial, evaluando a la persona en su integralidad, tomando en cuenta su contexto social y cultural. Además se promueven los estilos de vida saludables, que obedecen a aprendizajes individuales, sociales y culturales, que deben ser analizados en su complejidad. (6, 9, 10)

Atención diferenciada

Es la atención que se brinda a las y los adolescentes de acuerdo a la edad, sexo, género, pueblo y/o comunidad lingüística, tomando en cuenta necesidades, intereses e inquietudes ofreciendo alternativas en la toma de decisiones asertivas para la vida. (6, 9, 10)

Educación entre pares

Se implementan a través del voluntariado de población adolescente y joven que ejercen el papel de ayuda, siendo mediadores informales, formales y negociadores para tratar temáticas relacionadas a la salud (Sharp y Cowie). Los jóvenes y adolescentes tienen la necesidad y posibilidad ajustada a su edad, de asumir responsabilidades por ellos mismos y con otros para abordar de forma constructiva los dilemas éticos y sus problemas interpersonales que encontraran en su vida. (3, 9, 11)

La educación entre pares ocurre cuando adolescentes y jóvenes educan a otros, con cultura o estatus social similares, incluso aquellos de grupos sociales en desventaja (mujeres, indígenas, pobres). El enfoque puede tomar formas diversas, pero en muchos casos implica ofrecer apoyo académico, aumentar las destrezas de comunicación y de orientación. En otros casos, puede involucrar la creación de conciencia, toma de decisiones o el cabildeo. El enfoque se basa en la premisa de que las personas especialmente los adolescentes y jóvenes, serán más propensos a escuchar y responder a la información cuando viene de sus pares. (3, 9, 11)

Educación para la salud

Proceso que facilita técnicas, metodologías y herramientas para que la adolescencia y juventud asuma con responsabilidad la defensa de la salud propia y colectiva, brindando oportunidades de aprendizaje para mejorar los conocimientos de la población y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la mejora de su salud.

Enfoque de derechos humanos

Es la promoción y la protección de los derechos humanos y para ello se basa en los principios de: rendición de cuentas, indivisibilidad, participación, universalidad y no discriminación. Las normas que orientan este enfoque están contenidas en la Declaración Universal de Derechos Humanos, así como en otros instrumentos internacionales.

Enmarca la salud en un espectro de derechos interrelacionados e interdependientes. Una atención integral, humana y de calidad, que brinde los espacios adecuados para la participación y desarrollo de las y los adolescentes, apunta al goce al derecho a la salud, a la vida, a la expresión, participación, información, identidad, derechos sexuales y reproductivos, entre otros.

Estilos de vida saludable

Es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan adolescentes y jóvenes de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal, haciendo énfasis en su autoestima, autoconocimiento y en la construcción de proyectos de vida, además comprenden hábitos saludables que incluyen alimentación, descanso, tiempo libre, estudio o aprendizaje de nuevas estrategias de trabajo, actividad física, expectativas de vida de acuerdo a sus condiciones culturales, sociales, políticas y económicas. Que permiten tener una convivencia pacífica. (4, 6,)

Factores de riesgo

Son características asociadas o vinculadas a una persona, familia o sociedad, unidas a una mayor probabilidad de sufrir daño a la salud física y mental. En la adolescencia y juventud se identifican fundamentalmente la conducta antisocial, depresión, estrés, baja autoestima, uso de drogas lícitas e ilícitas, ausencia de un proyecto de vida, bajo nivel educativo y socio económico, familia disfuncional, conductas sexuales de riesgo, violencia en todas sus formas, entre otros. (3, 4)

Factores protectores

Son recursos personales, familiares o sociales que atenúan o neutralizan el impacto de un daño. Para adolescentes y jóvenes, un diálogo fluido con un adulto referente, un rendimiento escolar satisfactorio y un grupo de pares con conductas adecuadas. (3, 4)

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Son las que se producen por bacterias, virus u otros agentes infecciosos que se encuentran en el líquido pre-eyaculatorio, el semen, el flujo vaginal y la sangre de una persona infectada. Todas aquellas personas que tienen relaciones sexuales con una persona infectada sin usar condón pueden adquirir o transmitir una ITS.

Interculturalidad en salud

Desarrolla el reconocimiento, el respeto y la comprensión de las diferencias socioculturales de los pueblos, sus conocimientos y elementos terapéuticos en el mejoramiento de la salud de la población. (1)
Desarrollar acciones en salud pertinentes culturalmente que permitan el abordaje diferenciado a los pueblos Maya, Garífuna, Xinca y Mestizo. Lo cual enfatiza la necesidad de implementar servicios integrales y diferenciados para adolescentes y jóvenes, basados en el reconocimiento a la cosmovisión de los pueblos, incluyendo su participación activa. (1)

Enfoque de género

Se refiere al proceso de valorar las implicaciones que tiene para los hombres y las mujeres cualquier acción que se planifique, ya se trate de legislación, políticas o programas en todas las áreas y en todos los niveles, promoviendo la equidad entre mujeres y hombres, para lo cual es necesario que se tomen medidas que reduzcan las desventajas y diferencias sociales que impiden a ambos actuar en igualdad de condiciones en todos los ámbitos de la vida.

Pertinencia cultural

Se deriva del principio de “derecho a la diferencia” y quiere decir “adecuado a la cultura”. En el caso de su aplicación a la prestación de servicios públicos en salud, busca que estos sean conceptualizados, organizados e implementados tomando como referencia los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas, de tal forma que los servicios públicos de salud se adapten y respeten la forma de vida de los pueblos indígenas. (1)

Promoción de la salud

Proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Abarca las acciones dirigidas al aumento de sus habilidades, capacidades y modifica las condiciones sociales, ambientales, políticas y económicas que tienen impacto en los determinantes de su salud.

La promoción de la salud en la etapa de la adolescencia y juventud es estratégico, porque fomenta conductas saludables individuales, familiares y comunitarias, que se espera puedan adoptar y practicar a lo largo de su ciclo de vida. (Carta de Ottawa)

Educación en salud

Es el proceso que aborda no solamente la transmisión de información de salud, sino también el fomento de motivación, las habilidades destinadas a mejorar la salud.

Sexo

Se refiere a las diferencias biológicas entre hombres y mujeres que se expresan en las características sexuales secundarias, y permiten la reproducción, basado en la genética. Siempre que no existan anomalías importantes, las posibilidades se resumen a dos: nacer hombre o mujer.

Sexualidad

Por sexualidad se entiende todas y cada una de las facetas relacionadas con la experiencia y expresión del sexo. De esta forma se incluye todo lo concerniente a la anatomía de los órganos reproductivos, su funcionamiento y las interacciones y respuestas psicológicas, afectivas y emocionales. También aborda lo concerniente a la reproducción, al desarrollo sexual desde la concepción, la forma en que se definen la identidad y roles de género, la orientación sexual que adoptan las personas, así como lo relacionado a las conductas y prácticas sexuales en sí mismas, la búsqueda del placer sexual, el erotismo y la intimidad sexual” (OPS/OMS, 2000).

La sexualidad es importante durante la adolescencia por los múltiples y complejos cambios físicos, cognitivos y psicosociales que ocurren en esta etapa, que determinan significados y formas de expresión diferentes de la sexualidad. Influye significativamente en el modo de vida y repercute en la problemática de salud en este momento o en las sucesivas etapas del curso de la vida. (4,10)

Sida:

Es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida o VIH avanzado) el conjunto de infecciones y enfermedades que aparecen cuando el sistema de defensas de la persona que vive con VIH está muy debilitado. Cuando el cuerpo tiene las defensas bajas, cualquier enfermedad o infección se complica aún más.

VIH:

Es el Virus de Inmunodeficiencia Humana, el cual debilita las defensas que el cuerpo tiene para protegerse de las infecciones y enfermedades. El VIH causa el Sida o VIH avanzado.

Violencia:

Es el tipo de interacción humana que se manifiesta en aquellas conductas o situaciones que, de forma deliberada, aprendida o imitada, provocan o amenazan con hacer daño o sometimiento grave (físico, sexual o psicológico) a un individuo o una colectividad; o los afectan de tal manera que limitan sus potencialidades presentes o las futuras.

MODALIDADES DEL ESPACIO AMIGABLE

El espacio amigable: Es un espacio de intercambio y convivencia para adolescentes y jóvenes en donde se realizan acciones de información, educación y comunicación en salud; es facilitado por personal de salud y tiene participación de otros actores de la comunidad, lideresas y líderes juveniles. Favorece acciones de promoción de salud, prevención de la enfermedad, detección oportuna de factores de riesgo y fortalecimiento de factores protectores. Pueden estar ubicados en los servicios de salud o en espacios públicos de la localidad. (2, 3,5, 8, 9,11)

Puede funcionar por medio de tres modalidades:

1. **Espacio amigable con espacio físico asignado.** Cuenta formalmente con un espacio físico el cual puede estar en un servicio de salud, municipalidades, iglesias, entre otros, para desarrollar sus actividades. En este se atiende de lunes a viernes, con horario de 8:00 a 16:30 hrs y cuenta con uno o dos facilitadores. Este es el espacio que debe existir de preferencia.

2. **Espacio amigable itinerante.** Es donde se realizan acciones de un Espacio Amigable pero no tiene un espacio físico asignado, por lo cual las reuniones del facilitador con los adolescentes y jóvenes de la comunidad se realizan en distinto lugar, rotando la ubicación en diferentes espacios institucionales (municipalidad, centro o puesto de salud, entre otros.) o espacios públicos (parques, canchas, entre otros). Tiene facilitador, horario y días establecidos de actividades.

3. **Espacio amigable con centro interactivo.** Es un espacio amigable fortalecido que dispone de centro de orientación, documentación, información y educación para adolescentes y jóvenes, el cual dispone de un espacio físico y puede estar dentro de los servicios de salud o en servicios comunitarios (salón municipal, biblioteca, entre otros). Estos centros deben contar con acceso a información basada en evidencias y adaptada al contexto sociocultural de este grupo poblacional. Dispone de recursos adicionales como equipo de cómputo, internet, biblioteca física y virtual. Funciona de lunes a viernes de 8:00 a 16:30 hrs. Tiene personal específico para este fin.

CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO EFECTIVO PARA ESPACIOS AMIGABLES

Accesibilidad geográfica

Instalados en lugares urbanos y rurales, cercanos a la población adolescente y joven en los diferentes niveles de atención en salud, pueden estar ubicados en lugares como: servicios de salud, organizaciones juveniles, iglesias, salones comunales, bibliotecas, parques, establecimientos deportivos o recreativos entre otros, los cuales deben garantizar la seguridad. (2, 3, 6, 8, 10,11)

Accesibilidad en horarios

Flexibles y acordes a las diferentes actividades educativas y laborales de adolescentes y jóvenes. Estos horarios deben estar visibles en lugares estratégicos. (2, 3, 6, 8, 10,11)

Accesibilidad cultural

Culturalmente adaptados de acuerdo a las necesidades locales. (1)

Accesibilidad a grupos de adolescentes y jóvenes con mayor vulnerabilidad

Estos grupos son: embarazadas, madres, con VIH o SIDA, adolescencia LGBT (lesbianas, gays, bisexuales, trans), con problemas de drogadicción y/o alcoholismo, no escolarizados, trabajadoras(es) y adolescentes con capacidades diferentes y otros jóvenes en riesgo social. (2 3, 9,11)

Confidencialidad

El personal de salud no debe dar información a terceras personas sobre la situación del o la adolescente y joven atendida sin su previa autorización, para ello es importante brindar confianza y libertad para expresarse, sin ser juzgados. (6, 9,)

La información requerida a adolescentes y jóvenes por parte del personal de salud no pueden ser discutida o divulgada sin consentimiento del o la adolescente a terceras personas ajenas, aun siendo personal de salud, familia, amigos, otros. Exceptuando los casos en que la vida de ella/él o de otros pueda correr peligro. (Ver anexo I)

Integralidad

Se debe brindar atención a las y los adolescentes en sus diferentes esferas de desarrollo y sus múltiples necesidades, en el contexto de su familia y comunidad. Tomando en cuenta el enfoque biopsicosocial. (2, 3, 6, 11)

Perspectiva de género

Se debe valorar la participación incluyente de hombres y mujeres en las acciones que se planifique acabando con la desigualdad, se trate de legislación, políticas o programas en todas las áreas y en todos los niveles, promoviendo la equidad y el trato igualitario. Es importante reconocer al grupo de adolescentes que se identifican con otra orientación y/o identidad de género, deben recibir un trato igual e información adecuada.

Pertinencia cultural

El servicio debe ser conceptualizado, organizado e implementado tomando en cuenta los valores de la cosmovisión de los pueblos indígenas, para que se adapten y respeten la forma de vida de los pueblos indígenas. (1)

Interculturalidad en salud

Promover el reconocimiento, el respeto y la comprensión de las diferencias socioculturales de los pueblos, sus conocimientos y elementos terapéuticos en el mejoramiento de la salud de la población. (1)
Debe desarrollarse acciones en salud pertinentes culturalmente que permitan el abordaje diferenciado a los pueblos Maya, Garífuna, Xinca y Mestizo. Lo cual enfatiza la necesidad de implementar servicios integrales y diferenciados para adolescentes y jóvenes, basados en el respeto a la cosmovisión de los pueblos, incluyendo su participación activa.

Enfoque de derechos humanos

La prestación del servicio debe enfocarse desde el marco de los derechos humanos tomando en cuenta los principios fundamentales: rendición de cuentas, indivisibilidad, participación, universalidad y no discriminación.

PERSONAL DEL ESPACIO AMIGABLE

Facilitador/a del espacio amigable

Para garantizar la atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes en los espacios amigables se requiere de la participación de dos personas, una que estará a cargo de distribución y consejería de métodos anticonceptivos y otra para el abordaje integral en la educación en salud.

Perfil

- Medica/o general, enfermera/o profesional o enfermera/o auxiliar para consejería y distribución de métodos anticonceptivos.
- Trabajador/a social, psicólogo/
- Mayor de edad.
- Identificación o empatía con adolescentes y jóvenes.
- Con experiencia o formación en el trabajo con adolescentes y jóvenes.
- Con habilidades para interactuar con adolescentes y jóvenes.
- Con habilidad y conocimientos en computación.
- Liderazgo y capacidad de trabajo en equipo.
- Residir de preferencia en el área de trabajo y/o comunidad.
- Proactiva(o) y dinámica(o).
- Debe conocer el idioma local y el contexto sociocultural.
- Sensible a la diversidad cultural de Guatemala.
- Con conocimiento en el marco de los derechos humanos y derechos de los pueblos indígenas.
- Con conocimientos sobre sexualidad.
- Con conocimientos sobre adolescencia LGTB (sus derechos sexuales y reproductivos).
- Con conocimientos sobre ITS, VIH.
- Conocimientos sobre violencia sexual.
- Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva.

Funciones

- Identifica y forma adolescentes y jóvenes, líderes y lideresas.
- Promueve la participación activa de adolescentes y jóvenes.
- Atiende el espacio amigable sustentado en el marco legal y regulatorio.
- Participa en la elaboración y análisis de la situación de salud de la población adolescente y promueve su socialización.
- Implementa las normativas y estrategias definidas por el MSPAS.
- Planifica intervenciones en base a prioridades locales.

- Coordina y articula con actores clave de su localidad para la implementación del plan de trabajo.
- Promociona y busca oportunidades al igual que espacios para la práctica de deportes y participación en actividades de recreación en población adolescente y joven.
- Promueve espacios para que los jóvenes desarrollen sus habilidades y talentos en diferentes actividades de salud.
- Investiga y conoce los intereses de los adolescentes y jóvenes, y construyen el plan de trabajo de forma conjunta.
- Coordina y gestiona capacitaciones en temas específicos para población adolescente y joven.
- Coordina con el responsable del centro interactivo (donde se cuente con ellos), para la incorporación de temas que afectan a la población, de acuerdo al análisis de situación de salud.
- Actualización periódica en los temas prioritarios en salud.
- Evalúa, monitorea y da seguimiento al cumplimiento de metas y la efectividad de las estrategias.
- Reporta periódicamente las actividades que realiza en función de lo planificado.
- Registra en SIGSA 3 los usuarios y actividades que realiza.
- Registro en SIGSA 3 por pueblo y comunidad lingüística.
- Llenar registro primario de información.
- Informa a su jefe inmediato superior, sobre problemas, logros, necesidades para el buen funcionamiento de los Espacios Amigables.
- Coordina a nivel intra y extra ministerial el apoyo y participación de otros profesionales y recursos necesarios.
- Identifica al grupo de adolescentes y jóvenes que requieren atención profesional especializada y les refiere según capacidad de respuesta.
- Identifica y refiere al grupo de adolescentes y jóvenes que requieren asistencia legal.
- Participa en eventos de capacitación y actualización en temas afines a su quehacer, convocado por su jefe inmediato superior.
- Promociona el Espacio Amigable y sus diferentes acciones.
- Gestiona recursos e insumos para el buen funcionamiento del espacio amigable.
- Realiza acciones de promoción y prevención en salud, para posicionar la Educación Integral en Sexualidad, salud sexual y reproductiva, prevención de ITS, VIH, prevención de violencia, proyecto de vida, autoestima, prevención del embarazo, ITS y VIH, estilos y hábitos de vida saludables, prevención de tabaquismo y alcoholismo, auto examen de mama , prevención de cáncer cervico uterino, entre otras.
- Acciones de promoción, información y consejería en métodos anticonceptivos así como el acceso a condones (como método dual, prevención de embarazos, ITS y VIH) y anticonceptivos orales y referencia por otros métodos a un servicio de mayor complejidad.
- Abordaje ante una ITS o síntomas de VIH. Saber a dónde debe ser referido y brindar la información necesaria.
- Abordaje de los temas de la adolescencia LGBT, así como de sus derechos sexuales.

Responsable del Centro Interactivo

Perfil

- Técnico(a) de nivel medio: Bachiller en computación o técnico(a) en computación con conocimiento en salud.
- Mayor de edad.
- Conocimiento de los programas de Office.
- Dominio de las herramientas de Internet.
- Con experiencia o formación en el trabajo con adolescentes y jóvenes.
- Con habilidad para interactuar con adolescentes y jóvenes.
- Liderazgo y capacidad de trabajo en equipo.
- Residir de preferencia en el área de trabajo y/o comunidad.
- Proactivo/a y dinámico/a.
- Con conocimiento del idioma local y del contexto sociocultural.
- Sensible a la diversidad cultural de Guatemala.
- Persona conocedora del marco de los derechos humanos y derechos de los pueblos indígenas.
- Con capacidad para brindar consejería y charlas.
- Habilidad para proporcionar material educativo: afiches, folletos, trifolios, entre otros.
- Que tenga conocimientos sobre la Educación Integral en sexualidad y los ejes de la carta acuerdo (prevención de embarazos, ITS, VIH y violencia).

Funciones

- Organiza el Centro Interactivo sustentado en el marco legal y regulatorio vigente.
- Planifica intervenciones con base a prioridades locales.
- Coordina con el director de distrito y facilitador del Espacio Amigable para satisfacción oportuna de necesidades de información de la población usuaria.
- Coordina y articula con actores clave de su localidad para la promoción y utilización del centro interactivo para la participación de adolescentes y jóvenes.
- Coordina y gestiona búsqueda de información física y virtual más solicitada.
- Participa en Actividades coordinadas con el Espacio Amigable.
- Registra en fuente primaria, las y los usuarios y actividades que realiza.

- Reporta mensualmente al responsable del Espacio Amigable y al Equipo Técnico los temas consultados por las y los usuarios, de las actividades realizadas y participa en el análisis de esta información.
- Informa a su jefe inmediato superior, sobre problemas, logros, necesidades para el buen funcionamiento del centro interactivo.
- Identifica los/las adolescentes que requieren atención profesional y los refiere según capacidad de respuesta.
- Participa en eventos de capacitación y actualización en temas afines a su quehacer, convocado por su jefe inmediato superior.
- Establece códigos informáticos para:
 - ✓ Restringir el uso de sitios no aptos para adolescentes y jóvenes
 - ✓ Restringir el uso de sitios de juegos no didácticos
- Supervisa el buen uso de los equipos y el aprovechamiento de las actividades que realizan las y los usuarios.
- Establece vínculos informáticos para la investigación que apoyen el crecimiento y desarrollo.
- Establece vínculos informáticos con redes sociales que faciliten el intercambio positivo con otros jóvenes y adolescentes.
- Promociona el Espacio Amigable y Centro Interactivo.
- Controla el uso de equipo por usuario(a) en el tiempo establecido.
- Gestiona recursos e insumos para el buen funcionamiento del Centro Interactivo.
- Realiza mantenimiento preventivo y limpieza del equipo de cómputo.
- Instalación del descansador de pantalla que alerte sobre los riesgos del mal uso del internet.

ACCIONES A REALIZAR EN EL ESPACIO AMIGABLE

El facilitador/a del Espacio Amigable, con apoyo de la mesa técnica de salud del área y del distrito implementa las siguientes acciones:

a) Promoción y educación en salud

- Actividad física.
- Alimentación saludable.
- Peso adecuado.
- Prevención de alcoholismo y tabaquismo.
- Promover factores protectores en el individuo, familia y comunidad.

- Prevenir factores de riesgo en el individuo, familia y comunidad.

- b) Atención al medio
- c) Protección de la salud
- d) Espacios de expresión

a) Promoción y educación en salud

- Informar, educar y comunicar temas de salud dirigida a promover estilos y hábitos de vida saludables para lo cual deberán:
 - ✓ Elaborar el listado de temas a abordar de acuerdo a: Perfil epidemiológico, prioridades de los Programas del MSPAS, calendario epidemiológico, temas priorizados por los mismos jóvenes, necesidades locales y los temas básicos incluidos en esta guía.
 - ✓ Adaptar los contenidos y lenguaje al nivel de los adolescentes, según edad y sexo
 - Organizar talleres, foros, conferencias, charlas educativas y otras acciones priorizadas conjuntamente con líderes juveniles.
 - Realizar ferias de la salud, foros, obras de teatro, desfiles y otros para conmemoración de fechas de salud.
 - Organizar diplomados o cursos de formación de Promotores Juveniles de Salud, gestionando la acreditación de instituciones reconocidas para fortalecimiento curricular del estudiante.
 - Realizar talleres y actividades en el marco de la EIS abordando los ejes de la carta acuerdo (prevención de embarazos en adolescentes, ITS, VIH y violencia).
 - Actividad física
 - ✓ Promocionar y buscar oportunidades y espacios para la práctica de deportes y participación en actividades de recreación y de educación en salud.
 - ✓ Orientar sobre beneficios, tipo y tiempo de ejercicios necesarios de acuerdo a la edad, condición física de los adolescentes y jóvenes.
 - ✓ Organizar torneos, campeonatos, excursiones y caminatas para fomentar la actividad física y discusión de los temas de salud de adolescentes.
 - ✓ Utilizar técnicas y dinámicas para fomentar la convivencia pacífica.

b) Atención al medio

Organizar y realizar con participación juvenil acciones en la comunidad, comprendiendo lo siguiente:

- Manejo correcto y eliminación de basuras, clasificación y reciclaje.
- Desinfección del agua (cloración, ebullición y método SODIS).
- Reforestación y rescate de áreas verdes.
- Control de vectores transmisores de enfermedades.
- Fomentar casa y patio limpio.
- Colaborar con la elaboración del censo y croquis de la comunidad.

- Identificación de riesgos en la comunidad.

c) Protección de la salud integral

Según las normas de atención del MSPAS, como:

- Control preventivo.
- Alimentación saludable
 - o Consumo de alimentos.
 - o Suplemento con micronutrientes (hierro y ácido fólico).
 - o Antropometría: toma y registro de peso, talla y cálculo del IMC.
 - o Peso adecuado: Prevención de sobrepeso y obesidad.
- Vacunación con TD.
- Desparasitación.
- Información y utilización de métodos anticonceptivos.
- Prevención de ITS y VIH.
- Campañas de promoción de actividades específicas, como jornadas médicas.
- Promoción de salud mental con énfasis en los temas: Prevención de la violencia, consumo de drogas lícitas e ilícitas y de la conducta suicida.
- Consejería según problemática específica.
- Referencia a los servicios de salud para atención clínica.
- Involucramiento en el plan de emergencia familiar y comunitario, identificando actividades en las cuales puedan participar, por ejemplo en la identificación de mujeres en edad reproductiva.
- Prevención de Alcoholismo y Tabaquismo.
- Prevención de Cáncer Cervico Uterino: Papanicolaou o IVAA.
- Prevención del Cáncer de mama: Auto examen de mamas.

d) Espacios de expresión

Promocionar espacios para que los jóvenes desarrollen sus habilidades y talentos en diferentes actividades de salud:

- Actividades de convivencia grupal: recreativas, culturales, de aprendizaje de algunas habilidades específicas (baile, coreografía, mimos, teatro, dibujo, manualidades, títeres, etc.).
- Actividades lúdicas y dinámicas.
- Visitas institucionales para fomentar el voluntariado (orfanatos, asilos, hospitales, etc.).
- Encuentros juveniles para intercambio de experiencias.
- Elaboración de material promocional, murales, afiches, cuñas radiales, noticias, etc.

Organizar otros grupos juveniles con necesidades específicas, para brindar atención integral y diferenciada, como:

- ✓ Madres/ padres adolescentes
- ✓ Adolescentes embarazadas y su pareja
- ✓ Adolescentes con embarazos no deseados
- ✓ Adolescencia/juventud con VIH y SIDA
- ✓ Adolescencia LGBT (lesbianas, gay, bisexual, transexual)
- ✓ Drogadicción
- ✓ Alcoholismo
- ✓ Jóvenes y adolescentes no escolarizados
- ✓ Adolescentes y jóvenes trabajadores
- ✓ Adolescentes y jóvenes con capacidades diferentes

TEMAS A DESARROLLAR EN LOS ESPACIOS AMIGABLES

I. Desarrollo físico de la adolescencia

- ✓ Los cambios en la pubertad
- ✓ Anatomía y fisiología del aparato reproductivo
- ✓ El ciclo menstrual
- ✓ Eyaculación

II. Desarrollo psicológico de los adolescentes y jóvenes

- ✓ Quien soy yo
- ✓ Autoestima
- ✓ Proyecto de vida
- ✓ Toma de decisiones
- ✓ Orientación sexual y orientación de género

III. Desarrollo social de la adolescencia y juventud

- ✓ Entorno social
- ✓ Noviazgo
- ✓ Presión de grupo
- ✓ Violencia

IV. Educación integral en sexualidad

- ✓ Derechos sexuales y reproductivos
- ✓ Prevención del embarazo
- ✓ Violencia sexual
- ✓ Prevención de ITS-VIH-SIDA
- ✓ Prevención de cáncer

✓ Auto examen de mama

V. Métodos anticonceptivos

✓ Descripción de los diferentes métodos
✓ Consejería

VI. Estilos de vida saludables

✓ Actividad Física y sus beneficios
✓ Alimentación saludable

1. Consumo de alimentos
2. Suplemento con micronutrientes (hierro y ácido fólico)
3. Antropometría: toma y registro de peso, talla y cálculo del IMC

✓ Peso adecuado: Prevención de sobrepeso y obesidad
✓ Prevención de Alcoholismo y Tabaquismo
✓ Sexualidad
✓ Promover factores protectores en el individuo, familia y comunidad
✓ Prevenir factores de riesgo en el individuo, familia y comunidad

VII. Prevención de Cáncer Cervico Uterino: Papanicolaou o IVAA

VIII. Prevención del Cáncer de mama: Auto examen de mamas

IX. Identidad cultural

✓ Cosmovisión de pueblos indígenas
✓ Valores culturales
✓ Costumbres
✓ Grupos étnicos

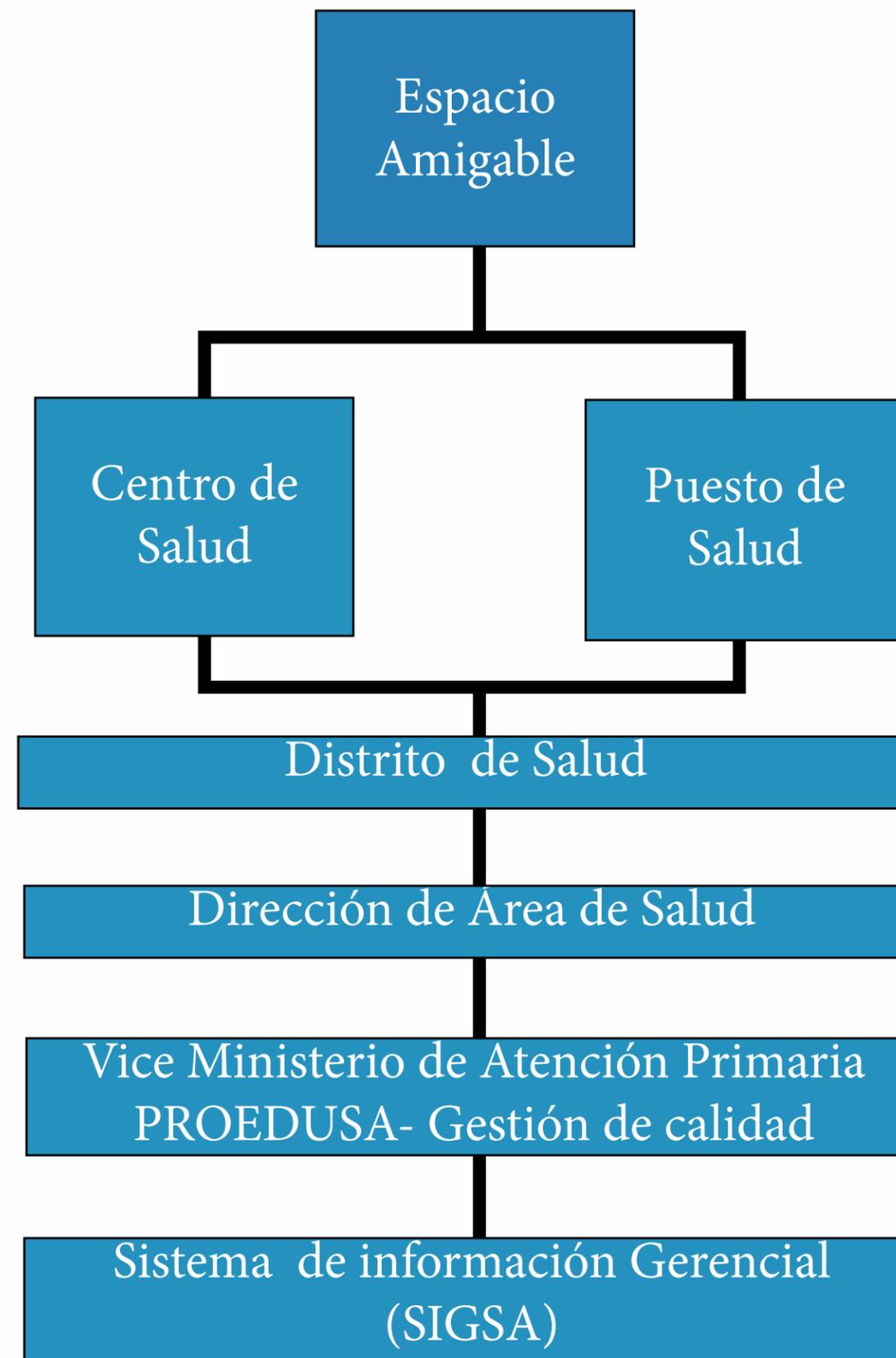
NOTA: Elaborar el listado de temas a abordar de acuerdo al perfil epidemiológico, prioridades de los Programas del MSPAS, calendario epidemiológico, temas priorizados por los mismos jóvenes, necesidades locales y los temas básicos incluidos en esta guía. Adaptar los contenidos y lenguaje al nivel de los adolescentes, según edad y sexo.

CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO DEL ESPACIO AMIGABLE

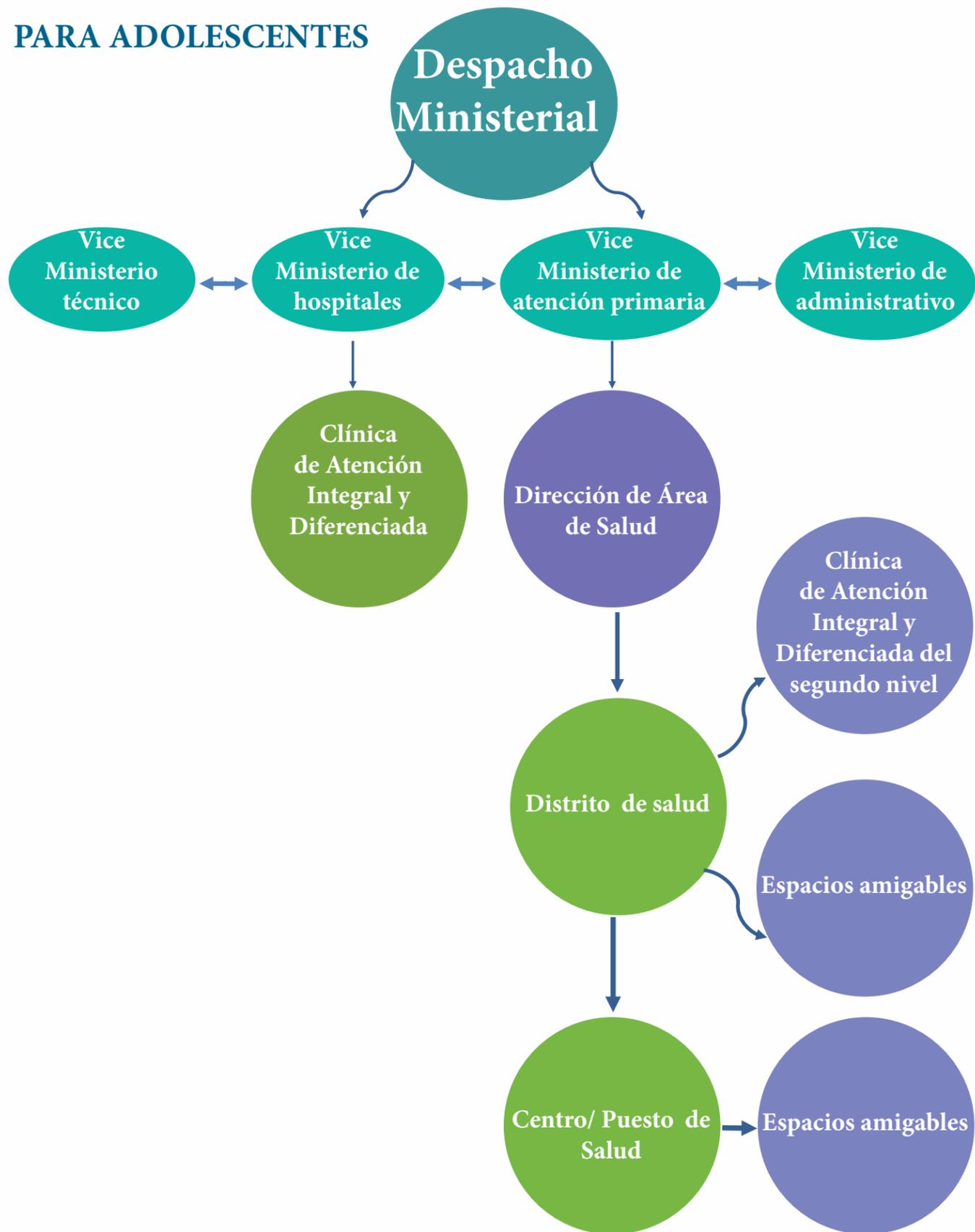
El recurso humano que esté a cargo del espacio amigable deberá conocer y ser capacitado:

- Normativas de salud sexual y reproductiva específica para adolescentes
- Educación integral en sexualidad, VIH y enfermedades de transmisión sexual.
- Normas de atención en salud integral para adolescentes y jóvenes
- Marco legal
- Métodos anticonceptivos
- Estilos de vida saludable

SISTEMA DE INFORMACIÓN



ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE SERVICIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES

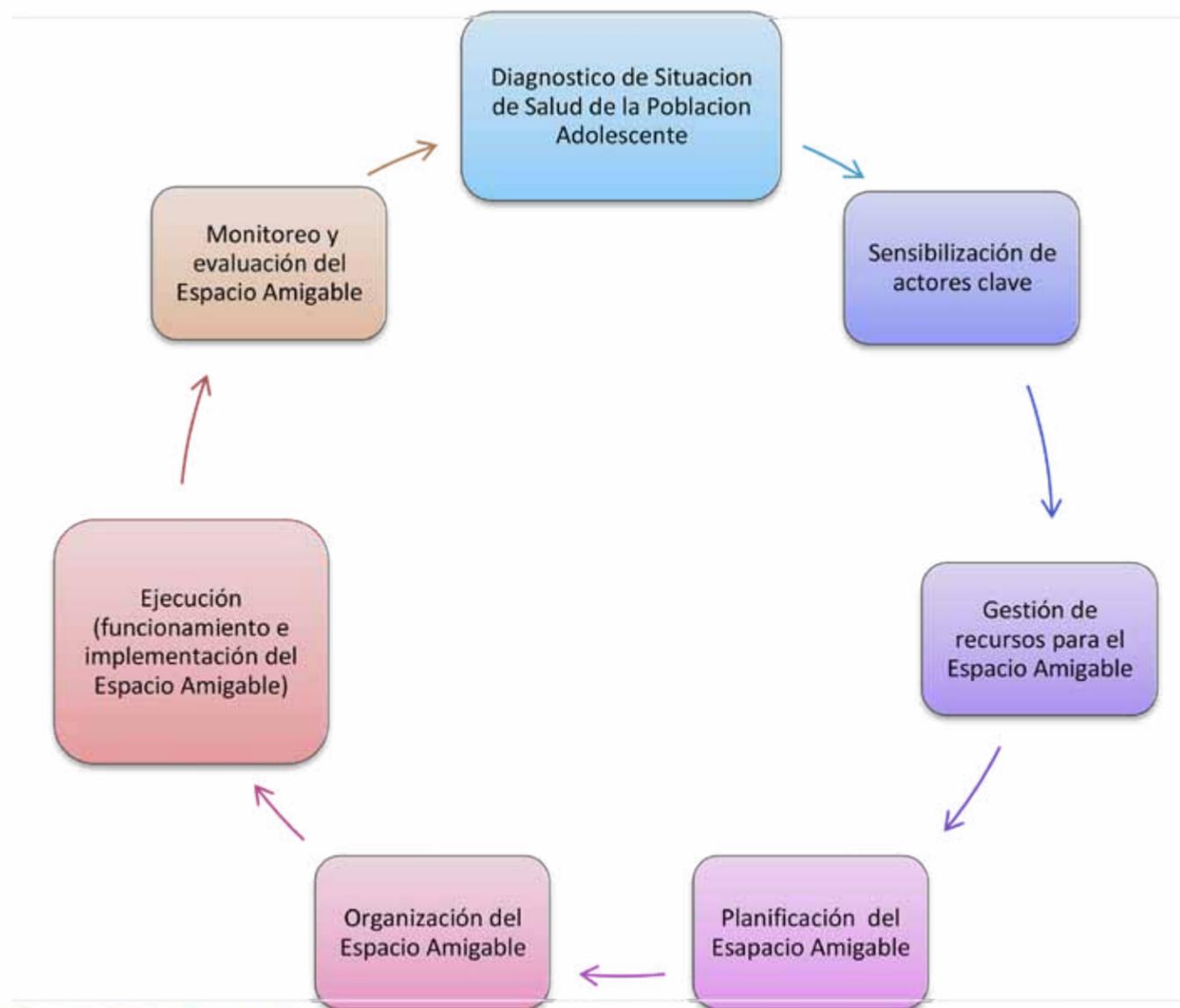


ETAPAS DE IMPLEMENTACION DE ESPACIOS AMIGABLES

La implementación de un Espacio Amigable, conlleva la realización de una serie consecutiva de etapas. Estas permiten definir los componentes, procesos e instrumentos de trabajo con adolescentes y jóvenes de los pueblos de Guatemala, a partir de información confiable, la participación activa de los y las adolescentes y jóvenes de la comunidad y organizaciones locales.

La implementación de un espacio amigable se debe desarrollar en tiempos establecidos de la siguiente forma:

- A corto plazo: 1 espacio amigable por distrito, las 7 etapas se deben desarrollar en un periodo de 6 meses.
- A mediano plazo: 1 o 2 espacios amigables en puestos de salud en un período de 1 año (12 meses).
- A largo plazo: 3 a 5 años expandir al 100% del distrito y del área de salud



DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE

Identificar y analizar los principales problemas que afectan a los y las adolescentes de la comunidad.

¿Cómo lo hacemos?

- Elaborar un análisis de la situación de salud en la adolescencia (ver anexo 2).
 - ✓ Panorama de Factores Protectores en adolescentes y jóvenes (ver anexo 3).
 - ✓ Panorama de Factores de Riesgo en adolescentes (ver anexo 3).
 - ✓ Sala situacional con los indicadores básicos para el análisis de la salud de adolescentes
 - ✓ Establecer la capacidad resolutive del servicio para implementar el Espacio Amigable.
 - ✓ Mapeo de actores (aliados y contrarios en la salud integral de las y los adolescentes).
- Consultar a adolescentes y jóvenes: Grupos focales, informantes claves, encuestas, entrevistas y otros.
- Sistematizar la información obtenida.
- Socializar la información.

¿Quiénes lo hacemos?

- Director DAS
- Epidemiólogo
- Facilitador/a de Salud Reproductiva y encargado de VIH
- Responsable de Adolescentes,
- Coordinador/a de promoción en el área y
- Encargado/a de promoción del distrito
- Psicólogo/a

Con participación multisectorial, adolescentes y jóvenes de la comunidad, informantes claves, líderes comunitarios y otros.

¿Cuándo y por qué lo hacemos?

Previo a la implementación del Espacio Amigable, para conocer la situación biopsicosocial relacionada con la adolescencia y juventud.

SENSIBILIZACIÓN DE ACTORES CLAVE

¿Por qué sensibilizamos?

Porque queremos que las y los proveedores de salud, autoridades y representantes de diferentes instancias y sociedad civil, visualicen al adolescente y joven dentro del desarrollo biopsicosocial en el que se encuentran e identifiquen la vulnerabilidad y los principales problemas y factores de riesgo a los que se enfrentan.

Para estimular la participación juvenil y responder a sus necesidades e inquietudes.

Con el objetivo de hacer alianzas estratégicas locales para realizar acciones preventivas.

¿Cómo sensibilizamos?

A través de la difusión del diagnóstico de salud de la población adolescente y joven, por medio de: reuniones, foros comunitarios, salas situacionales, murales stands informativos, entre otros.

Generando conciencia crítica y alianzas estratégicas.

Dando apertura a la expresión de la adolescencia y juventud a través de diversos espacios (artísticos, culturales, deportivos, académicos, lúdicos, ferias de la juventud, entre otros).

Realizarlo de preferencia en el idioma que predomina en la localidad.

¿Quiénes lo hacemos?

- Facilitador/a de Salud Reproductiva, encargado de VIH
- Responsable de Adolescentes
- Coordinador/a de promoción en el área y
- Encargado/a de promoción del distrito
- Psicólogo/a

Sensibilizan a la población y contrapartes locales con participación de jóvenes

¿A Quiénes sensibilizamos?

- Comisión Municipal de Salud,
- Comisión Municipal de Niñez y Adolescencia,
- Oficina Municipal de la mujer,
- Otros líderes/lideresas juveniles,
- Autoridades locales,
- Representantes comunitarios,
- OG's ONG's
- Cooperación internacional,
- sector educativo,
- Sector religioso,
- Sector deportivo,
- Sector cultural,
- Sector privado.

¿Cuándo debemos sensibilizar?

Inmediatamente después de realizar el diagnóstico de la situación de salud de la población adolescente y joven. Debe continuar de forma permanente y a todo nivel durante todo el proceso de implementación de la

GESTIÓN DE RECURSOS
Para la implementación del espacio amigable

¿Cómo gestionamos?

A nivel local:

- a) Incorporamos en los planes operativos (POA) distritales los requerimientos para el funcionamiento de los Espacios Amigables.
- b) Gestionamos apoyo de donantes locales en cuanto a requerimientos para el funcionamiento de los Espacios Amigables.
- c) Buscamos apoyo con contrapartes locales: municipalidad, OG, ONGs, redes, sector privado y otros.
- d) Solicitamos al Área de Salud los recursos humanos, materiales y equipo necesarios para implementar Espacios Amigables con sus diferentes modalidades.
- e) Gestionamos espacio físico dentro del servicio o en la comunidad.

A nivel de área:

- a) Incorporamos en los planes operativos (POA) del área los requerimientos para el funcionamiento de los Espacios Amigables.
- b) Gestionamos apoyo de donantes locales los requerimientos para el funcionamiento de los Espacios Amigables.
- c) Coordinamos de forma multisectorial para incorporar el tema de Adolescencia y juventud para buscar aliados estratégicos en la implementación de Espacios Amigables.
- d) Aseguramos la disponibilidad de recursos humanos, materiales y equipo necesarios para implementar Espacios Amigables con sus diferentes modalidades en el área y distritos.
- e) Aseguramos la asistencia técnica a los distritos y contrapartes locales.
- f) Gestionamos con el nivel central:
 - ✓ Capacitaciones, pasantías, acompañamiento técnico, investigaciones, materiales técnico normativo: DRPAP.
 - ✓ Materiales de comunicación para el desarrollo: Vice ministerio de Atención Primaria en Salud por medio de la DAS.
 - ✓ Monitoreo de los EA: Vice ministerio de Atención Primaria en Salud.
 - ✓ Asesoría para la incorporación del tema al POA: Unidad de Planificación Estratégica –UPE–.

A nivel central:

- a) Acompañamos técnicamente la implementación y funcionamiento del Espacio Amigable.
- b) Atendemos requerimientos de capacitaciones específicas en el tema de adolescentes (becas, pasantía, intercambios, diplomados y otros).
- c) Proporcionamos documentos técnicos normativos con base a necesidades identificadas.
- d) Buscamos alianzas estratégicas con la cooperación, OG's y ONG's para obtener recursos para los espacios amigables.
- e) Incorporamos los requerimientos en el POA del MSPAS.
- f) Gestionamos ante donantes los requerimientos para los EA.

¿Cuándo gestionamos?

Al identificar nuevas necesidades.

¿Por qué planificamos?

¿Cómo planificamos?

¿Quiénes lo hacemos?

¿Cuándo lo hacemos?

PLANIFICACIÓN DEL ESPACIO AMIGABLE

Permite definir objetivos y organizar actividades a realizar en tiempos establecidos, respondiendo a metas, resultados esperados respondiendo a las características socioculturales de los adolescentes y jóvenes

Para:

- Ordenar el proceso de implementación.
- Priorizar intervenciones.
- Definir responsables.
- Optimizar recursos (tiempo, materiales, entre otros).
- Brindar atención de calidad.
- Potenciar el alcance de resultados.
- Permite evaluar si se están alcanzando los objetivos o si es necesario replantearlos.

- Incorporamos las diferentes actividades dentro del POA del servicio.
- Llenamos la matriz anual de planificación de espacios amigables (ver Anexo 4).
Identificamos, designamos y adecuamos el espacio físico o virtual, así como: recurso humano, mobiliario y equipo, material deportivo, lúdico y didáctico, entre otros. Dejando constancia en libro de actas, libro de conocimientos, entre otros.
- Realizamos cronograma mensual de actividades.
- Conformamos el equipo de trabajo (Facilitador de Espacio Amigable y Responsable de Centro Interactivo).
- Capacitamos al equipo de trabajo.
- Realizamos informes de actividades.

- Facilitador/a de Salud Reproductiva,
- Responsable de Adolescentes.
- Encargado de VIH.
- Coordinador/a de promoción en el área.
- Encargado/a de promoción del distrito.
- Facilitador del Espacio Amigable y
- Responsable de Centro Interactivo (donde hubiere)
- Psicólogo/a

Con la participación real y verdadera de adolescentes y jóvenes.
Personal de puestos de salud y comisión municipal de salud.

Al asumir el compromiso de formar un Espacio Amigable en cualquiera de sus modalidades en el distrito /centro de salud o puesto de salud.

Y cada año, posterior a la evaluación.

ORGANIZACIÓN DEL ESPACIO AMIGABLE

¿Por qué organizamos?

Porque debemos estar preparados para responder a las necesidades diferenciadas de la población adolescente y joven.

Garantizando el acceso a servicios diferenciados y de calidad.

Propiciando espacios de convivencia y participación juvenil.

Porque es un derecho humano.

¿Cómo lo organizamos?

Recurso Humano

- a) Facilitador del Espacio Amigable.
- b) Responsable de Centro Interactivo.

Infraestructura en Espacio Amigable con Espacio Físico y con Centro Interactivo: (idealmente)

- a) Adecuados culturalmente a la comunidad.
 - b) Espacio amplio para realizar actividades grupales de información, educación y comunicación.
 - c) Espacio privado, para la orientación personalizada (actividad individual).
 - d) Cómodos, con iluminación y ventilación adecuada.
 - e) Servicios sanitarios limpios y específicos para hombres y mujeres.
- Coordinación Multisectorial

¿Qué hacemos?

- a) Informar la existencia del EA
- b) Realizar alianzas para el fortalecimiento técnico y financiero de la estrategia.
- c) Promocionar en la población adolescente y joven la existencia y ofertar la cartera de servicios del Espacio Amigable
- d) Captar población adolescente y joven

¿Quién Organiza?

- Facilitador/a de Salud Reproductiva,
- Responsable de Adolescentes de Salud Reproductiva,
- Encargado de VIH.
- Coordinador/a de promoción en el área.
- Psicólogo/a
- Encargado/a de promoción del distrito.
- Facilitador del Espacio Amigable y
- Responsable de Centro Interactivo (donde hubiere)

Incorporando desde el inicio de la planificación, a los actores clave de la comunidad:
Líderes v lideresas adolescentes v

EJECUCIÓN (FUNCIONAMIENTO DEL ESPACIO AMIGABLE)

Momento en el cual está funcionando el Espacio Amigable, y realiza acciones previstas con los recursos que se le han asignado o se han gestionado.

¿Por qué ejecutamos?

La población adolescente y joven, tienen derechos, potencialidades, pero también tienen ciertas vulnerabilidades, lo que nos exige garantizarle atención integral y diferenciada.

Asimismo las y los adolescentes y jóvenes necesitan tener un espacio en donde puedan obtener respuestas sobre dudas, inquietudes, intereses, sugerencias relacionadas a su salud integral, en un ambiente de confianza, privacidad, respeto y confidencialidad.

¿Cómo ejecutamos?

A partir del análisis de situación de salud, y demandas de la población adolescente y joven:

- Definir los temas a trabajar.
- Formamos líderes y lideresas adolescentes y juveniles como facilitadores(as) para la educación de pares.
- Actividades de promoción y educación para la salud.
- Actividades de protección de la salud.
- Actividad física
- Actividades Atención al Medio Ambiente.
- Espacio de expresión
- Facilitar la construcción de Proyectos de vida
- Grupo de apoyo (adolescentes embarazadas, con VIH, drogadictos, alcohólicos, hábitos de estudio, resolución de conflictos entre otros).
- Promoción y oferta de los servicios de salud: detección y referencia a servicio con capacidad resolutoria del servicio
- Consejería y entrega en métodos anticonceptivos dependiendo de la capacidad resolutoria del servicio de salud
- Lineamientos de logística de métodos anticonceptivos (ver Guía Nacional de Planificación Familiar y estrategia nacional de condones)
- Supervisión de búsqueda de información (en donde hubiera centro interactivo)

¿Quiénes lo hacemos?

- Facilitador del Espacios Amigables.
- Responsable de Centros Interactivos.

Con participación multisectorial, adolescente y joven de la comunidad, informantes claves, líderes y lideresas comunitarios

¿Cuándo lo hacemos?

Según la planificación contextualizada, considerando la modalidad del espacio amigable tomando en cuenta calendario escolar, calendario epidemiológico, fechas conmemorativas de la salud, entre otros.

MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL ESPACIO AMIGABLE

Es el sistema de seguimiento de la implementación y a la ejecución de acciones dentro de un Espacio Amigable.

¿Por qué monitoreamos y evaluamos?

Para verificar trimestral y anualmente el cumplimiento de los avances y resultados de las acciones contenidas en el plan de trabajo, matriz y cronograma de actividades de acuerdo a los resultados, aplicamos correctivos al plan de mejora.

¿Cómo monitoreamos y evaluamos?

A nivel local:

- Análisis situacional de salud.
- Llenamos instrumento SIGSA (3P/S, 3C/S, 4, 6T, 6A)

A nivel de área:

- Consolidamos y analizamos instrumentos de SIGSA.
- Realizamos análisis situacional de salud.
- Monitoreamos con la Matriz de monitoreo y evaluación para los distritos (ANEXO 5)
- Elaboramos un informe semestral y enviamos a PROEDUSA central.

A nivel central:

- Monitoreamos con la matriz de monitoreo y evaluación a las áreas de salud.
- Realizamos análisis situacional de salud.
- Elaboramos un informe semestral (PROEDUSA).

¿Quiénes lo hacemos?

A Nivel local

- Facilitador del Espacio Amigable
- Responsable de Centros Interactivos
- Responsable de promoción del distrito.

Con participación multisectorial, adolescente y joven de la comunidad, informantes claves, líderes y lideresas comunitarios y otros

A nivel de Área

- Facilitador de salud Reproductiva
- Responsable de adolescentes, de salud reproductiva y VIH.
- Coordinador de promoción
- Psicólogo/a

A nivel Central

PROEDUSA/ Viceministerio de Atención Primaria

¿Cuándo lo hacemos?

Trimestral y semestral

ANEXOS

ANEXO 1 CÓDIGO DE ETÍCA

Colegio de Psicólogos de Guatemala

Artículo 1.8. Confidencialidad

1.8.1 Mantienen la confidencialidad de la información obtenida dentro de la práctica profesional, de tal manera que proteja los intereses de las personas a quienes ofrecen sus servicios.

1.8.10. Reconocen que aún cuando es importante respetar la privacidad de las personas e instituciones, existen algunas excepciones en las que es su deber revelar información pertinente. Estas situaciones son:

- a) Necesidad urgente. Cuando se considere que revelar dicha información puede evitar daño para la persona, el grupo o la comunidad en cuestión.
- b) Requerimiento legal. Cuando él o la psicóloga es requerida, por un juez competente, a revelar en un determinado caso judicial, incluida su propia defensa en juicio.
- c) Seguridad del cliente o del público. Cuando el psicólogo considere que no revelar cierta información puede resultar en daño o peligro para el individuo, el participante en una investigación o un grupo, aún cuando se han negado a dar su consentimiento. El o la psicóloga deberán usar su criterio y juicio profesional para decidir si deben o no revelar la información.

Comentario: Es conveniente que el tipo de excepciones y limitaciones que marca la ley, sean comunicados a las personas o grupos al inicio de la relación de trabajo. Evitan revelar información personal obtenida de un individuo, familia, grupo, comunidad u otro colega, si no cuentan con la autorización de aquellos que proporcionaron la información.

Código de ética de Salud Guatemala

Artículo 8. Información sobre salud y servicios. Todos los habitantes tienen, en relación con su salud, derecho al respeto a su persona, dignidad humana e intimidad, secreto profesional y ser informados en términos comprensibles sobre los riesgos relacionados con la pérdida de la salud y enfermedad y los servicios a los cuales tienen derecho.

Código Penal de Guatemala

Revelación del secreto profesional

Artículo 223. Quien sin causa, revelare o empleare en provecho propio o ajeno un secreto del que se ha entrado por razón de su estado, oficio, empleo, profesión o arte, sin que con ello ocasionare o pudiere ocasionar perjuicio, será sancionado con prisión de seis meses a dos años o multa de cien a un mil quetzales.

Artículo 491. El médico, cirujano, comadrona o persona que ejerza alguna actividad sanitaria que, habiendo prestado asistencia profesional en casos que presenten caracteres de delito público, contra las personas, no diere parte inmediatamente a la autoridad, será sancionado con arresto de veinte a sesenta días.

ANEXO 2 ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DE ADOLESCENTES Y JÓVENES CON ENFOQUE DE GÉNERO Y PERTINENCIA CULTURAL

El análisis de la situación de salud es el instrumento científico de trabajo que surge del proceso de identificación y priorización de los problemas con la elaboración de un plan de acción para enfrentar los mismos. El análisis se realiza con la participación activa de la comunidad, de los sectores que de una forma u otra aportan o afectan a la salud y de todos y todas las personas que desde el sector salud forman parte de su proceso de producción social. Es un proceso dinámico y constituye el punto de partida de las acciones de salud.

Su utilización adecuada permite elevar la calidad del servicio que se brinda al identificar los problemas que una determinada comunidad pueda presentar y de esta forma trazar un plan de acción para la solución de los mismos.

Para ello es necesario tener en cuenta:

- ✓ La información debe ser agregada por sexo y etnia.
- ✓ Los factores de riesgo que influyen de manera diferenciada entre mujeres y hombres adolescentes y jóvenes.
- ✓ La información de embarazos y partos en adolescentes y jóvenes.
- ✓ La información de adolescentes que consultan por síntomas de ITS, VIH o se realizan la prueba de VIH.
- ✓ El comportamiento de la morbilidad y la mortalidad, las consecuencias para unos y otros. La respuesta que sea capaz de brindar tanto el sector salud como la comunidad, gobiernos locales y el resto de los sectores que deben intervenir en el proceso.

¿Por qué es necesario realizarlo con enfoque de género y pertinencia cultural?
Porque permite:

1. Evaluar la ventaja o desventaja relativa entre los sexos y pueblos, que se puede medir en términos de probabilidades, de mantener la salud, enfermar o morir por causas prevenibles.
2. Evaluar cómo se distribuyen los recursos, el acceso y control a los mismos.
3. Conocer que las diferencias biológicas se acompañan de requerimientos fisiológicos, susceptibilidades y resistencias; además visualizar las interacciones de los factores biológicos y los del medio social que se expresan en necesidades prácticas y estratégicas de género.
4. Visibilizar como la diferencia de roles de género que desempeñan mujeres y hombres de los diferentes pueblos, generan condiciones de riesgo diferente para unos y otras.
5. Tener una visión más integral de la problemática que existe en una población determinada.
6. Desarrollar intervenciones que respondan a las necesidades de salud de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes;
7. Organizar, planificar y ejecutar acciones en los servicios acorde con las demandas diferenciales de sexo y género.

PROPUESTA GENERAL PARA LA REALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD

INTRODUCCIÓN:

- Período que se analiza.
- Ubicación geográfica.
- Extensión.
- Características generales del área.
- Población de grupos de edades y sexo.

SITUACIÓN DE SALUD AMBIENTAL:

- Abasto y calidad del agua de consumo.
- Residuales líquidos.
- Residuales sólidos.
- Vectores.
- Animales domésticos.
- Higiene de los alimentos.

FACTORES DEL AMBIENTE PSICO-SOCIAL:

- Ocupación.
- Escolaridad.
- Riesgos (violencia, alcohol, drogas, trata, sedentarismo, riesgo alimentario, mensajes nocivos, conductas sexuales de riesgo, presión de grupo, grupos de riesgo, familiares, escolares, comunitarios, con los amigos, entre otros).

DAÑOS A LA SALUD

- Identificación del daño a la salud de la localidad.
- Mortalidad.
- Enfermedades prevalentes, transmisibles y no transmisibles.
- Accidentes y violencia.

OTRAS ACCIONES:

-SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD.

Principales problemas de salud identificados en el diagnóstico médico.

Principales problemas de salud identificados en el diagnóstico comunitario

Priorización de los problemas.

Establecimiento del plan de acción que incluya monitoreo y evaluación.

-PRORIZACIÓN Y SOLUCIÓN AL PROBLEMA ENCONTRADO

Estrategias comunitarias para minimizar el problema encontrado.

Fortalecimiento el tema salud a la comunidad organizada y comités de salud.

ANEXO 3 PANORAMA DE FACTORES PROTECTORES Y DE RIESGO PARA LA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Es una herramienta útil para identificar y valorar los factores protectores y de riesgo presentes en una comunidad que contribuyen o alteren a la salud física, mental y social de los adolescentes y jóvenes.

Se describe a continuación los aspectos que deben evaluarse a través de esta herramienta.

1. Área, distrito, comunidad (aldea) en estudio (unidad de trabajo).
2. Factor protector: Se refiere a la existencia de fenómenos, condiciones, circunstancias, y acciones humanas que encierran la capacidad potencial de contribuir a proteger de lesiones y daños.
3. Factor de riesgo: Se refiere a la existencia de fenómenos, condiciones, circunstancias, y acciones humanas que encierran la capacidad potencial de producir lesiones y daños.

Marque con una X o un √ en hoja de panorama de factores protectores o de riesgo el factor identificado, según lo observado.

OBSERVACIONES: En esta columna debe ampliar la información relacionada con los factores protectores encontrados, por ejemplo: instalaciones deportivas en la comunidad. En esta columna se anota si fuere el caso, ubicación cercana a establecimientos educativos, o accesible a las y los adolescentes, si son gratuitas, si existen encuentros deportivos con amplia participación de adolescentes y jóvenes, qué deportes practican, si hay campeones locales que pueden ser referentes para la juventud, etc.

Los datos recopilados servirán para la implementación de estrategias e intervenciones específicas para la prevención del riesgo o eliminación del daño.

IMPORTANTE

El instrumento Panorama de Factores protectores y de riesgo para la Adolescencia, debe aplicarse por lo menos dos veces al año, a efecto de mantener información actualizada; esto nos permitirá conocer los avances locales para la protección de la adolescencia y juventud.

Este instrumento puede ser llenado con la participación de representantes de la comunidad, tratando de incorporar la visión de riesgo de cada instancia involucrada; (grupos de adolescentes, líderes, comunitarios, Autoridades Municipales, personal de salud, líderes Religiosos)

Todo esto ayudará a que si están involucrados desde un inicio, facilitara el trabajo conjunto para fortalecer las acciones que favorezcan a las y los adolescentes y jóvenes.

Hoja de Panorama de Factores Protectores Para la adolescencia y Juventud

Área de Salud: _____ Distrito de salud: _____
 Comunidad evaluada: _____
 Fecha: _____

No	Factores Protectores	SI	NO	Observaciones
1	Equipos deportivos integrados por adolescentes y jóvenes.			
2	Grupos juveniles participando en diversas actividades socioculturales			
3	Existen oportunidades de desarrollo para la adolescencia y juventud			
4	Participan adolescentes y jóvenes en auditoria social			
5	Existen políticas municipales para la adolescencia y juventud			
6	Oportunidad de becas			
7	Organizaciones que trabajan en pro de la adolescencia y juventud			
8	Bajos índices de embarazo en adolescentes			
9	En la comunidad existen instalaciones culturales, recreativas, deportivas y sociales que fortalecen el desarrollo integral de la adolescencia y juventud			
10	Se brindan servicios integrales de salud dirigidos a adolescentes y jóvenes.			
11	Existen centros educativos suficientes para atender a las y los adolescentes			
12	Existen centros de capacitación y formación para adolescentes.			
13	Otorga un medio ambiente libre de riesgos (contaminación, violencia, conductas antisociales)			
14	Existencia de grupos de adolescentes y jóvenes con fines religiosos			
15	Empresas que apoyan el desarrollo de la comunidad			
16	Calles con suficiente alumbrado público.			
17	La comunidad es percibida segura para los habitantes de la comunidad			
18	Existencia de medios de transportes seguros			
19	La comunidad invierte en adolescentes			
20	Hay espacio de aprovechamiento para realizar actividades al aire libre, en el tiempo libre			
21	Existe oportunidad de asistir a un centro ocupacional			

Hoja de Panorama de Factores de Riesgo En la adolescencia y Juventud

Área de Salud: _____
 Distrito de salud: _____
 Comunidad evaluada: _____
 Fecha: _____

No.	FACTOR DE RIESGO	SI	NO	Observaciones*
1	Pandillas o Maras (delincuencia Juvenil)			
2	Bares o cantinas			
3	Venta de licor y cigarros a menores.			
4	Discotecas			
5	Prostíbulos, barras show y/o casas de cita			
6	Máquinas de Video juegos			
7	Máquinas traga monedas			
	Café internet sin control			
8	Trata de personas			
9	Trabajo infantil y adolescente			
10	Explotación sexual comercial			
11	Embarazos en adolescentes			
12	Intentos de suicidio en adolescentes			
13	Suicidios en adolescentes			
14	Casos de VIH/VIH avanzado en adolescentes			
15	Acoso Escolar (Bullyng) en adolescentes			
16	Violencia Sexual en Adolescentes			
	Adicciones a drogas y estupefacientes			

*Si no logra determinar en la investigación la existencia de un factor de riesgo, detallarlo en las observaciones

18	en adolescentes			
19	Inexistencia de grupos de adolescentes y jóvenes con fines socioculturales			
20	Inexistencia de grupos de adolescentes y jóvenes con fines deportivos y recreativos			
21	Inexistencia de grupos de adolescentes y jóvenes con fines religiosos			
22	Establecimientos educativos distantes			
23	Escasos Establecimientos educativos			
24	Empresas comerciales que afectan al medio ambiente			
25	Inexistencia de servicios de salud.			
26	Inexistencia de alumbrado público.			
27	Inexistencia de centros recreativos y deportivos			
28	Inexistencia de seguridad pública			
29	Inexistencia de medios de transporte			
30	Caminos solitarios			
31	Áreas fronterizas			
32	Ruta de migrantes			
33	Turismo sexual			
34	*Existen personas que viven a cercanas a zonas de: deslaves, ríos que se crecen, inundaciones, incendios forestales, cercanas a barrancos, vías de acceso inseguras, erupciones volcánicas, huracanes y tormentas, otros			
35	Zona epidémica			
36	Identidad de género y orientación sexual			

Nota. Para valorar el riesgo a desastres, es necesario conocer la cantidad de personas de la comunidad que se encuentran sujetas al riesgo. La comunidad tiene el derecho a conocer los riesgos a los que están expuestos. Contar con mecanismos para que la información se conozca por los tomadores de decisión al nivel local a medida que se formen grupos intersectoriales que favorezcan su tratamiento y prevención. De los factores de riesgo cuál considera usted que tiene mayor incidencia en su comunidad:

Nombre y firma de la persona que aplicó la

herramienta _____

ANEXO 4 MATRIZ PARA PLANIFICACIÓN ANUAL DE ESPACIOS AMIGABLES

ETAPA	ACTIVIDADES	FECHA				RECURSOS	GRUPO META	RESPONSABLES
		T1	T2	T3	T4			
Diagnóstico	-Análisis de situación -Consulta de inquietudes e intereses juveniles por medio de entrevistas a jóvenes, grupos organizados, líderes juveniles entre otros							
Sensibilización	Socialización de ASIS con Municipalidad, redes locales, OG's, ONG's, redes juveniles							
Gestión	-Planteamiento de proyectos -Solicitud de materiales e insumos intra e intersectorial -Capacitación al personal institucional							
Organización EA	-Designación de recurso humano, asignación de roles y espacio físico, hora y día, dotación mobiliario y equipo -Involucramiento de la participación juvenil							
Ejecución	-Promoción del EA con grupos de la comunidad -Lanzamiento del EA -Educación en salud: charlas, foros, ferias, etc. -Protección de la salud: Vacunación, evaluación clínica y nutricional, desparasitación, -Espacios de expresión: -Actividades lúdicas, culturales, deportivas y recreativas: Torneos, danzas, teatro, caminatas, etc. -Formación de líderes juveniles: diplomados, escuela de vacaciones, cursillos, etc. -Atención al medio: realización de jornadas de eliminación de chatarra, promoción casa limpia, clasificación de basura, reciclaje, etc.							
Monitoreo y Evaluación	-Análisis situacional semestral -Llenado de lista de chequeo							

ANEXO 5 MONITOREO DE ESPACIOS AMIGABLES PARA ADOLESCENTES ÁREA DE SALUD

ACTIVIDAD	SI	NO	COMENTARIO
Plan de Acción del Área de Salud para implementar las estrategias de Adolescentes			
Se ha socializado la política de Salud para la Adolescencia y Juventud en el Consejo Técnico			
Se ha socializado el Modelo de Atención Integral y Diferenciada para Adolescentes			
Se tiene un plan de fortalecimiento al personal de los distritos en el tema de adolescentes			
Los Distritos cuentan con plan de implementación de Espacios Amigables			
Se ha socializado los instrumentos de Sala Situacional de Adolescentes			
Se ha realizado la Sala Situacional de Adolescentes del Área			
Se ha capacitado al personal de los distritos y puestos de salud en las estrategias de atención a Adolescentes			
Se tiene proyectos de apoyo al tema de adolescentes			
Se tiene Espacios Amigables para adolescentes en los centros y puestos de salud que funcionan mensualmente			
Se tiene centros interactivos para adolescentes			
Se cuenta con informe de resultados de centros interactivos			
Se cuenta con plan de fortalecimiento al personal de Centros interactivos			
Cuentan los centros interactivos con su planificación anual			
Se tiene coordinación intersectorial departamental sobre el tema de adolescentes			
Se tiene coordinación intersectorial a nivel municipal sobre el tema de adolescentes			

ANEXO 6 MATERIALES PARA ESPACIOS AMIGABLES

<p>MOVILIARIO Y EQUIPO DE OFICINA</p> <p>Escritorio con silla tipo secretarial Archivero Librera metálica dedos puertas con tres entre paños Mesas Plásticas Sillas plásticas Computadora portátil Computadora de escritorio Impresora</p>	<p>EQUIPO AUDIOVISUAL</p> <p>Televisor de 32 pulgadas Minicomponente con radio y CD Reproductor de DVD Cañonera amplificadores Micrófonos Películas no violentas Videos educativos Cámara</p>
<p>EQUIPO DEPORTIVO</p> <p>Foot ball (pelotas) Basket ball (pelotas) Volley ball (pelotas, redes) Ping pong (pelotas, raquetas, mesa)</p>	<p>INSTRUMENTOS MUSICALES</p> <p>Guitarras Maracas Panderetas Teclado electrónico Tambor Batería Marimba</p>
<p>JUEGOS</p> <p>Juegos de mesa (Banco Poly, lotería, bingo, damas chinas, ajedrez, jenga, domino, uno, rompecabezas, entre otros).</p> <p>Juegos populares (Trompos, perinola, cubos, Capirucho, cuerda, entre otros).</p> <p>Videojuegos, tipo play station o Wii con juegos no violentos.</p>	<p>MATERIALES VARIOS</p> <p>Cartulina de distintos colores Papel construcción de colores en block Papel bond tamaño carta y oficio Cuadernos de 100 hojas blancos y líneas Papel periódico Lápices y lapiceros de colores Borradores y sacapuntas Temperas de colores primarios Pinturas para tela de diferentes colores Marcadores gruesos permanentes Marcadores gruesos de pizarra Juegos de Pinceles para témperas Caja de crayones de Cera Goma blanca Pistola para silicón Barras de silicón Masking tape de una pulgada y tape Grapadoras y grapas Perforadoras para hojas Folders y ganchos Tijeras Plastilina Barras de Colores Pizarrón Toldos Mantas Banner que identifique al Espacio amigable Rota folios, guías, material informativo de salud.</p>

ANEXO 7 MATERIALES PARA CENTROS INTERACTIVOS

Computadoras de escritorio
 Accesorios de computación (mouse, bocinas, entre otros)
 Computadora portátil
 Impresora
 Cañonera
 Cámara
 Escritorios para computadora con sillas
 Escritorio tipo secretarial con silla
 Modem de internet
 Fotocopiadora
 Scanner
 Librera metálica con 3 entre paños
 Archivo
 Rota folios, guías y material informativo de salud.

BIBLIOGRAFIA

1. Acuerdo Ministerial 1632-2009 Unidad de Atención a la Salud de Pueblos Indígenas e Interculturalidad. Guatemala.
2. Balance Institucional de la Juventud en Panamá. Ministerio de Desarrollo Social, Dirección Nacional de Juventud. 2006. Panamá
3. Guía de Recomendaciones Para la Atención Integral de Adolescentes en espacios de Salud Amigables y de Calidad. Ministerio de salud. 2010, Argentina.
4. Guía de Prevención del Embarazo en la adolescencia en Guatemala. 2011. Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-. (s.f.).
5. Guías para el Abordaje Integral de la Salud de Adolescentes en el Primer Nivel de Atención Ministerio de Salud Pública de Uruguay. (2009). Tomo I. Uruguay
6. IMAN Servicios: Normas de Atención en Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes. Organización Panamericana de la Salud. 2005
7. Lineamientos Estratégicos en Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Para orientar los Planes Estratégicos Territoriales en Salud Período 2010-2015. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-. (s.f.). Guatemala
8. Lineamientos para la Programación de la Salud Integral del Adolescente y Módulos de Atención. Organización Panamericana de la Salud –OPS-. (s.f.).
9. Modelo de atención integral y diferenciada para las y los adolescentes. 2008. Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS-. (s.f.).
10. Normas de Atención en Salud Integral para Primero y Segundo Nivel Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social –MSPAS- (s.f.). 2009. Guatemala.
11. Servicios de Salud Amigables para Adolescentes y Jóvenes. Ministerio de Protección Social, Fondo de Población de las Naciones Unidas. Segunda Edición. 2008. Colombia

PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN

GRUPO EJECUTOR

- Dra. Ludy del Rosario Rodas. Ginecóloga y Obstetra. Coordinadora del Programa Nacional de Salud Reproductiva. Guatemala.
- Dra. Siller Esperanza Reyes Orellana. Ginecóloga y Obstetra. Técnica en Adolescentes. Programa Nacional de Salud Reproductiva.

GRUPO DE EXPERTOS

- Dr. Gustavo Batres. Ginecólogo y Obstetra. Coordinador del comité de muerte materna.
- Licda. Lourdes Xitumul. Magister en Desarrollo Humano. Coordinadora. Unidad de Pueblos Indígenas.
- Licda. Liseth Saravia. Psicóloga. Coordinadora de Unidad de género de la Salud.
- Dra. Maira E. Sandoval Rosa. Médica y Cirujana. Coordinadora Programa de Salud Integral de Adolescencia y Juventud.
- Licda. Susana Lemus. Psicóloga. Coordinadora del Programa Nacional de Salud Mental.
- Dra. Liseth Barrera. Coordinadora. Programa de inmunizaciones.
- Lic. Byron González. Coordinador de PROEDUSA.
- Licda. Rosa González. Coordinadora de Unidad de Gestión de Calidad.
- Lic. Gustavo Barrillas. Coordinador. Unidad de Comunicación Social.
- Dr. Gerardo Mayen. Coordinador. Sistema Gerencial de información en salud. SIGSA.
- Dr. Brenda Carolina Campos. Coordinadora. Centro Nacional de Epidemiología.
- Licda. Cindy Morales. Nutricionista. Coordinadora. Departamento de Programas de Atención a las Personas. PROSAN.
- Dr. Roberto Molina. Ginecólogo y Obstetra. Asesor Programa Nacional de Salud Reproductiva.
- Dr. Juan Carlos Reyes. Pediatra. Unidad de Atención Integral para Adolescentes, Hospital General San Juan de Dios.
- Licda. Blanca Olivia Najarro. Psicóloga. Componente Educación Integral en Sexualidad. Programa Nacional de salud Reproductiva.
- Licda. Ana Carolina Andrino Hernández. Psicóloga. Unidad de Pueblos Indígenas.
- Licda. Ada Lucrecia Medina. Psicóloga. Unidad de género de la salud.
- Licda. Helen Vásquez. Enfermera profesional. Programa de Adolescencia y Juventud.
- Licda. María del Pilar Said. Psicóloga. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y Sida.
- Licda. Hania Cabrera. Psicóloga. Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y Sida.
- Licda. Marlíne Paz. Psicóloga. Programa Nacional de salud Mental.
- Licda. Rosa Elvira Pacheco. Nutricionista. Técnica Normativa. Departamento de Programas de Atención a las Personas. PROSAN.
- Licda. Marina Méndez. Departamento de Desarrollo y capacitación.
- Licda. Liliana Espinoza. Departamento de Desarrollo y capacitación.
- Inga. Evelyn García. PROEDUSA.
- Dra. Emilia Lou. Unidad de Gestión de Calidad.



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



Programa Nacional de Salud Reproductiva