



Ministerio
del Poder Popular
para la Educación



Guía para la implementación
del modelo de
**ESPACIO
DIFERENCIADO
DE ATENCIÓN
INTEGRAL**

**A LA POBLACIÓN
ADOLESCENTE**

en el Sistema de Atención
pertenciente al Ministerio del
Poder Popular para la Educación



Créditos

YELITZE SANTAELLA

Ministra del Poder Popular para la Educación

ROSÁNGELA OROZCO

Viceministra de Educación

GISELA TORO

Viceministra de Educación Inicial y Primaria

NANCY ORTUÑO

Viceministra de Educación Media

WUIKELMAN ÁNGEL PAREDES

Viceministro Comunidades Educativas y Unión con el Pueblo

RICHARD ARRÁIZ MORENO

Director General de Protección y Desarrollo Estudiantil

CARMEN APONTE

Coordinadora General de Salud Escolar

DIANORA MARTÍNEZ DE ISTURIZ

Asociación Civil del Ministerio del Poder Popular para la Educación (ASOCIME)

Esta publicación fue elaborada con el apoyo y asistencia técnica del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

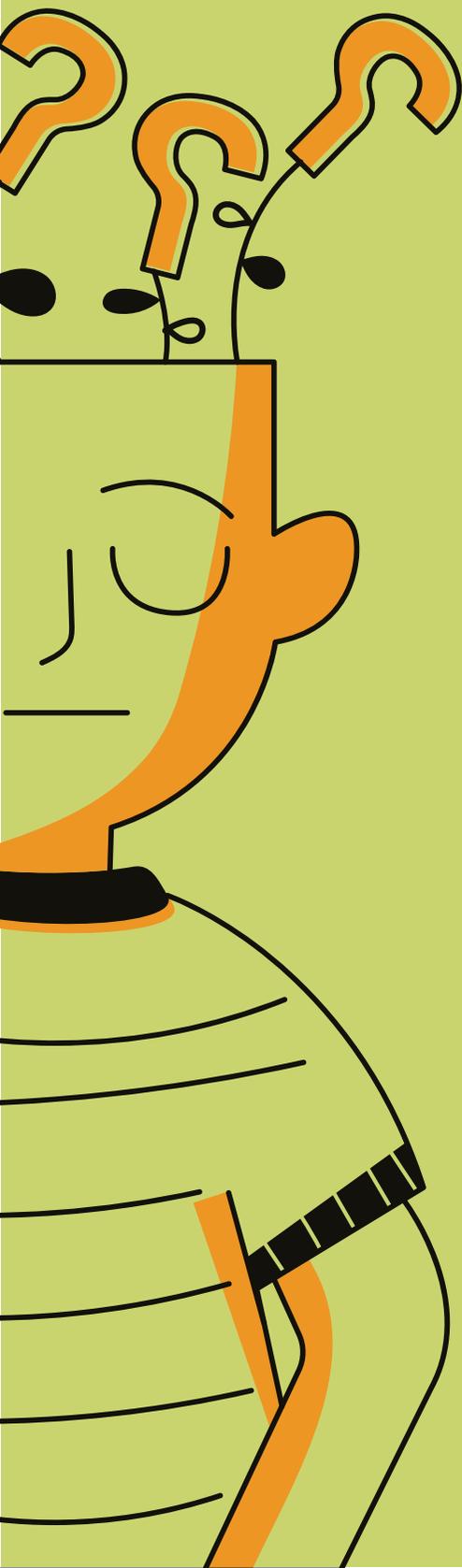
Coordinación general y apoyo en la edición: **ANDREA PEREIRA**

Desarrollo de contenidos: **MARISOL ALVARADO**

Índice

Introducción	4
Antecedentes	9
Acrónimos	12
Objetivos	
General y específicos	13
Ámbito de Aplicación	14
Organización y constitución de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes	15
Características de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes	18
Políticas de atención de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes	21
Línea estratégica de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes	24
Paso apaso, Implementación de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes	26
Equipo de trabajo	26
Infraestructura	29
Capacitación a personal	32
Formato de documentos	35
Acerca del espacio	38
Normas de funcionamiento	40
Anexo: Terminos y Condiciones	45

Introducción



Con la finalidad de abordar los principales problemas que afectan a la población adolescente y juvenil en Venezuela, como la elevada tasa de embarazos a temprana edad y en la adolescencia, abortos inseguros, abandono de estudios, bajo rendimiento escolar, infecciones de transmisión sexual, falta de proyecto de vida y el asumir roles que no corresponden a la edad, relacionados con el ejercicio de sus derechos sexuales y derechos reproductivos, se propone la activación del **MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LA POBLACIÓN ADOLESCENTE**, el cual busca dar respuesta a esta problemática multifactorial mediante la articulación de programas impulsados por el Ministerio del Poder Popular para la Educación y el Ministerio del Poder Popular para la Salud.

Para la conformación de éste modelo de atención, se toman como base los documentos, convenios y estrategias internacionales, y los compromisos que de ellos derivan, suscritos por el país; además de los acuerdos nacionales, fundamentados en las políticas, normas y protocolos que directa o indirectamente fortalecen los enfoques de derechos humanos, de salud y el abordaje integral de los grupos sociales, para la elaboración de intervenciones a partir de sus principales necesidades, priorizando el grupo de adolescentes. Entre estas orientaciones se priorizan las siguientes: documento aquellas que fortalecen la atención a las y los adolescentes.

Ámbito internacional

- Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).
- La Convención sobre los Derechos del Niño, CDN, (1989).
- Cumbre Mundial en favor de la Infancia (1990).
- Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994).
- Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013).
- Programa Regional de Acciones para el Desarrollo de la Juventud de América Latina (PRADJAL, 1995 - 2000).
- Compromiso país para el cumplimiento de la Agenda de Desarrollo Sostenible, donde se reconoce que los avances observados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio no fueron alcanzados en todos por igual, por lo que amplía los objetivos abarcando el resto de la población, dando prioridad a las y los adolescentes; resaltando en su objetivo N°3, la meta de garantizar el acceso universal a los servicios de atención de la salud sexual y salud reproductiva, incluida la planificación familiar, la información y la educación, así como la integración de la salud reproductiva en las estrategias y programas nacionales.
- Publicación de Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) que sustituye la estrategia del 2010, donde se consideró que la comunidad mundial podía, y debía hacer más para salvar la vida y mejorar el bienestar de las mujeres y los niños, avanzando hacia la inclusión a los adolescentes por considerarlos fundamentales para el logro de los objetivos de la agenda 2030, "...ayudar a los adolescentes a gozar de sus derechos a la salud, el bienestar, la educación y la participación plena y por igual en la sociedad, los estamos pertrechando para que realicen su pleno potencial en la vida adulta..."
- Asumir compromisos del Plan de Acción para la Salud de la Mujer, el Niño, la Niña y Adolescentes 2018-2030, redactado desde OPS/OMS.
- Participación permanente en las Asambleas Mundiales de la Salud, a través de la cual se hace seguimiento a los Compro-

miso con la aplicación de la estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030) en el marco de la 74.ª Asamblea Mundial de la Salud.

Ámbito Nacional

- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), establece el derecho a la salud integral, universal y gratuita.
- Ley Orgánica de Salud (1998).
- Ley Orgánica para la Protección a los Niños, Niñas y Adolescentes (1998/2007), cuyos principios establecen a los niños, niñas y adolescentes como sujeto de derecho, el interés superior de los niños, niñas y adolescentes, la prioridad absoluta, la participación y el rol fundamental de la familia en la garantía de los derechos de niños, niñas y adolescentes, resaltando el artículo N°41, que establece el derecho a la salud y a los servicios de salud de esta población y en su artículo N°50, que expresa el derecho a recibir información y formación en materia de salud sexual y reproductiva adecuada a su desarrollo y se le otorga el derecho a los mayores de 14 años, al libre acceso a la atención en los servicios en materia de salud sexual y salud reproductiva.
- Publicación de Gaceta N° 36876, 24 de enero de 2000, donde el país a través del Ministerio del Poder Popular para la Salud, asume el Modelo de Atención Integral para el fortalecimiento de la Red de Atención Primaria.
- Lineamientos Estratégicos para la Protección y Desarrollo de la Salud Integral de las y los Adolescentes, el Reglamento Técnico Administrativo para la Promoción y Desarrollo Integral de la Salud de las y los Adolescentes (2003).
- Norma Oficial de Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, Decreto ministerial 364 publicado en la Gaceta Oficial N° 37705.
- Protocolos Clínicos de Atención Integral a las y los Adolescentes (2014), que constituye la herramienta orientadora a todos nuestros espacios, consultas, unidades, servicios, para la atención integral a las y los adolescentes.

- Resolución N° 214 del 25 de abril de 1986, publicada en Gaceta Oficial N° 33464, donde se establece la Creación de los Núcleos Integrales de Bienestar Estudiantil (NIBE) para brindar atención integral a toda la población estudiantil.
- Resolución Ministerial N°26-A, del 1 de febrero de 1999, publicada en Gaceta Oficial N°36.660, que establece las Normas de Organización y Funcionamiento de los Núcleos Integrales de Bienestar Estudiantil.
- Gaceta Oficial 41.221 (2017), que establece la Norma, Conceptualización y Políticas de la Atención Integral de las personas con necesidades educativas especiales y/o con discapacidad.
- Resoluciones viceministeriales en materia de atención y la Circular 3013 (2016), donde se crean los Circuitos Educativos que corresponden a las organizaciones territoriales que permiten garantizar el desarrollo de los procesos pedagógicos, de organización, comunicación y gestión, considerando las afinidades socioculturales
- Resoluciones viceministeriales 016 y 034, que establecen las líneas del programa Salud va a la Escuela, Circuitos de Salud y la visión integral de la atención a las y los estudiantes.
- Resolución emanada del Ministerio del Poder Popular para la Educación, publicada en Gaceta Oficial Nro. 42.063, del 5 de febrero de 2021, la cual tiene por objeto regular los procesos para orientar la incorporación de la Educación Integral de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica, en el marco del Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo a Temprana Edad y en la Adolescencia (PRETA): así como, los programas educativos pertinentes a la formación de las niñas, los niños, adolescentes, jóvenes y adultos, como una estrategia de vida y salud que proteja sus derechos como parte esencial de su proyecto de vida.

De esta manera, y con base en lo ya expuesto, se toma como referencia el sistema de atención a los y las estudiantes del Ministerio del Poder Popular para la Educación (MPPE) en Venezuela, el cual cuenta actualmente con servicios que funcionan en edificaciones independientes, dentro o cerca de las instituciones educativas de

educación primaria, educación especial y educación media general y técnica, distribuidos en todo el país, donde profesionales de las áreas de psicología, psicopedagogía, sociología, medicina, odontología, orientación escolar, defensoría, así como, personal de enfermería y administrativo, brindan atención integral, asistencial y preventiva, a la población estudiantil y comunidad educativa. Parte de estos especialistas dependen de la Dirección General de Protección y Desarrollo Estudiantil y de la Dirección General de Educación Especial adscritas a los Viceministerios de Comunidades Educativas y Unión con el Pueblo y Educación Inicial y Primaria, respectivamente.

Actualmente estos servicios de corte socioeducativo son reconocidos bajo diferentes nomenclaturas NIBE, CECOPRODE, COPRODE, cumplen funciones similares y además de la diversidad de recursos humanos, cuentan con equipos médicos y odontológicos e infraestructura. Algunos con dependencia administrativa directa de los directores de planteles y otros de unidades de la zona educativa. Lo anterior sirve de base para proponer la integración de acciones de estos servicios a partir de la generación de orientaciones sobre su funcionamiento y sus responsabilidades.

Con el MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LA POBLACIÓN ADOLESCENTE se busca unificar estos servicios, esfuerzos y recursos para la generación de un espacio que resulte amigable, ajustado a ese grupo etario, en el que se concentren los diferentes profesionales, tomando las estructuras ya creadas para consolidar y ofrecer una atención integral y diferenciada a los y las adolescentes en las instituciones educativas.

Para ello, se propone esta guía dirigida a las y los profesionales del Ministerio del Poder Popular para la Educación, para que se motiven con la consolidación de este modelo, permitiendo fortalecer y estandarizar las actividades a seguir, manteniendo una línea de acción común para su implementación a nivel nacional.

En el presente documento se presentan las bases para la implementación de este modelo que permitirá consolidar el espacio amigable para la atención integral y diferenciada para las y los adolescentes en su circuito educativo.

Antecedentes

“La salud de las y los adolescentes (10 a 19 años) y los jóvenes (15 a 24 años) es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas. Sin embargo, con frecuencia sus necesidades y derechos no figuran en las políticas públicas ni en la agenda del sector salud, excepto cuando su conducta es inadecuada”¹.

En Venezuela, a lo largo de su historia, se han priorizado los derechos de los niños, niñas y adolescentes, quienes tienen una consideración especial al estar incluidos en las diferentes políticas públicas intersectoriales desarrolladas por el Ejecutivo Nacional, lo que se fortalece desde la aprobación de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, promoviendo la adecuación de normas y protocolos, hasta la consolidación de planes específicos, junto a iniciativas emprendidas en el marco de acuerdos y convenios de cooperación nacional e internacional; que procuran velar, en todos los aspectos, por la vida de los niños, niñas y adolescentes sobre la base del Principio del Interés Superior del Niño.

Entre las acciones emprendidas a lo largo del tiempo, se resaltan: la implementación del Plan Nacional de Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, bajo la responsabilidad del Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes (IDENNA 2015), el Programa de formación y acompañamiento a la población escolar y adolescente en materia de salud sexual y salud reproductiva del MPPE; la inclusión de la población adolescente en el Programa de Salud Escolar, el

¹ Organización Panamericana de la Salud (2000). Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva. Centro de Estudios de Población (CENEP) Buenos Aires, Argentina. Serie OPS/FNUAP No. 2. file:///C:/Users/Intel/Desktop/Recomendaciones-atencion-integral-salud-adolescentes-salud-sexual-reproductiva.pdf.

Plan de fortalecimiento de la atención adolescente con líneas principales de anticoncepción y la apertura de espacios amigables y diferenciados para las y los adolescentes por el MPPS; el Programa Pura Vida de MIN-JUVENTUD, la propuesta del Programa de Salud Sexual Responsable y Placentera desde MINMUJER², hasta la conformación de una mesa técnica intersectorial e interministerial para la construcción del Plan Nacional para la Prevención y Reducción de Embarazos a Temprana Edad y en la Adolescencia (Plan PRETA), donde sus integrantes a través de nueve líneas estratégicas, han avanzado en el fortalecimiento de la atención a las y los adolescentes, destacando la estrategia de Educación Integral de la Sexualidad, desde el MPPE, que ha oficializado las Orientaciones Pedagógicas para la Educación Integral de la Sexualidad (EIS), implementado el Programa de Formación de Docentes en EIS, entre otras acciones para el desarrollo de los contenidos, tanto dentro como fuera de la escuela, que culmina con la publicación en Gaceta Oficial N°42063, con la incorporación de la Educación Integral de la Sexualidad en el Subsistema de Educación Básica, en el marco del Plan Nacional de Prevención y Reducción del Embarazo a Temprana Edad y en la Adolescencia (PRETA): así como, los programas educativos pertinentes a la formación de las niñas, los niños, adolescentes, jóvenes y adultos, como una estrategia de vida y salud que proteja sus derechos como parte esencial de su proyecto de vida.

En el marco del acuerdo de cooperación entre el Ministerio del Poder Popular para la Educación y el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), se contempla el objetivo de fortalecer la atención diferenciada de adolescentes en la red escolar de salud, convirtiéndose esta propuesta en un aporte a la consolidación del sistema, partiendo de la red de atención existente, centros comunitarios y coordinaciones de planteles, junto al programa “La Salud va a la Escuela”, activo dentro de las instituciones escolares.

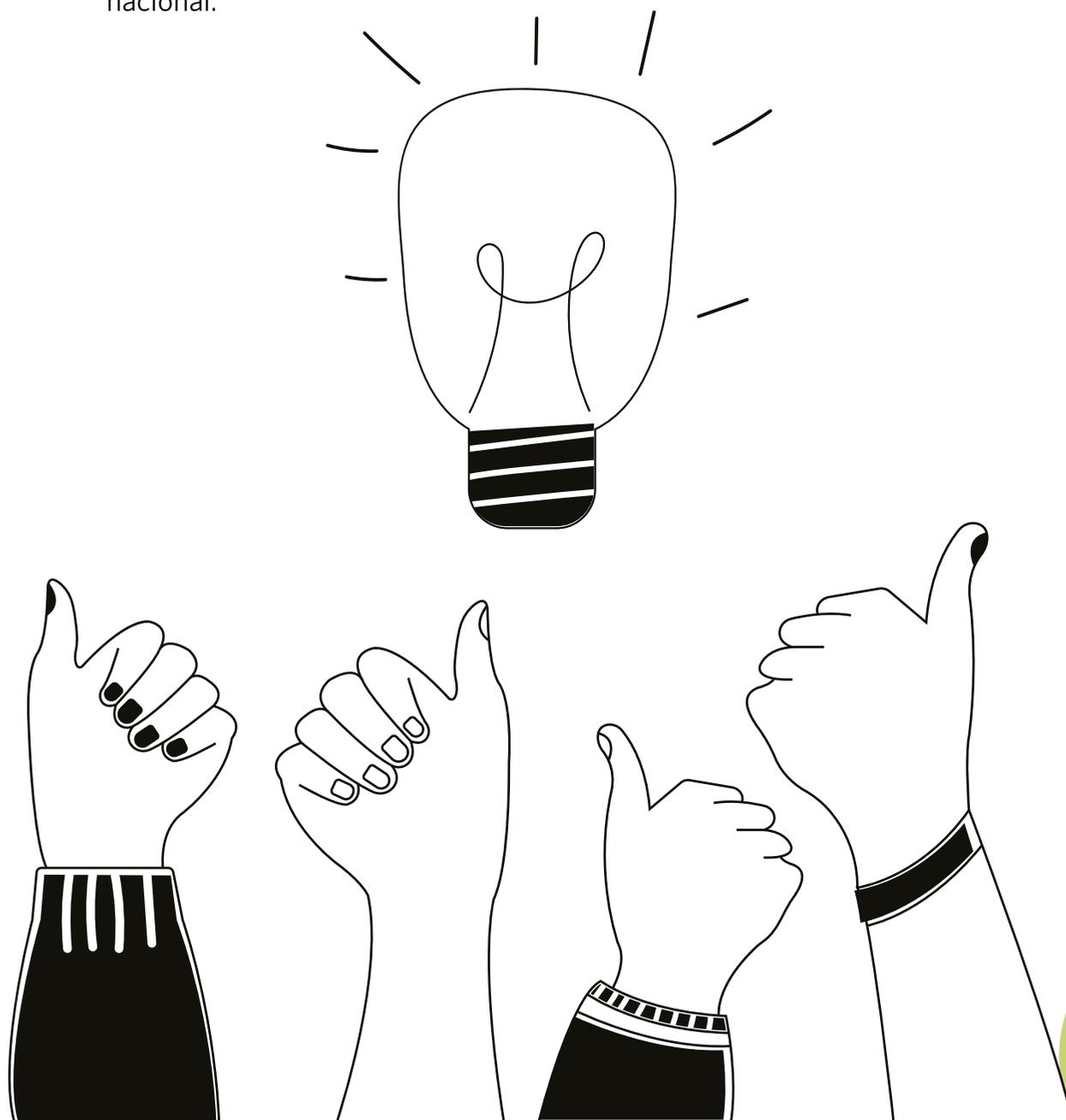
En el año 2018 se desarrolló un plan piloto para la implementación de los SERVICIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES EN EL MPPE, logrando el desarrollo de un modelo que se concretó en la Coordinación de Protección y Desarrollo Estudiantil de la Unidad Educativa Felipe Fermín Paul³, ubicada

2 Instituto Nacional de la Mujer MINMUJER (2014) Plan Nacional para la Protección de los Derechos Sexual y Derechos Reproductivos de las mujeres

3 Fondo de Población de las Naciones Unidas (2019). Se Inaugura Servicio de Atención de Salud para Adolescentes en la Unidad Educativa Nacional Felipe Fermín Paul en Antímano. <https://venezuela.unfpa.org/es/news/se-inaugura-servicio-de-atenci%C3%B3n-de-salud-para-adolescentes-en-la-unidad-educativa-nacional>.

en Antímáno, Distrito Capital, luego de un conjunto de iniciativas articuladas: diagnóstico de la estructura de atención del MPPE en el ámbito de la salud, evaluación de la infraestructura escolar, accesibilidad, talento humano existente, servicios de atención cercanos y su relación o enlace con el Ministerio del Poder Popular para la Salud, para la aplicación del programa piloto.

A partir del desarrollo de esta estrategia y los aprendizajes derivados de su implementación, surge esta guía, esperando que facilite la réplica de la experiencia para la activación de estos espacios en cada uno de los Circuitos Educativos del país, fortaleciendo los espacios de calidad destinados a la atención diferenciada a las y los adolescentes, con la propuesta de creación de ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES EN EL MPPE a nivel nacional.



Acrónimos

ASIC	Áreas de Salud Integral Comunitaria
ASIS	Análisis local de la situación de salud del adolescente
CECOPRODE	Centros Comunitario de Protección y Desarrollo Estudiantil
EBS	Equipos básicos de salud
ECSSA	Estándares de calidad para los servicios de salud de adolescentes
ED	Espacios diferenciados
EIS	Educación Integral a la Sexualidad
IDENNA	Instituto Autónomo Consejo Nacional de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes
IMAN	Estrategia Integración del Manejo del Adolescente y sus Necesidades
ITS	Infecciones de Trasmisión Sexual
LAC	Latinoamérica y el Caribe
LACRO	Oficina Regional para América Latina y el Caribe
LOPNA	Ley Orgánica de Protección de niñas, niños y adolescentes
MAISA	Modelo Integral de Servicios de Salud Adolescente
MPPE	Ministerio del Poder Popular para la Educación
MPPS	Ministerio del Poder Popular para la Salud
NIBE	Núcleos Integrales de Bienestar Estudiantil
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
POA	Plan Operativo Anual
PRETA	Plan Nacional de Prevención y Reducción del embarazo a temprana edad y en la adolescencia
RIISS	Redes Integrales e Integradas de los Servicios de Salud
SSRA	Salud Sexual y Reproductiva de Adolescentes
SSSR	Servicios de Salud Sexual y Reproductiva
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
C/SSDA	Servicios de Salud diferenciados para adolescentes
C/SSD	Servicios de Salud diferenciados
SPNS	Sistema Público Nacional de Salud
TGF	Tasa General de Fecundidad.
UNFPA	Fondo de Población de Naciones Unidas

Objetivos

Objetivo General

Establecer una guía para la creación del sistema de atención integral diferenciada a la población estudiantil, con énfasis en la población adolescente, en la red del Ministerio del Poder Popular para la Educación en Venezuela.

Objetivos Específicos

- Unificar criterios para la conformación de ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES pertenecientes a la red del Ministerio del Poder Popular para la Educación.
- Definir las funciones que deberán cumplir los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE.
- Determinar los actores encargados de la creación, coordinación e implementación de los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE.
- Establecer la población beneficiaria de los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE.
- Establecer las líneas de acción que deberán cumplir los actores principales para instaurar un ESPACIO AMIGABLE PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE.

Ámbito de aplicación

Esta guía va destinada principalmente a los centros educativos del MPPE que cuentan con CENTROS COMUNITARIOS DE PROTECCIÓN Y DESARROLLO ESTUDIANTIL (CECOPRODE) delimitados en los CIRCUITOS EDUCATIVOS.

Para el desarrollo de los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE, los centros comunitarios deberán ser espacios físicos independientes, que pueden encontrarse dentro o fuera de los centros educativos pertenecientes a la red del Ministerio del Poder Popular para la Educación, diseñados para atender adolescentes pertenecientes a las comunidades que abarcan estas unidades educativas.

Para la aplicación de este protocolo, se ha designado como actores principales, a cargo de la ejecución, a las y los supervisores circuitales, el personal administrativo y a las y los docentes coordinadores de cada Unidad Educativa, que desarrollan sus funciones dentro del CECOPRODE, pertenecientes a la red del Ministerio del Poder Popular para la Educación, quienes serán los encargados de poner en marcha todo el proceso explicado en la presente guía, para la creación e instalación de ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS Y LOS ADOLESCENTES.

Organización y constitución de los espacios amigables para la atención integral y diferenciada de las y los adolescentes



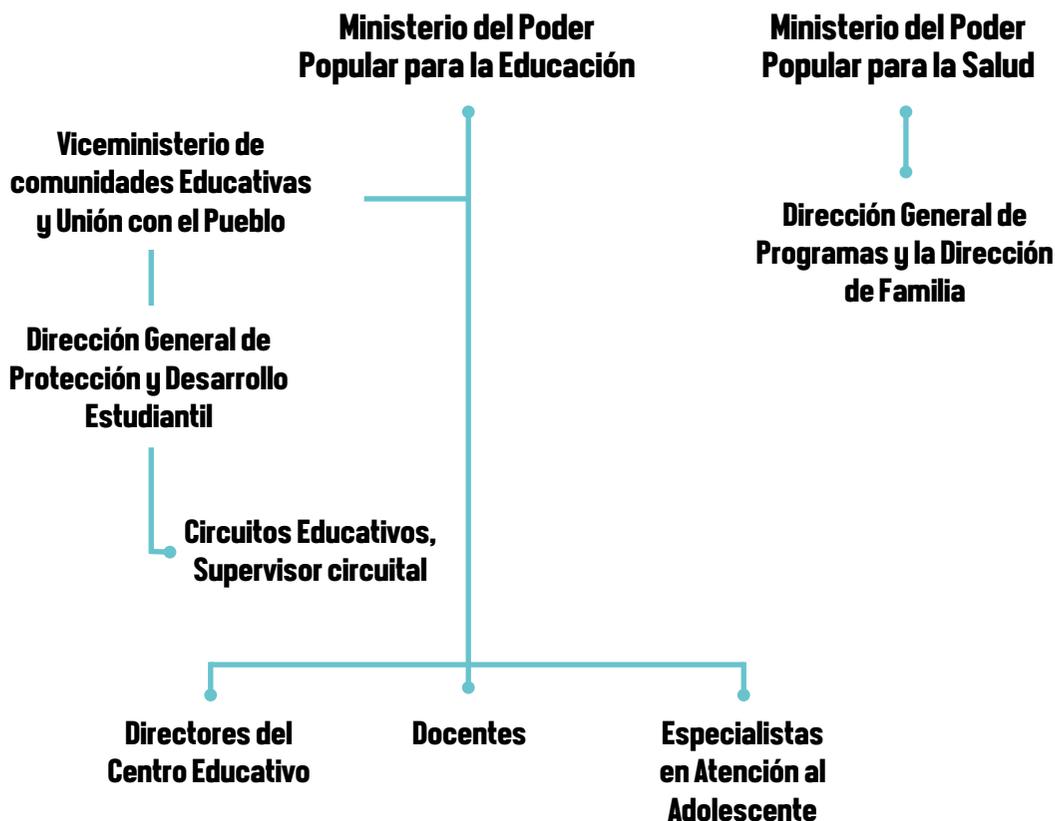
LOS ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS Y LOS ADOLESCENTES, se originan de la articulación de funciones entre el Sistema de Atención del Ministerio del Poder Popular para la Educación, a través de los CECOPRODE -Centros Comunitarios de Protección y Desarrollo Estudiantil-, que persiguen el objetivo de brindar atención y orientación a las y los estudiantes y el Ministerio del Poder Popular para la Salud, a través de la Dirección General de Programas y la Dirección de Familia, que persiguen el objetivo de abordar a niñas, niños y adolescentes en el primer y segundo nivel de atención, a cargo de los equipos básicos de salud organizados territorialmente en las áreas de Salud Integral y Comunitaria (ASIC).



El organigrama toma como referencia la organización de los Circuitos Educativos, los cuales, como unidades básicas de coordinación y supervisión del sistema educativo del país, son responsables de 8 a 12 centros educativos que sirven en un mismo territorio y junto a los ASIC, establecen la articulación entre el MPPE y el MPPS.

LOS ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS Y LOS ADOLESCENTES, están subordinados a la Dirección General de Protección y Desarrollo Estudiantil del MPPE, y son inspeccionados por los Supervisores Circuitales, del Circuito Educativo que les corresponda.

El circuito educativo es la unidad básica de coordinación y supervisión del sistema educativo de Venezuela. Lo gerencia el Supervisor Circuital, quien, acompaña, articula, estimula la participación comunitaria, socializa instrucciones y lineamientos de las autoridades, garantiza el registro y el cumplimiento de norma. Y promueve la articulación entre las diferentes instituciones existentes en el circuito, por lo que toma un papel protagonista en la implementación de este modelo en el circuito educativo intercircuital.



La constitución de estos ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES, se fundamenta en la necesidad de crear espacios donde las y los adolescentes puedan acudir libremente para recibir atención en salud, orientación y consejería, sin ser discriminados, criticados, ni juzgados. Es común observar, en consultas no especializadas para la atención de las y los adolescentes, obstáculos legales, económicos, ambientes hostiles, personal no capacitado en la atención a esta población, muchas veces con actitudes discriminatorias y ambientes no adecuados para cumplir con la privacidad y confidencialidad, características fundamentales en la calidad de atención.

De esta manera, con la finalidad de plantear y dar una visión integral de las y los adolescentes, a través del conocimiento y comprensión de sus características, así como de sus necesidades, con una adecuada calidad en la evaluación, clasificación, tratamiento, seguimiento y consejería, se busca crear estos espacios físicos independientes diseñados para atender adolescentes, jóvenes y sus acompañantes, lo cuales pueden encontrarse dentro o fuera de los planteles educativos.

El objetivo final, es que se consoliden estos centros en la red de los circuitos educativos del país, adaptados a sus culturas, gustos y preferencias, con horarios flexibles adaptados a la disponibilidad del adolescente, garantizando su acceso a la atención diferenciada, para ofrecer oportunidades de desarrollo psicosocial y formación en materia de promoción de la salud, talleres en sala de espera, consejería, actividades culturales, entre otras.

Características de los espacios amigables para la atención integral y diferenciada de las y los adolescentes⁴



- **Accesibilidad:** facilidad para llegar al servicio y su incorporación a la evaluación.
- **Gratuidad:** sin costo como lo establece la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, ampliando cobertura y atención.
- **Programación de horarios y gestión de turnos flexibles** y organizados de manera que pueda asegurarse la atención inmediata y programar las consultas sucesivas si así lo requiere. El promotor o trabajador social del centro recibe o capta al adolescente le realiza entrevista y remite al especialista del área psicosocial, médica u odontológica; o si lo requiere a centros de mayor complejidad. Debe existir en cada centro, la publicación de la red de atención u ofertas de servicio a las y los adolescentes y sus acompañantes.
- **Deben tener pertinencia cultural:** adaptación a la cultura local, lenguaje, hábitos, ambientación del servicio.

⁴ Organización Panamericana de la Salud. (2016). Normas Mundiales para mejorar la calidad de los Servicios De Atención De Salud De Los Adolescentes. Washington. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28569/9789275319048_v1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y



- **Confidencialidad:** la y el adolescente tiene derecho a que su información personal suministrada en la consulta sea protegida, ésta no puede ser compartida sin previo consentimiento del mismo, especialmente lo referido a su salud sexual y salud reproductiva.



- **Privacidad:** especialmente al momento de realizar un examen físico, esto debe hacerse bajo su consentimiento, hay que respetar la confidencialidad y privacidad en temas como sexualidad, uso de drogas lícitas o ilícitas, suicidio, respetar sus opiniones. Es muy importante orientarlos en vivir la sexualidad sin culpas, ni vergüenza, ni riesgo, requieren ser escuchados sin prejuicios y sin juicios de valor.



- **Propiciar el uso del consentimiento informado:** se les debe informar sobre todos los procedimientos que se le vayan a realizar, evitando la ansiedad y el temor a lo desconocido que generalmente son infundidos por falsas creencias y mitos que les dificulta tomar decisiones saludables y adecuadas.
- **Personal capacitado:** Se requiere de un recurso humano con alta calidad humana y profesionalismo; con conocimientos, habilidades y destrezas para la atención a la población adolescente. La consulta para adolescentes debe ser considerada una oportunidad para hacer promoción de hábitos y comportamientos de vida saludable, informar, orientar y fortalecer, viendo al adolescente como un ser integral.

Es de suma importancia que en todo momento se busque trabajar de manera mancomunada con los centros de salud y organizaciones del sector, con la finalidad de establecer una planificación conjunta de las actividades de abordaje en función de los recursos del centro, el establecimiento de salud y de las posibilidades de la red local (circuitos educativos). La difusión de esta oferta de servicios para las y los adolescentes, con la evaluación participativa y periódica, permitirá optimizar y diversificar estas alternativas fortaleciendo el trabajo cooperativo interinstitucional.



Políticas de atención de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes

- Garantizar el derecho a la atención integral, sin discriminación de edad, género e interculturalidad.
- La participación de las y los adolescentes, como principales protagonistas y sus familias, así como de la comunidad organizada, son fundamentales para el logro de los objetivos.
- En estos espacios se brindará la atención asistencial, por parte de las y los médicos, enfermeras, trabajadores sociales, psicólogos, promotores sociales, psicopedagogos, defensores, o cualquier profesional que esté relacionado con la atención de esta población.
- Todos los servicios donde se atienda a las y los adolescentes deben estar claramente señalados.
- Adecuación de espacios de trabajo y ambientes que garanticen la privacidad y confidencialidad de la consulta y consejería individual a las y los adolescentes en los Centros Comunitarios de Protección y Desarrollo Estudiantil.
- Todo el recurso humano que brinde atención en estos espacios deberá ser capacitado con los contenidos descritos en el Protocolo Clínico de Atención Integral Diferenciada de Adolescentes creado por el Ministerio del Poder Popular para la Salud.
- El abordaje a la población debe hacerse a través de los cinco pasos inherentes a la Estrategia IMAN (Integración del Manejo de los Adolescentes y sus Necesidades)⁵, descrita y desarrollada en el Protocolo Clínico de Atención Integral Diferenciada de Adolescentes creado por el Ministerio Popular Para la Salud del año 2014:

⁵ Organización Panamericana de la Salud (2006). Salud del Adolescente - Servicios de Salud. Washington. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3184:salud-del-adolescente-servicios-de-salud&Itemid=2421&lang=es



1

Evaluar a él o la adolescente: siguiendo la cadena de Preguntar-Observar-Determinar. Se deberán formular preguntas durante la entrevista con la y el adolescente (o su acompañante), acerca de lo que motiva la consulta y de las condiciones relacionadas con sus antecedentes perinatales, personales y familiares. Se deben observar sus actitudes, evaluar cómo se desarrolla e interactúa desde el punto de vista biopsicosocial; así como los cambios en su cuerpo, realizar un examen físico completo y ordenar exámenes de laboratorio básicos.

Clasificar los hallazgos: permitirá establecer la vulnerabilidad y riesgo de la y el adolescente dentro de su curso de vida, con sus variantes respectivas, causas de morbilidad frecuente, condiciones en la esfera de Salud Sexual y Salud Reproductiva, para orientar posteriormente las pautas a seguir, tales como: citar nuevamente para control y seguimiento (Tarjeta de Control Médico-Odontológico); hacer referencia urgente por motivos como la gravedad del caso, deficiencias en el recurso humano o técnicos para resolver el problema en el nivel de atención donde se controla, entre otros. En este punto, es de suma importancia articular atenciones con las consultas especializadas circuitales o intercircuitales. Se clasificará por colores:



2

- Verde: señala que el problema o condición de la o el adolescente pueda manejarse en el Primer o segundo nivel de atención, sin necesidad de referencia al tercer nivel de atención, ameritando indicaciones de orden preventivo.
- Amarillo: el manejo de la o el adolescente y sus necesidades puede realizarse en el Primer o segundo nivel de atención, con seguimiento cercano, pues acorde a su evolución, pudiese requerir en algún momento referencia al tercer nivel de atención.
- Rojo: implica que requerirá su referencia en forma inmediata para tratamiento y control en el Tercer nivel de complejidad de atención médica o, en caso de que se amerite, en algún servicio de asistencia para el manejo legal.

3

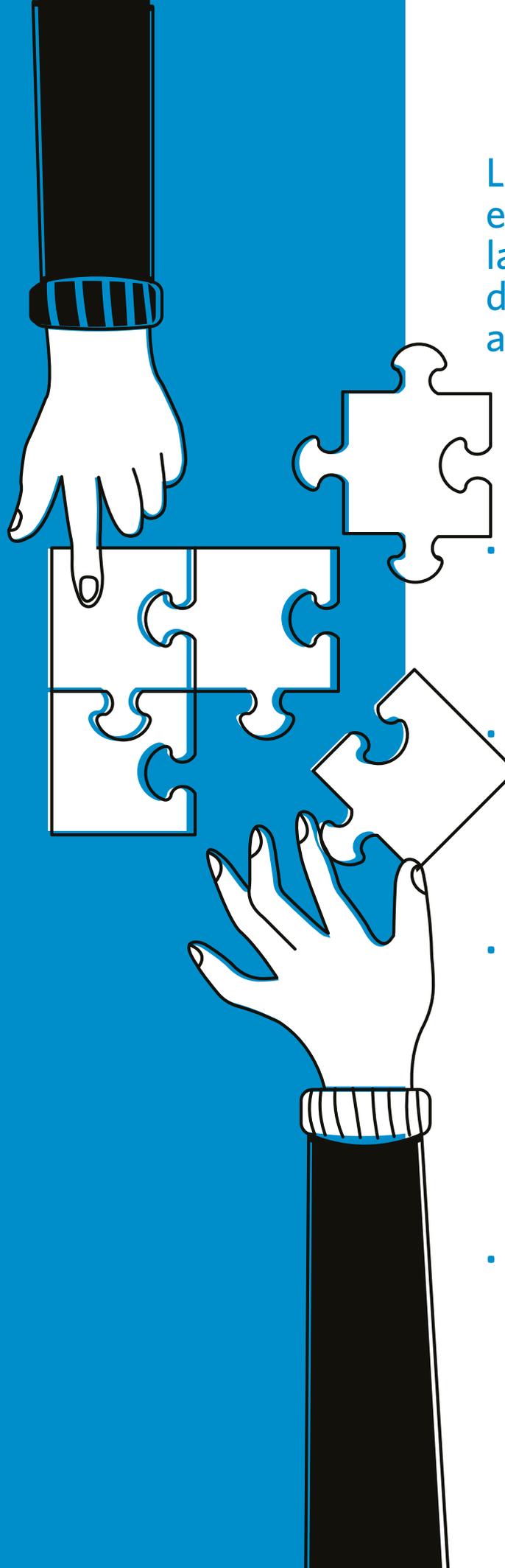
Plan de tratamiento: Una vez clasificado el riesgo biopsicosocial o la enfermedad pueden presentarse dos opciones en el protocolo: a) Manejo directo en mismo nivel de atención de consulta primaria: se indicará o aplicará el tratamiento correspondiente, se explicará cómo seguirlo y las consecuencias o complicaciones de no cumplir las indicaciones dadas por el equipo de salud; b) Referencia al siguiente nivel de atención y a redes comunitarias e instituciones legales para la atención urgente y oportuna, previa administración de un tratamiento básico para estabilizar sus condiciones antes de su traslado.

Realizar control y seguimiento: Se citará a la o el adolescente según la condición identificada, con la frecuencia e intervalo que amerite el caso (Tarjeta de Control Médico-Odontológico).

4

5

Aportar consejería: La consejería simple y oportuna a la y el adolescente y su representante legal, debe estar siempre presente, con el objetivo fundamental de fortalecer su derecho a la salud y bienestar global; la importancia de su control periódico, (tarjetas de control médico-odontológico); la observación de los signos de alarma por los cuales deberá consultar inmediatamente y de los signos de mejoría o no con el tratamiento indicado. Y también para orientar las conductas de prevención de riesgos en esta etapa de desarrollo.

An illustration on the left side of the page shows two hands assembling puzzle pieces. The top hand, wearing a black sleeve with a blue and white striped cuff, is pointing at a puzzle piece. The bottom hand, also wearing a black sleeve with a white and blue striped cuff, is holding a puzzle piece. The puzzle pieces are white with blue outlines, and some are already assembled into a larger shape. The background is a solid blue color.

Línea estratégica de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes

- **Articulación intersectorial e interinstitucional:** se deberá consolidar la red de atención a nivel de los circuitos educativos que se organicen en la activación de estos centros.
- **Selección del establecimiento e infraestructura.** El centro comunitario seleccionado por el equipo deberá cumplir con la normativa establecida en la estrategia IMAN y en la Norma de Atención validada por el MPPS.
- **Conocer el recurso humano** profesional existente en los servicios de atención. Conocer y reconocer la variedad de profesionales existentes en la red de atención del MPPE conjuntamente con los recursos del MPPS, IVSS, INN, IPASME, y otros entes gubernamentales adscritos en materia de adolescentes, permitirá articular y fortalecer el sistema.
- **Disponer de insumos y equipamiento** necesarios y adecuados, lo que permitirá brindar una atención de calidad, tomando en cuenta las características y necesidades de la población adolescente.

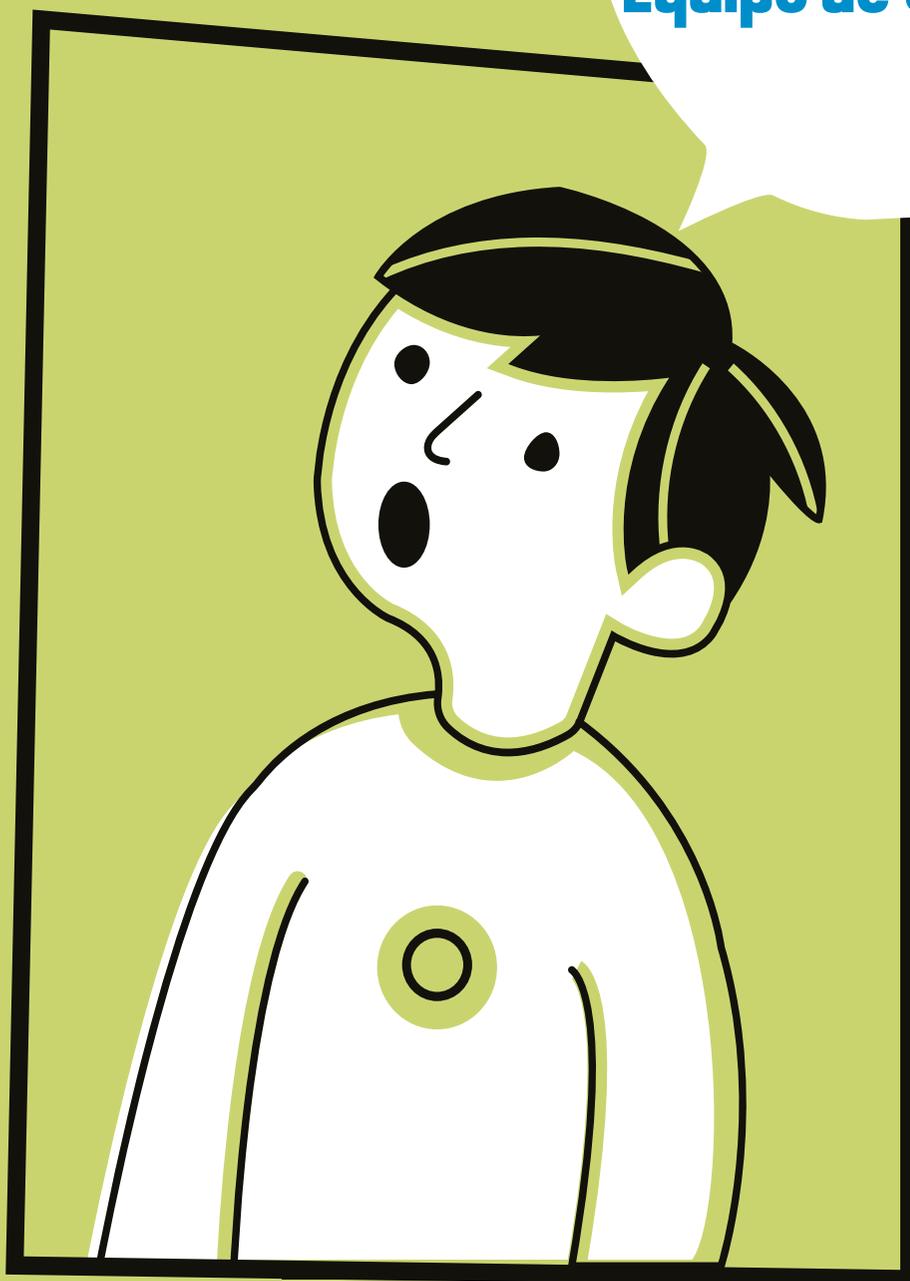
- **Fortalecer el Sistema de Registro, Control y Seguimiento:** en todo el sistema de atención y en especial en el área de salud. Se requiere del adecuado registro de los datos estadísticos para el seguimiento y observación de la evolución de las y los pacientes del sistema, permitiendo manejar de manera unísona el dato oportuno y confiable para la toma de decisiones en cuanto al desarrollo de planes, proyectos y acciones de abordaje a la población.
- **Personal capacitado en la atención a las y los adolescentes:** El personal que sea asignado a estos centros, deben estar sensibilizado para el trabajo con adolescentes, a su vez que contará con una capacitación y una formación continua para una atención eficiente, eficaz y efectiva.

De acuerdo con estos mismos lineamientos estratégicos de atención a las y los adolescentes, se deberá procurar:

- Promoción de los Derechos Humanos y Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos de las y los Adolescentes y sus familias.
- Cuidado en los procesos de crecimiento y desarrollo.
- Protección frente a cualquier tipo de violencia, con enfoque de género.
- Principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, ventajas de la lactancia materna, estimulación temprana en el desarrollo, salud sexual y salud reproductiva para promulgar una conducta sexual y una maternidad y paternidad responsable, sana, voluntaria y sin riesgos.
- Énfasis en la promoción, educación y formación de habilidades para el proyecto de vida.
- Atención integral específica y diferenciada.
- Garantía al acceso a redes de mayor complejidad.
- Ampliación de cobertura y calidad de los servicios
- Creación de programas sociales específicos y diferenciados
- Promoción del protagonismo de las y los adolescentes

Paso a paso: Implementación de los espacios amigables para la atención integral y defierenciada de las y los adolescentes

PASO 1:
Equipo de trabajo



Conformar un equipo de trabajo entre los representantes del programa de salud escolar, educación especial, circuito educativo y las Áreas de Salud Integral Comunitaria de cada territorio.

Conocer la disponibilidad de los recursos humanos profesionales existentes en los servicios de atención, es fundamental para poder determinar el equipo de trabajo que prestará sus servicios profesionales en los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE.

El conocer y reconocer la variedad de profesionales existentes en la red de atención del MPPE conjuntamente con los recursos del MPPS, IVSS, INN, IPASME, y otros entes gubernamentales adscritos en materia de adolescentes, permitirá articular y fortalecer el sistema.

Acciones a seguir:

- Solicitar a la Coordinación General de Salud Escolar el censo actualizado del recurso humano existente y sus necesidades.
- Solicitar a la Dirección de Educación Especial el censo actualizado del recurso humano existente especialista en el área y sus necesidades.
- Solicitar al MPPS, IVSS, INN, IPASME, la disponibilidad de personal, enfermeras, médicos, odontólogos, servicios que se puedan articular con las unidades de atención a las y los estudiantes.
- Conocer la disponibilidad de recurso humano que tenga identificado el Supervisor Circuitual.

Características y organización del recurso humano

- Los equipos multidisciplinarios seleccionados deberán ser personas con deseos de trabajar con este grupo etario, debe tener empatía con las y los adolescentes, capacidad de trabajo en equipo, privacidad y confidencialidad, actitud respetuosa, conocimiento y dominio de etnias, si se encuentra en áreas con población multicultural.
- Se articulará con el Viceministerio de Red Ambulatoria y Especializada del MPPS, IVSS, INN, IPASME, para plantear requerimientos de insumos y recursos humanos, como médicos y odontólogos.
- El personal que labora con adolescentes debe tener competencia para la identificación de las estrategias señaladas en el programa nacional de adolescentes: salud integral, promoción de calidad de vida y salud, abordaje del curso de vida, enfoque de género y adolescencia, territorio social, necesidades sociales, redes sociales de apoyo, promoción del derecho a la salud y al desarrollo, trabajo en equipo interdisciplinario.
- El recurso humano de estos centros debe ser multidisciplinario y óptimo para la atención a las y los adolescentes, puede contar con médicos, odontólogos, personal de enfermería, higienistas dentales, psicólogos, trabajadores sociales, psicopedagogos y educadores.

PASO 2:
Infraestructura



Seleccionar una infraestructura que cumpla con las características referidas en la estrategia de integración del manejo del adolescente y sus necesidades, estrategia (IMAN), emanada en el año 2000 de las agencias internacionales adscritas al Sistema de Naciones Unidas, OPS/OMS/UNFPA, que conforma la base para la creación de los protocolos de atención existentes en el MPPS, dirigidos a esta población.

Acciones a seguir:

- El CECOPRODE seleccionado por el equipo deberá cumplir con la normativa establecida en la estrategia IMAN y en la norma de atención validada por el MPPS.
- Los representantes de todos los centros educativos interesados, y pertenecientes a un mismo circuito educativo, deberán determinar qué espacio resulta más adecuado, según las características que posteriormente se establecerán, evaluando los distintos espacios dentro de los centros educativos o fuera de estos, pero que se encuentre dentro del área geográfica de estos circuitos.
- Para la selección del espacio, según el área geográfica, se deberá tomar en cuenta el número de población adolescente, el número de embarazos en adolescentes y la población de riesgo de acuerdo con los determinantes sociales.
- Se requiere establecer contacto con el Supervisor Circuital de la zona, con la intención de hacer la solicitud de apertura de un ESPACIO AMIGABLE PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE y la asignación de recursos.

Características de la infraestructura

- El centro seleccionado deberá cumplir con las siguientes características indispensables para la atención al adolescente: equitativo, brinda la oportunidad justa de atención para promover su potencial biopsicosocial; accesible, diseñados para que la y el adolescente obtenga los servicios sin barreras; aceptable, que satisfaga las expectativas; apropiado, basado en la demanda y la necesidad; y efectivo, provisto de los recursos para contribuir a la salud de las y los adolescentes.

- Si el centro seleccionado se encuentra ubicado en una institución educativa, se sugiere que la misma se encuentre cumpliendo con el programa “Agosto de Escuelas Abiertas” o que tenga acceso independiente a la institución donde se encuentra la infraestructura o el centro.
- El establecimiento seleccionado deberá brindar atención a las y los adolescentes de forma continua, no solo en el periodo escolar.
- Los centros seleccionados deberán estar compuestos por:
 - **Sala de espera:** deberá tener cartelera informativa donde se podrá visualizar la red de atención, horarios de atención, información sobre becas, pasantías, elecciones de voceros, conformación de brigadas, educación en salud, haciendo énfasis en métodos anticonceptivos, Infecciones de Trasmisión Sexual, proyecto de vida, planificación de talleres, charlas, conversatorios.
 - **Área de recepción:** donde siempre deberá permanecer un profesional, quien elaborará la entrevista, orientará, guiará, coordinará y articulará la atención con los servicios, deberá tener condiciones mínimas de privacidad.
 - **Consultorios:** odontológico, atención integral a la salud y asesoramiento; este último brindará atención en las áreas de defensoría, orientación, psicología, deberá priorizar la privacidad y confidencialidad.
- Estos espacios deberán ser identificados, señalizados y fácilmente localizados por los usuarios, en su ubicación, servicios brindados y horarios.
- El espacio seleccionado no necesariamente deberá contar con todas las especialidades en el mismo espacio. La unidad podrá funcionar como articulador con otros centros del mismo circuito, o de una red intercircuital, para asegurar la atención integral y brindar la atención necesaria al adolescente.

PASO 3:
Capacitación
al personal



El personal seleccionado para conformar el equipo que brindará atención a las y los adolescentes deberá ser capacitado de forma permanente en la atención y estar sensibilizado para el trabajo con adolescentes. La capacitación le brindarán las herramientas necesarias para una atención integral de calidad.

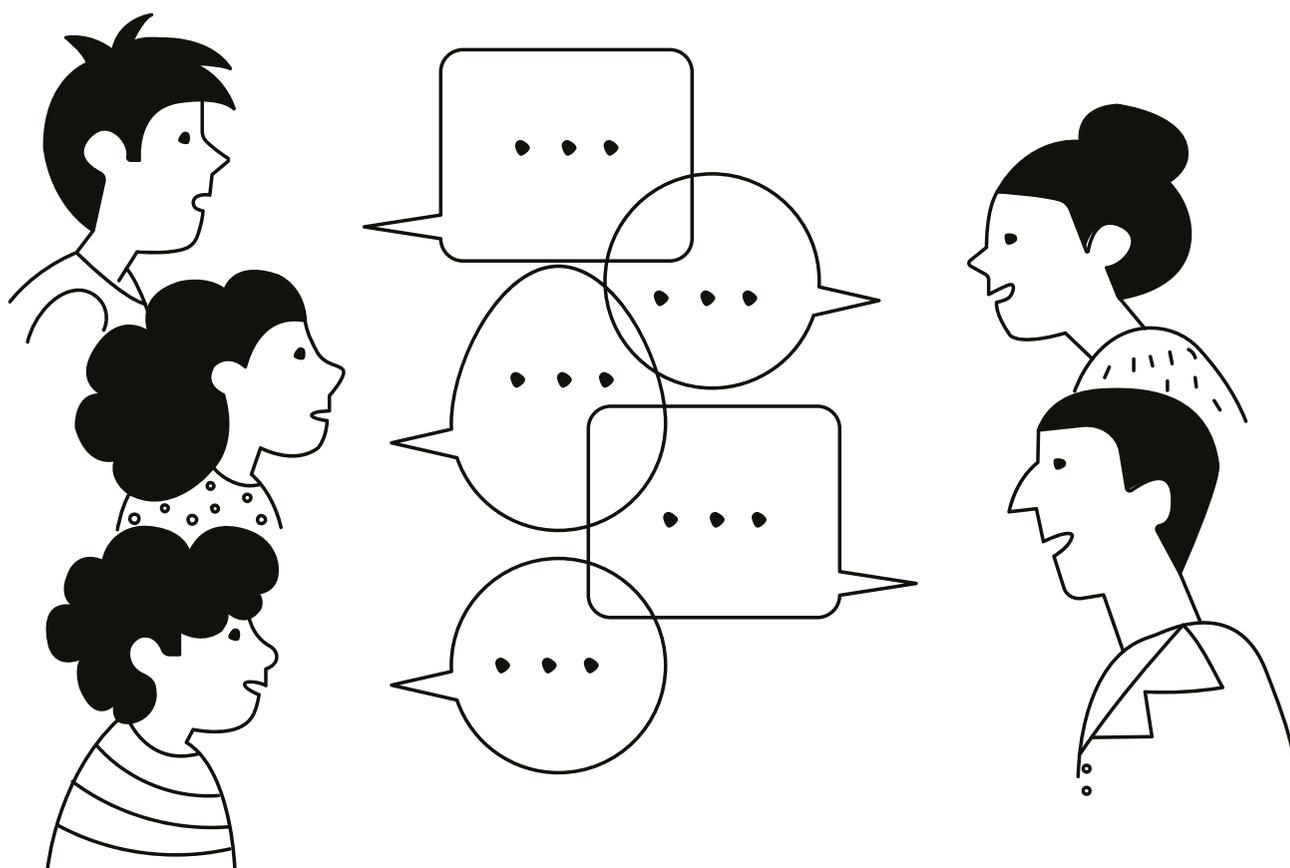
Acciones a seguir:

- Capacitar a las y los profesionales de la Dirección General de Protección y Desarrollo Estudiantil en la Norma de Atención Integral al Adolescente del MPPS y en la Norma Oficial de Salud Sexual y Reproductiva.
- Capacitar a los profesionales responsables de la atención, tanto de salud escolar como de educación especial, en la Norma de Atención Integral al Adolescente del MPPS y en la Norma Oficial de Salud Sexual y Reproductiva.
- Capacitar a supervisores circuitales en la Norma de Atención Integral al Adolescente del MPPS y en la Norma Oficial de Salud Sexual y Reproductiva.
- Capacitar a todo el personal de educación en los conceptos de salud integral con el objeto de cambiar la visión, informar sobre el nuevo modelo de salud integral implementado por el MPPS.
- Informar y capacitar al personal del MPPS en el sistema y la red de atención existente en el MPPE.

Características de la capacitación:

- Los trabajadores de la red deberán ser capacitados en herramientas de atención a las y los adolescentes basadas en el Protocolo de Atención Integral a los y las Adolescentes elaborado por el MPPS, órgano rector en materia de atención.

- Los trabajadores de la red deberán recibir capacitación en Educación Integral de la Sexualidad, para establecer consejerías de orientación y apoyo a las y los adolescentes, familias y comunidades, en el marco del programa desarrollado desde el MPPE.
- De forma permanente se realizarán capacitaciones a las y los adolescentes en materia de prevención de embarazos no intencionales, prevención de ITS y VIH, prevención de la violencia basada en género, desarrollo del proyecto de vida, auto-cuidado, entre otros temas de salud que respondan a la necesidad y solicitud del estudiante, y que forman parte de los contenidos de Educación Integral de la Sexualidad (EIS) en las escuelas.



PASO 4:
Formatos de
Documentos



Para fortalecer el sistema de registro, control y seguimiento en todo el sistema de atención y en especial en el área de salud, se requiere del adecuado registro de los datos para el seguimiento y observación de la evolución adecuada de las y los pacientes del sistema, lo que permitirá manejar el dato oportuno para la toma de decisiones en cuanto al desarrollo de planes, proyectos y acciones de abordaje a la población.

De esta manera, se deberán elaborar formatos de entrevista, referencia, contrarreferencia e informes, así como conformar expedientes para cada estudiante adolescente que asista a requerir atención y establecer criterios de evaluación y seguimiento dependiendo del diagnóstico inicial como adolescente sano, con riesgo psicosocial o enfermo.

Acciones a seguir:

- Socializar los formatos utilizados y estandarizados pertenecientes a la red de atención del MPPS, en los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES, a través de las reuniones de trabajo con el equipo del MPPS del programa de Niñas, Niños y Adolescentes.
- Establecer el sistema de registro, control y seguimiento del sistema de atención.
- Reportar las atenciones a la coordinación de Salud Escolar del MPPE.
- Elaborar indicadores de seguimiento y evaluación del sistema de atención, teniendo como referencia los del MPPS, que deben ser los utilizados.
- Diseñar estrategia de reporte de atenciones y morbilidad al MPPS.
- Desarrollar planes de abordaje anuales de acuerdo con la necesidad de la población adolescente junto a los responsables de la atención y los usuarios del sistema.

Características del sistema de registro y control:

- A cada estudiante atendido en la unidad se le deberá elaborar un expediente
- Cada expediente estará constituido a partir de una entrevista inicial que se le realizará al adolescente en su primera visita, para lo que se sugiere el modelo de entrevista utilizado y establecido en los protocolos de atención a las y los adolescentes en los servicios y consultas pertenecientes al MPPS.
- Se deberá registrar en el expediente todas las acciones que se realicen con la participación del estudiante: consultas, talleres, conversatorios y otras orientaciones.
- Cada estudiante deberá ser evaluado de forma integral al momento de emitir un informe.
- Se implementarán formatos de entrevista, seguimiento, referencias, informes, de forma estandarizada en los diferentes Espacios Amigables.
- La información registrada de cada estudiante será confidencial, respetando el derecho del estudiante a su privacidad.
- Se elaborarán informes mensuales de indicadores de morbilidad, talleres, trabajos entre pares, servicios de referencias, basados en formato de indicadores utilizados en la consulta de atención diferenciada del MPPS.

PASO 5:
Acerca del espacio



Los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES, deben servir como puntos de encuentro, motivacional, cultural, para recibir talleres, consejerías, trabajo entre pares, orientación, defensoría, becas, preparadurías y atención médica/odontológica pertenecientes a la Dirección General de Protección y Desarrollo Estudiantil, de forma organizada y planificada.

Acciones a seguir

- Establecer enlaces con las diferentes instituciones públicas o privadas que se encuentren dentro del área geográfica del circuito educativo, a través del apoyo del Supervisor Circuital, con la finalidad de establecer alianzas para la realización de talleres, foros, recibir atención médica.
- Establecer enlaces con las diferentes organizaciones internacionales que se encuentran en el país, dedicadas al apoyo en las comunidades, con el apoyo del Supervisor Circuital, con la finalidad de entablar alianzas para la realización de actividades culturales, formativas, recreacionales, orientación al trabajo y al estudio, becas, preparadurías.
- Designar a uno o varios miembros del equipo, del personal administrativo de los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES, para que sea el encargado de mantener comunicación constante con el Supervisor Circuital y estas instituciones y organizaciones para la ejecución de estas actividades.
- Dotar al Supervisor Circuital de estos enlaces para atención articulada.
- Acondicionar espacios, según las características anteriormente señaladas, para la realización de estas actividades.

Normas de funcionamiento

Los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE deberán cumplir con las siguientes normas para su correcto funcionamiento:

- Se brindará atención a la población de 09 a 19 años sin distinción de clase, raza, condición social, género y sexo.
- La atención deberá ser continua permanente y en horarios flexibles adecuados a la disponibilidad del adolescente.
- La y el adolescente podrá asistir voluntariamente o referido por un docente orientador, respetando lo establecido en la Ley Orgánica de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes (LOPNA).
- La construcción de indicadores, se realizará con base en la planificación de la consulta, que considera un promedio de 45 minutos de atención por adolescente, cuando éste acude la primera vez y 20-30 minutos en las consultas sucesivas.
- Las áreas de abordaje o atención priorizadas dependerán de la morbilidad, mayor número de diagnósticos o servicios solicitados por los adolescentes, iniciando en la planificación con actividades enmarcadas en los temas de Salud Sexual y Salud

Reproductiva, Infecciones de Transmisión Sexual, violencia sexual y de género, atención y acompañamiento a las estudiantes embarazadas, maternidad y paternidad responsable, adolescentes padres, proyecto de vida, autoestima, auto-cuidado.

- Se articulará con la Red Circuital para el cumplimiento del Programa Salud va a la Escuela y la activación del Circuito de Salud.
- En cada centro seleccionado se habilitarán espacios o turnos para que representantes de cada coordinación perteneciente a la Dirección General de Protección y Desarrollo Estudiantil brinden atención a las y los adolescentes, orientación, preparadu-

rías, becas, defensoría. Un representante de salud escolar será el responsable de la coordinación de actividades.

- La unidad de atención se fortalecerá con el apoyo del recurso humano asignado en los servicios de educación especial, pertenecientes al circuito o intercircuitales.
- El personal seleccionado para trabajar en esas unidades deberá recibir capacitación en materia de atención a la población adolescente, basada en el protocolo de atención integral elaborado en el MPPS.
- Se incorporarán al funcionamiento de estas unidades, las y los brigadistas y promotores en general que existen en el sistema.
- Las y los adolescentes tendrán papel protagónico para la planificación de actividades y su participación.
- La y el adolescente deberá ser atendido bajo un enfoque integral, definiendo la existencia de factores de riesgo o protectores.
- Si se detecta un nivel de riesgo, los centros comunitarios de protección y desarrollo estudiantil con espacios amigables de atención a las y los adolescentes, deberán remitir de forma oportuna, al especialista de la red, de acuerdo a la necesidad diagnosticada.
- Las y los adolescentes sin riesgo podrán seguir siendo atendidos en los espacios amigables cumpliendo actividades priorizadas y construidas de forma colectiva con su participación.
- El acompañamiento y seguimiento de todos los y las adolescentes que acuden a cada espacio debe ser constante, incrementando la confianza y seguridad en la atención de esta población.

Flujograma de Atención



Adolescente acude al servicio

Entrevista



Clasificar a la/el adolescente en su esfera de salud biopsicosocial

Adolescente en condición salubre

Seguimiento en consulta 2 veces al año o cuando lo requiera para atención integral

Adolescente en condición de riesgo biopsicosocial

En situación de riesgo psicosocial

Seguir protocolo de la situación de riesgo

Situación de riesgo psicosocial

Dar tratamiento o referir a otra red o nivel de complejidad

Buena Evolución

Evolución No satisfactoria

Tomado y adaptado del Protocolo Clínico de Atención Integral a las y los Adolescentes MPPS 2014

En resumen, como garantes del fortalecimiento de la atención diferenciada, los ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES en el MPPE, deben procurar:

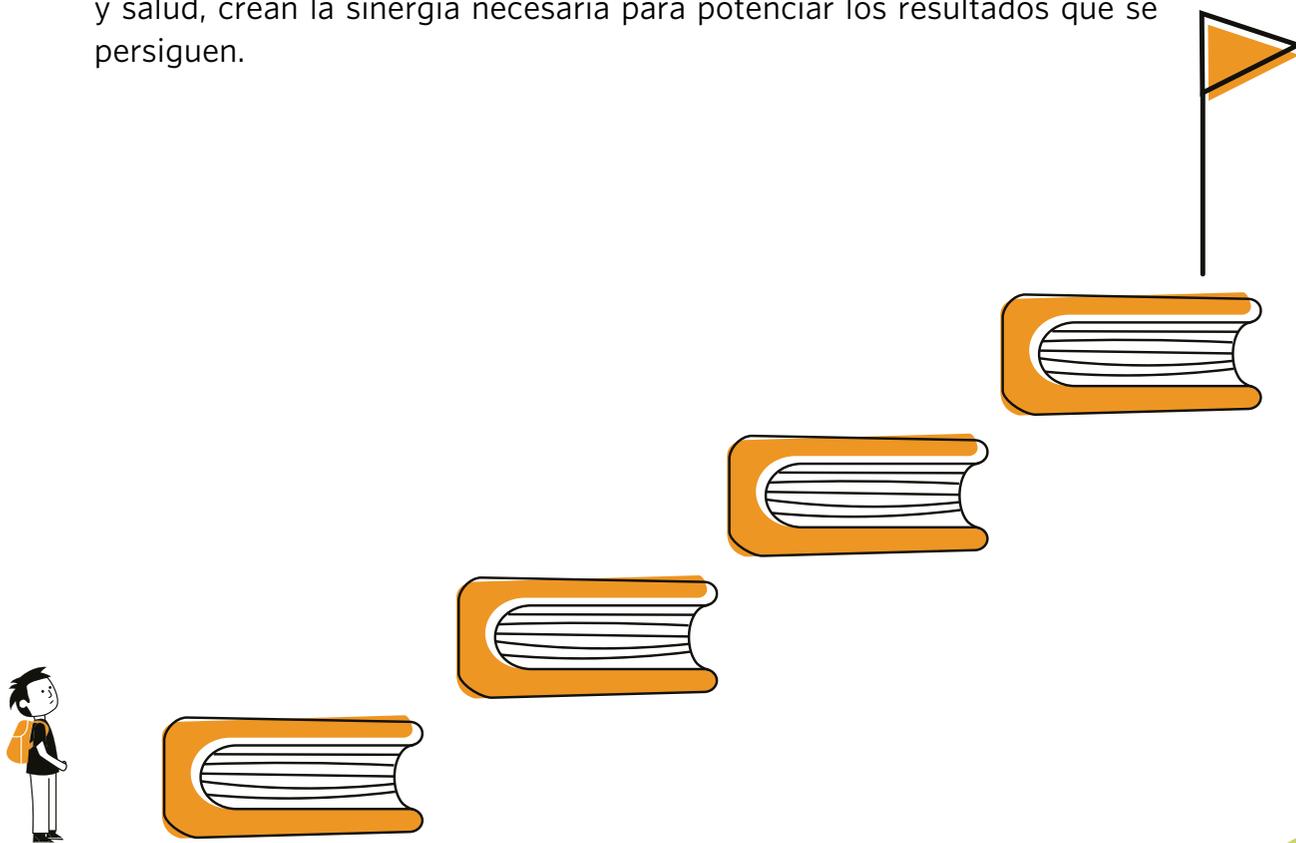
- Plantear en reunión con los circuitos educativos, la necesidad de seleccionar un espacio para consolidar la propuesta de un Centro Comunitario de Protección y Desarrollo Estudiantil, fortalecido como un Espacio Amigable para la Atención Integral y Diferenciada a las y los Adolescentes.
- Identificar recursos existentes en el circuito educativo e intercircuitual.
- Seleccionar el espacio, establecimiento educativo que cumpla con las mejores condiciones de infraestructura y accesibilidad.
- Capacitar en el Protocolo de Atención Integral a las y los adolescentes al talento humano que brindará atención en el centro.
- Gestionar recursos dentro del circuito para las mejoras en la infraestructura y acondicionamiento de los espacios.
- Construir la red de atención circuitual e intercircuitual para el fortalecimiento de la atención.
- Construir sistema de referencia y acompañamiento a las y los adolescentes al identificar necesidades de atención fuera de las competencias del centro o al identificar un signo de riesgo.
- Consolidar el sistema de registro, construcción de expedientes de cada uno de los pacientes.
- Elaborar un plan de trabajo con indicadores para cada una de las actividades, a fin de hacer seguimiento y evaluación de forma dinámica de las intervenciones, permitiendo las adecuaciones, ajus-

tes o la implementación de nuevas estrategias de acuerdo con los diagnósticos encontrados.

Con la revisión y manejo de este protocolo se tiene a disposición todos los recursos y las herramientas necesarias para asegurar la creación de los **ESPACIOS AMIGABLES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL Y DIFERENCIADA A LAS Y LOS ADOLESCENTES** en un circuito educativo, y así ofrecer en el territorio una atención y orientación integral adecuada al adolescente.

Es fundamental, para la aplicación correcta de esta guía, seguir los pasos descritos a lo largo de todo del documento; solo así se podrá asegurar su consolidación.

Así también, tener en consideración, que, el fortalecimiento de los servicios de salud adecuados, que respondan a las demandas de la población de las y los adolescentes, forman parte integrante de la estrategia de implementación sistemática de la Educación Integral de la Sexualidad, que, al ser impartida de forma articulada entre los sectores de educación y salud, crean la sinergia necesaria para potenciar los resultados que se persiguen.



ANEXO:

TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Atención diferenciada a las y los adolescentes:

Una estrategia basada en la evidencia, que ha permitido brindar una atención de calidad, especial e integral a las y los adolescentes a nivel internacional incluyendo el incremento al acceso y cobertura en materia de Salud Sexual y Salud Reproductiva, sin discriminación, sin juicios de valor, con valoración, en contextos de confianza, desarrollada a partir de la creación o adecuación de espacios para la atención diferencia a las y los adolescentes, que por sus características, emocionales, psicológicas y sociales han sido catalogados como población vulnerable, población de riesgo, que amerita políticas directas para asegurar su crecimiento y desarrollo dentro de las comunidades y países.

Servicio Diferenciado para la atención al adolescente:

Comparte infraestructura con otros servicios de salud, pero cuenta con ambientes exclusivos para adolescentes, con horario y señalización adecuada, los profesionales que atienden de forma multidisciplinaria están capacitados para la atención integral a las y los adolescentes, según estándares de calidad.

Centro Amigable de Salud para adolescentes:

Espacio físico independiente diseñado para la atención a las y los adolescentes, adaptados a su cultura, gustos y preferencias, los horarios se adecúan a la disponibilidad del adolescente, ofrece oportunidad de desarrollar potencialidades psicosociales y conocimientos fundamentales para su desarrollo.

Circuito de Salud:

Estrategia de atención que se orienta sobre la imagen de una heradura, donde cada una de sus partes representa un punto de evaluación de las y los adolescentes, comienza con la captación y registro, sigue su desarrollo por las áreas definidas como: Salud Visual, Bucal, Talla/Peso, Inmunización y Desparasitación. La estrategia, propuesta desde el área de Salud Escolar, se desarrolla de manera conjunta entre el MPPE y el MPPS.

Circuitos Educativos:

Unidades básicas de coordinación y supervisión del Sistema Educativo del país, cada circuito es responsable de 8 a 12 centros educativos que sirven en el mismo territorio, todas las instituciones educativas pública y privadas deben estar agrupadas en un circuito, con la finalidad de garantizar la educación permanente de toda la población del territorio.

Supervisor Circuital:

Depende administrativamente de un supervisor intercircuital y estos a su vez del supervisor nacional. Hacen acompañamiento, seguimiento, evaluación y control a las instituciones educativas, participan en los consejos de directoras y directores semanalmente, consejos de participación quincenalmente, o cuando una problemática del circuito lo amerite, socializan las orientaciones pedagógicas, orientan en la elaboración del Plan de Acción, participan en la elaboración del plan "Agosto de Escuelas Abiertas", participan en los planes de convivencia, supervisan el programa de alimentación escolar y el programa "Todas las manos a la siembra".

Áreas de Salud Integral Comunitaria:

Unidad básica de integración del Sistema Público Nacional de Salud que se constituye en un territorio social conformado por todas las instituciones que hacen parte de la red de salud comunal, sean sociales, asistenciales, docentes, de investigación, tecnológicas, articulando e integrándose para fortalecer la atención en salud bajo el modelo de atención integral, asegurando la continuidad de la atención a la salud, con calidad y humanidad en todo el grupo familiar, resolviendo los principales problemas de salud individual, colectivo en su dimensión comunitaria, laboral, escolar y ambiental.

