

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCIÓN DE REGULACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE ADOLESCENTES**

NORMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE ADOLESCENTES



El Salvador, Octubre 2007

El Salvador. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
Norma de atención integral de salud de adolescentes/Ministerio de
Salud Pública y Asistencia Social. -- 1a.ed.--San Salvador, El Salv. :
OPS, 2007.

73p.: il.; 28 cm.

ISBN 978-99923-40-75-2

1- Adolescencia. 2-Salud Pública. I.Título

WS460/E43/2007

Impreso en Graficolor S.A. de C.V.
Tiraje de 1500 ejemplares

AUTORIDADES

Dr. JOSÉ GUILLERMO MAZA BRIZUELA
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Dr. JOSE ERNESTO NAVARRO MARÍN
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

Dr. HUMBERTO ALCIDES URBINA
DIRECTOR GENERAL DE SALUD

Dr. JOSÉ ROBERTO RIVAS AMAYA
DIRECTOR DE REGULACIÓN

Dr. MARIO SERPAS
DIRECTOR DE VIGILANCIA DE LA SALUD

Dra. ENA GARCÍA
DIRECTORA DE PLANIFICACIÓN

Lic. JUDITH DE LÓPEZ
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

CREDITOS

Coordinadora general:

Dra. María Elena Avalos

Jefa Unidad de Atención al Adolescente

Equipo técnico:

Lic. Concepción Claros de Flores

Colaboradora técnica nutricionista

Lic. Dina Eugenia Bonilla

Colaboradora técnica Educadora

Dr. Mario Ernesto Soriano

Colaborador técnico médico

PARTICIPANTES EN LA ELABORACION DE LA NORMA

1. Lic. Daniel de Jesús Méndez	Nutricionista	SIBASI Ilopango Norte
2. Dr. Enrique Mena	Pediatra	Hospital Bloem
3. Licda. Dolores Cruz	Enfermera	SIBASI Centro
4. Dra. Elba Bran	Ginecóloga	Hosp. Maternidad
5. Dra. Claudia Rodríguez	Médica	U.S. El Paisnal
6. Licda. Emma de Pleytez	Psicóloga	U.S. San Jacinto
7. Dr. José Samuel Quinteros	Médico	U.S. Distrito Italia
8. Dr. Félix Medrano	Médico	U.S. San Jacinto
9. Licda. Susana Blanco	Enfermera	ISSS
10. Srta. Irma Márquez	Enfermera	U.S. Santo Tomás
11. Lic. Dora Alicia Beltrán	Trab. social	CAISA Barrio Lourdes
12. Lic. Florencia Borja	Educadora	SIBASI Ilopango Norte
13. Lic. Vilma Martínez	Enfermera	Región Metropolitana
14. Sr. Tomás Antonio Menjivar	Promotor de salud	U.S. El Paisnal.

PARTICIPANTES EN LA VALIDACION DE LA NORMA.

1. Lic. Marta Gladis de Benítez	Coordinadora	US San Jacinto
2. Lic. Margarita Barra de Fuentes	Coordinadora	US Santa Anita
3. Sr. José Fermín Aguilar	Promotor de Salud	US San Sebastián.
4. Sra. Vilma de Beltrán	Promotora de Salud	US San Luis Talpa.
5. Lic. Roxana Pariona	Jefa de consulta ext.	Hospital de Zacatecoluca.
6. Lic. Ana Rosa Martínez	Enfermera	SIBASI La Paz.
7. Lic. Cecilia Guzmán de López	Supervisora	SIBASI La Paz.
8. Lic. Andrés Francisco Roque	Supervisor	SIBASI La Paz.
9. Dr. Vinicio Alcides Serrano	Jefe de Residentes	Hospital de San Vicente.
10. Lic. Ana Deysi Molina	Enfermera	US de la Paz.
11. Lic. Fátima Noemí Orellana	Enfermera	SIBASI San Vicente.
12. Dr. Joaquín Vivas Aparicio	Ginecólogo	Hospital Zacatecoluca.
13. Lic. Paula Guillen	Enfermera	US Tecoluca.
14. Dra. Morena del Carmen Aguilar	Médica	US Apastepeque.
15. Dra. Jacqueline Muñoz	Supervisora	SIBASI cojutepeque.
16. Dr. Mario Ayala	Odontólogo	Hospital de Suchitoto.

Asistencia técnica:

Dra. Gudelia Hernández

Consultora Local OPS/OMS

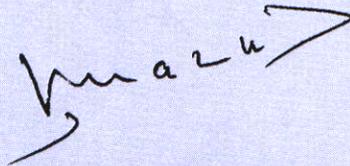
**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
REPÚBLICA DE EL SALVADOR**

HOY SE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 2163 QUE DICE:

“Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, San Salvador, a los veintiocho días del mes de agosto del año dos mil siete. De conformidad a lo establecido en el Artículo 40 del Código de Salud y Artículo 42 numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, esta Secretaría de Estado, con el propósito de establecer criterios y procedimientos para la Atención Integral en Salud de Adolescentes y facilitar las intervenciones en las áreas de la promoción, prevención, restablecimiento y rehabilitación de la salud; esta Secretaría de Estado **RESUELVE:** aprobar la revisión y actualización de la “**NORMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE ADOLESCENTES**”; la cual deberá ser de carácter obligatorio para todas las dependencias y establecimientos de esta Secretaría. Queda sin efecto la Resolución Ministerial No. 389 de fecha veintiocho de septiembre del año dos mil dos, por medio de la cual se aprobó la “Norma de Atención Integral en Salud de Adolescentes” HAGASE SABER. El Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, (F). Maza B.

Lo que se transcribe para su conocimiento y efectos consiguientes.

DIOS UNIÓN LIBERTAD



Dr. José Guillermo Maza Brizuela
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Documento Derogado

INDICE

RESOLUCION MINISTERIAL	
INTRODUCCION	
I. DISPOSICIONES GENERALES	10
• Objeto de la norma	10
• Ambitos de aplicación	10
• Autoridades competentes	10
• Definiciones	11
• Siglas	18
II. PROCESO DE ATENCION DE ADOLESCENTES	
• Inscripción al programa	19
• Llenado de la ficha de salud	19
• Elaboración del expediente clínico	19
• Área de espera	20
• Entrevista	20
• Consulta médica de inscripción	21
• Consulta médica subsecuente	21
• Area de consulta	22
• Llenado de historia clínica	22
• Examen físico	22
III. DESARROLLO DE LA NORMA POR COMPONENTES	
• Crecimiento Desarrollo y Nutrición	24
• Salud Sexual y Reproductiva	28
• Promoción de la Salud	34
• Atención a la Morbilidad y Rehabilitación	40
• Higiene y Entorno Básico Ambiental	45
BIBLIOGRAFIA	50

ANEXOS:

- Principios de Atención Integral en Salud de Adolescentes
- Principales Indicadores
- Ficha de Salud del Adolescente
- Historia Clínica del Adolescente CLAP-OPS/OMS –
- Diagrama familiar
- Historia de Evolución del Adolescente
- Formulario complementario de Salud Reproductiva
- Gráficas para Evaluación del Estado Nutricional
- Tabla de desarrollo de Tanner
- Carné de adolescentes hombres y mujeres
- Esquema de vacunación en adolescentes.

Documento Derogado

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la Unidad de atención de Adolescentes, ha realizado un esfuerzo intersectorial con la participación de representantes de instituciones estatales, organizaciones de profesionales de la salud, organizaciones no gubernamentales y profesionales de la red de servicios de salud del MSPAS, para la actualización de la **NORMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD DE ADOLESCENTES**, como documento regulatorio que regula la actuación de proveedores de salud en el desarrollo de los procesos de atención en los escenarios o ámbitos: familiar, comunitario, educativo, laboral y al interior de los establecimientos de Salud.

Complementariamente con la participación de la población en general y de los/las adolescentes en particular, se fortalecerán los conocimientos, conductas y prácticas saludables en adolescentes lo que contribuirá a mejorar el estado de la salud de esta población potenciando su desarrollo integral. Para la aplicación de esta norma se ha tomado en cuenta los ámbitos/escenarios contemplados en el actual modelo de salud integral del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para dar respuesta a las necesidades de salud de la población adolescente en cada uno de ellos.

Documento Derogado

TITULO I

DISPOSICIONES GENERALES

1. OBJETO DE LA NORMA

Establecer los lineamientos normativos, para la atención integral en salud de adolescentes, que faciliten las intervenciones en las áreas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud con calidad y calidez, a fin de contribuir a mejorar la calidad de vida de los y las adolescentes.

2. AMBITOS DE APLICACION

La presente Norma debe ser aplicada por los y las profesionales de salud de los establecimientos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en los siguientes ámbitos de acción:

- **Familiar**
- **Comunitario**
- **Educativo**
- **Laboral**
- **Establecimiento de salud**

3. AUTORIDAD COMPETENTE

Corresponde al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de sus diferentes dependencias, vigilar y hacer cumplir las disposiciones establecidas en la presente Norma.

DEFINICIONES

ACCESIBILIDAD

Es la capacidad de recibir atención en salud a menos de 4 horas de su lugar de origen, adecuada a su condición económica, cultural y funcional

ACCESO A LOS SERVICIOS

Grado en el cual la prestación de los servicios de salud no es restringida por barreras geográficas, económicas, sociales, culturales, organizacionales o lingüísticas

ADOLESCENCIA

Es una etapa del ciclo de vida, que inicia con un proceso biológico (la pubertad) y que finaliza con un proceso psicosocial, su independencia económica, familiar y social, para fines de planificación y programación de atención en salud. El Ministerio de Salud ha adoptado la definición de la Organización Mundial de la Salud OMS, que la define como: El grupo poblacional que se encuentra entre los 10 y 19 años

ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (APS)

Es la estrategia para poner al alcance de los individuos y familias de las comunidades, la atención de la salud indispensable, en forma que resulte aceptable y de acuerdo a los recursos disponibles con la plena participación de la comunidad. Analiza factores sociales y de desarrollo y se trata de llevar la atención de salud lo más cerca posible del lugar donde residen y trabajan las personas

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD DE ADOLESCENTES

Las presentes normas obedecen al nuevo modelo de salud familiar y a la atención integral en salud de adolescentes considerando este como: Un conjunto de acciones coordinadas de Promoción y Atención de la Salud dirigidas a adolescentes y al medio en que viven y se desarrollan, especialmente en el ámbito familiar. Estas deben ser realizadas en coordinación interinstitucional, con diferentes sectores de la sociedad y a través de un equipo interdisciplinario

que permita el protagonismo de adolescentes en la solución de sus necesidades biopsicosociales y ambientales propiciando su desarrollo integral. La atención integral de los y las adolescentes, en el marco del "Plan Nacional de Atención Integral de la Salud de Adolescentes" deberá realizarse teniendo en cuenta lo siguiente: La vulnerabilidad de la población adolescente, la aplicación del enfoque de género, el fomento de la participación protagónica de los adolescentes, y la promoción de la salud, orientada principalmente hacia el autocuidado, la creación de redes de apoyo mutuo y la promoción de estilos de vida saludables

CALIDAD

Es la medida en que los servicios efectivamente mejoran la salud

COMPONENTE: ATENCIÓN DE MORBILIDAD Y REHABILITACIÓN EN ADOLESCENTES

Es la detección y atención oportuna de las morbilidades prevalentes en adolescentes, mediante intervenciones de prevención de riesgos y daños, recuperación de la salud y rehabilitación

de adolescentes con base a Guías de Atención establecidos en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

COMPONENTE: CRECIMIENTO, DESARROLLO Y NUTRICIÓN

Es el conjunto de acciones promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación que se realizan con la población adolescente, durante los procesos de crecimiento, desarrollo y nutrición con el propósito de dirigir acciones de atención y seguimiento contribuyendo a mejorar el estado nutricional de esta población

COMPONENTE: CALIDAD AMBIENTAL Y SANEAMIENTO BASICO

Es el conjunto de intervenciones dirigidas al control de factores ambientales que constituyen riesgos y daños a la salud, preservación y recuperación del medio ambiente y contingencia en casos de desastres con participación de adolescentes y jóvenes

COMPONENTE: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Es el conjunto de intervenciones de

prevención y atención que se realizan con la población adolescente para fomentar el cuidado y el autocuidado en la preservación y recuperación de la Salud Sexual y Reproductiva, así como la rehabilitación de adolescentes para una práctica saludable de su vida sexual y reproductiva. En el caso de adolescentes, la aplicación del concepto de Salud Sexual y Reproductiva supone, principalmente, el acompañamiento para la toma de decisiones responsables en función del autocuidado. En ello destacan la información, comunicación y educación con la perspectiva de género y la consejería sobre sexualidad.

COMPONENTE: PROMOCIÓN DE LA SALUD

Es el conjunto de intervenciones de promoción de la salud dirigidas a la población en general, familia y adolescentes para fomentar el autocuidado de la salud y la adopción de prácticas de estilos de vida saludables.

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Crecimiento es el incremento en número y tamaño de células y tejidos; el

desarrollo es el grado de maduración

COMPETENCIA TÉCNICA

Nivel de conocimientos, habilidades, capacidad y desempeño del personal clínico, de apoyo técnico y administrativo.

COMODIDADES

Características de los servicios de salud que no están directamente relacionados con la eficacia clínica, pero que si agregan valor y acrecientan la satisfacción del usuario y su deseo de volver en el futuro.

CONTINUIDAD

Grado en el cual los usuarios reciben la serie completa de servicios que necesitan sin sufrir interrupciones, ni repeticiones innecesarias de evaluación, diagnóstico o tratamiento.

DESARROLLO HUMANO INTEGRAL

De acuerdo a la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo de 1994(CIPD), el "Desarrollo Humano" es un derecho universal inalienable, que es parte integrante de los derechos humanos fundamentales, y la persona es el sujeto central de este proceso. El

ejercicio de este derecho debe satisfacer equitativamente las necesidades ambientales y demográficas de las generaciones presentes y futuras. El Desarrollo Humano Integral en la Adolescencia, es un proceso continuo, a través del cual, los individuos tienen acceso a oportunidades y desarrollan competencias, habilidades y redes de apoyo

DISCAPACITADO

Es toda persona que posee una necesidad especial debido a que alguna parte de su cuerpo no funciona a su totalidad

EFICACIA

Grado de relación entre un procedimiento aplicado y los resultados esperados. Estos resultados, expresados en términos de la norma de prestación de servicios de promoción de la salud y de orientación clínica

EFICIENCIA

Suministrar el mayor beneficio con los recursos con que se cuentan. Muy importante dado que los recursos para la atención generalmente son muy

limitados

EFFECTIVIDAD

Mide los resultados en términos del cumplimiento de los objetivos previamente definidos

EQUIDAD

Significa justicia en el sector salud, una distribución de servicios en relación a la necesidad, implica una distribución desigual de recursos y oportunidades, proveyendo más al que más necesita

ESTADO

Esta formado por el Gobierno y la sociedad de un área geográfica de un país

ESTILOS DE VIDA

Son los comportamientos o conductas que las personas toman como hábitos o costumbres, los hay saludables (hábitos higiénicos) y de riesgos (fumar, embriagarse, etc.)

GENERO

Son las atribuciones sociales que se les asignan a las personas en relación a su sexo

HABILIDADES

Son capacidades que se poseen o desarrollan para realizar una tarea o un fin

INDICADORES

Es una herramienta que ayuda a describir una situación existente o medir cambios o tendencias a lo largo de un periodo de tiempo. La mayoría de indicadores de salud en su naturaleza son cuantitativos. Debe permitirnos medir de alguna manera lo que se describe. Demuestran los resultados, miden el impacto de los cambios producidos por las intervenciones. Deben ser medibles en cantidad, calidad y tiempo. Deben ser: Prácticos, independientes, bien orientados y objetivamente verificables

INTERSECTORIALIDAD

Es el trabajo coordinado entre diferentes sectores de la sociedad, como salud, educación, justicia, iglesias, alcaldías, entre otros

INTERINSTITUCIONAL

Es el trabajo coordinado entre diferentes instituciones del estado

INTERDISCIPLINARIEDAD

Es el trabajo coordinado entre diferentes disciplinas, por ejemplo: profesionales de salud con docentes de escuelas o universidades, con psicólogos/as, etc.

PLANIFICACION

Es un proceso de reflexión y toma de decisiones que permite identificar hacia donde, como, cuando y con que realizar las acciones un plan, por lo tanto debe ser cuidadoso, definido y ordenado:

- Es un proceso de análisis que nos permite aprender de los errores pasados y tener capacidad de respuesta ante situaciones imprevistas
- Es un proceso en el cual se calculan las posibilidades de éxito antes de actuar y al mismo tiempo proporciona la dirección necesaria para gerenciar.

El Plan genera una actitud analítica, reflexiva y crítica propiciando una toma de conciencia en la situación de salud de cada realidad a fin de ser copartícipes de la modificación activa y consiente de todos.

La Planificación propicia espacios para la participación de jóvenes, comunidades, organizaciones locales, sectores, áreas y sistemas de salud organizados para que participen en la

toma de decisiones sobre sus problemáticas y se organicen para buscar los recursos y soluciones.

PROGRAMA

Es un conjunto de actividades que tiene un lapso de tiempo prolongado y con continuidad en el tiempo. Poseen procesos un tanto rígidos, por estar sustentados en problemas suficientemente conocidos y comprendidos y de una gran magnitud.

PROGRAMACION LOCAL

Es un proceso descentralizado y participativo que basado en la realidad local establece prioridades, formas de trabajo, definidos para fijar objetivos, metas programáticas y actividades para lograr los objetivos. Lleva el nivel de decisión lo más cerca del lugar donde se ejecutan los programas.

PROTECCION DE LA SALUD

Es un proceso mediante el cual los individuos, las comunidades y la sociedad pueden proteger y mejorar su estado de salud

PROTAGONISMO

Es la participación activa desde el

análisis de situaciones, toma de decisiones hasta la ejecución y evaluación de lo realizado

PROYECTO

Es un conjunto de actividades que se ejecutan durante un lapso de tiempo definido, con el propósito de lograr objetivos específicos, tiende a ser más flexible que los programas, con frecuencia tiene cierto grado de incertidumbre y puede convertirse en un complemento a los programas

RECUPERACION DE LA SALUD

Es el proceso biológico y objeto final de la atención de los problemas de salud o discapacidad de las personas para que tengan nuevamente salud

RELACIONES INTERPERSONALES

La calidad de la interacción entre proveedores y usuarios, gerentes y proveedores de salud, y entre el equipo de salud y la comunidad

SALUD

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), " la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de

enfermedades". Es un derecho básico e indispensable del ser humano

SEGURIDAD

Grado de relación entre el conjunto de beneficios a brindar y los riesgos, expresados en términos de norma de prestación de servicios y de orientación

clínica.

VULNERABILIDAD

Es la potencialidad de que acontezca un riesgo. Depende del equilibrio entre los factores asociados, de riesgo y protectores (preservan y recuperan la salud).

Documento Derogado

SIGLAS

APS	Atención Primaria en Salud
CIPD	Conferencia Internacional de Población y Desarrollo
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología
DYGESTIC	Dirección General de Estadística y Censo
FESAL	Encuesta de Salud Familiar
FUSADES	Fundación Salvadoreña del Desarrollo Económico y Social
HDA	Historia de Adolescentes
ISSS	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
IMC/E	Índice de Masa Corporal para edad
ITS	Infección de transmisión sexual
MSF	Modelo de Salud Familiar
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OMS	Organización Mundial para la Salud
ONG's	Organización no gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OIT	Organización Internacional del Trabajo
PAI	Programa Ampliado de Inmunizaciones
PJS	Promotores Juveniles de Salud
PNC	Policía Nacional Civil
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
T/E	Talla / edad
USAID	Agencia Internacional de Desarrollo Estados Unidos
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

TITULO II PROCESO DE ATENCIÓN DEL/LA ADOLESCENTE

1. INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.

Todo/a niño/a que haya alcanzado los 10 años de edad que consulte a un establecimiento de salud debe ser inscrito al programa de adolescentes, en el caso en el cual no se haya inscrito durante este periodo, se debe aprovechar cualquier contacto antes de los 20 años de edad.

En el caso de que los y las adolescentes asistan acompañados de padre, madre, tutor u otro familiar; estos últimos deberán estar presentes durante su entrevista/consulta médica, si el /la adolescente y su acompañante están de acuerdo.

2. LLENADO DE LA FICHA DE SALUD DE ADOLESCENTES.

A todo/a adolescente que sea identificado en la comunidad y que no se encuentre inscrito en el establecimiento de salud se le debe llenar la “ficha de salud de adolescentes” (anexo 3), la cual será completada por el mismo adolescente con supervisión de personal de salud.

3. ELABORACIÓN DE EXPEDIENTE CLÍNICO.

El personal de archivo debe elaborar, a todo/a adolescente, el expediente clínico, el cual debe estar conformado por:

- Hoja de datos generales
- Historia clínica de adolescentes del CLAP (ver anexo 4), en la cual debe completarse la información relacionada a los datos generales, nombre, domicilio y localidad.
- Historia clínica de evolución del CLAP (ver anexo 5)
- Formulario complementario de salud sexual reproductiva (Ver anexo 6), en aquellos casos en que el médico consultante lo determine en el proceso de atención del paciente.
- Gráfica para evaluación del estado nutricional (ver anexo 7)

- Hoja para exámenes de laboratorio
- Documento adjunto: Carné de adolescentes (ver anexo 9) el cuál debe ser entregado por el personal de archivo.

4. AREA DE ESPERA

De acuerdo a la complejidad del establecimiento de salud, la disponibilidad de personal y la capacidad instalada; el personal de salud debe brindar a los y las adolescentes una atención individualizada, en un lugar separado de la atención de los otros grupos poblacionales. Esto puede significar, disponer de un área especial para adolescentes o distribuir el espacio de espera del resto de pacientes dentro del establecimiento de salud o definir un horario específico de atención para esta población.

Esta área de espera puede ser también un espacio psico-educativo que disponga de afiches, trípticos, boletines, equipo audio-visual, entre otros, que contengan información relevante para esta etapa del desarrollo de los y las jóvenes.

En esta área, se debe aprovechar la oportunidad para desarrollar actividades educativas participativas, así como colocar un buzón de sugerencias que permita retroalimentar al personal del establecimiento, en relación a la oferta de servicios que se están brindando.

5. ENTREVISTA

El personal de salud debe realizar las entrevistas de acuerdo a la situación de salud que se presenta. Cuando se trate de la inscripción al programa debe disponerse como mínimo de 30 minutos. Esta actividad debe ser realizada únicamente por el personal médico.

Durante la entrevista debe llenarse la información general solicitada por la historia clínica, principalmente, en lo referente a: familia, educación, trabajo, vida social y hábitos.

El personal de salud debe cumplir con los siguientes objetivos en la entrevista:

- Recolectar datos para comprender los problemas del o la adolescente, hacer el diagnóstico y establecer el plan de atención correspondiente. (consulta médica, consejería o referencia a psicólogo y/o trabajo social).
- Desarrollar una relación profesional con el o la adolescente y dar respuestas a las necesidades relacionadas con la salud.
- Crear un ambiente de confianza y confidencialidad con el o la adolescente.
- Educar, negociar y motivar para el cumplimiento del plan de atención y seguimiento.
- Identificar la necesidad de visitas domiciliarias y programarlas de acuerdo al riesgo detectado.

6. CONSULTA MÉDICA DE INSCRIPCIÓN AL PROGRAMA

Para la inscripción en el Programa de Atención al Adolescente, el personal médico, debe utilizar al menos 30 minutos, tiempo en el cual, completará la información relacionada a: consulta principal, antecedentes personales y familiares, elaboración de diagrama familiar o genograma (ver anexo 4.1), historia gineco-urológica, sexualidad, situación psico-emocional, examen físico e impresión diagnóstica. (Ver anexo 4). Para el correcto llenado de la historia clínica y el genograma referirse al “Instructivo para la Aplicación de Historia Clínica de Adolescentes”.

7. CONSULTA SUB-SECUENTE (ver anexo 5- historia de evolución).

Para la consulta sub-secuente, debe disponerse del mismo tiempo establecido para la consulta médica general.

El personal médico debe procurar en las consultas subsecuentes completar el llenado de la hoja del adolescente, en el caso de no haber sido completada en la entrevista inicial.

En aquellos casos que el o la adolescente presenta alguna situación relacionada a su salud sexual o reproductiva, el personal médico debe anexar y llenar el “Formulario Complementario de Salud Reproductiva” (anexo 6).

Si se trata de una adolescente embarazada o que necesite métodos de planificación familiar, el personal de salud debe utilizar los instrumentos de atención normados por la Unidad de Atención a la Mujer (Historia Clínica Perinatal Base del CLAP, Hoja de Control Prenatal y Hoja de Inscripción de Planificación Familiar).

8. ÁREA DE CONSULTA

El lugar de consulta debe ser una sala que permita un espacio que favorezca la privacidad del paciente, aislada de ruidos y sin interrupciones. Para realizar examen físico se debe resguardar la privacidad del adolescente ya que este es, especialmente pudoroso, por el proceso normal de aceptación de su imagen corporal.

9. LLENADO DE LA HISTORIA CLÍNICA.

El formulario de historia clínica del adolescente (anexo 4) debe llenarse en el momento en que el o la adolescente es atendido en consulta médica por primera vez en un servicio de salud. Éste no se debe utilizar para la atención en los servicios de urgencias ni durante turno; siempre y cuando el paciente no sea hospitalizado o ya haya sido inscrito al programa en un establecimiento de salud de primer nivel.

No es indispensable completar el formulario en una sola consulta, sino de acuerdo al problema identificado. La historia clínica puede completarse en consultas subsecuentes.

Se recomienda actualizar datos del formulario de consulta principal cada dos años, ya que en la vida de los/as adolescentes existen cambios significativos con el transcurrir del tiempo.

10. EXAMEN FÍSICO.

El personal de salud debe realizar un examen físico completo, incluyendo siempre evaluación nutricional (gráficas para índice de masa corporal –IMC- para adolescentes: $\text{Peso en Kg.} / \text{talla en mts}^2$). La evaluación del desarrollo puberal (test de Tanner) se realizará en todo o toda adolescente. Se debe respetar el pudor y la privacidad. El examen debe ser para el /la adolescente una experiencia educativa y de

autoafirmación. En caso de no estar acompañado por algún miembro de la familia, el personal de enfermería debe estar presente durante el examen físico del adolescente.

11. CONSEJERIA

De acuerdo al caso, el personal de salud debe realizar una consejería, para la cual debe disponer de 1 hora como mínimo para su desarrollo.

12. ESTRATEGIA EDUCATIVA COMUNITARIA.

Todo establecimiento de salud del primer nivel de atención, debe contar con grupos de adolescentes capacitados como promotores/as juveniles y grupos de padres/madres de adolescentes, para las actividades de promoción de la salud. Asimismo el personal de salud debe dar seguimiento a las actividades realizadas por los jóvenes y padres/madres de familia.

13. MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMA

Para efectos del monitoreo y evaluación del cumplimiento de esta norma deberá tomar en cuenta los indicadores de calidad en la atención de adolescentes (anexo 2) y remitirse a la Guía de Monitoreo y Evaluación del Programa de Atención Integral en Salud de Adolescentes.

TITULO III APLICACIÓN DE LA NORMA POR COMPONENTES

I. CRECIMIENTO, DESARROLLO Y NUTRICION

El personal de salud debe detectar oportunamente riesgos y daños en su crecimiento, desarrollo y nutrición para su atención oportuna y seguimiento en los siguientes ámbitos:

A. AMBITO FAMILIAR

El personal de salud debe realizar al menos una visita domiciliar a todo/a adolescente previamente identificado en el establecimiento de salud o a nivel comunitario en el área rural.

El personal de salud que hace la visita domiciliar debe llenar la ficha de salud (anexo 3) a todo/a adolescente del área geográfica de influencia que no esté inscrito en el programa del establecimiento de salud correspondiente para valorar riesgos y daños en la salud con el fin de orientar la atención y seguimiento.

El personal de salud debe realizar al menos una visita domiciliar anual al adolescente identificado con riesgo en los procesos de crecimiento, desarrollo y nutrición así como a su grupo familiar; desarrollando las siguientes acciones:

- Diagnóstico situacional y hábitos alimentarios del grupo familiar a través de la ficha de salud del adolescente. (ver anexo 3)
- Administración de sulfato ferroso, ácido fólico y aceite yodado (en áreas de riesgo de Bocio) a las adolescentes.
- Actualización del esquema de inmunización, luego de indagar sobre las 5 dosis de la infancia, según normas. (ver anexo 10)
- Educación para la prevención de caries y otras afecciones buco-dentales.
- Detección de signos que hagan sospechar morbilidad física y mental del adolescente y referencia (incluye trastornos de conducta alimentaria, discapacidades, ITS/VIH/SIDA).

- Consejería en temas de crecimiento, desarrollo alimentación y nutrición.
- Detección, atención y referencia oportuna de adolescentes que están realizando labores peligrosas que ponen en riesgo la integridad física y psicológica o son víctimas de violencia intrafamiliar (incluye explotación sexual, abuso sexual y violación, ente otros).
- Referencia y/o traslado de adolescentes al establecimiento de salud tomando en cuenta la situación de salud.

Para el desarrollo de la visita domiciliar el personal de salud debe utilizar los siguientes instrumentos: Ficha de Salud de Adolescente (anexo 3), mapa de riesgo de la salud, plan de visita domiciliar, Manual Básico para la Suplementación con Micronutrientes, Guía de Alimentación para Población Adolescente, Guía de Consejería y formulario de referencia y retorno para aquellos casos que lo ameritan.

B. AMBITO COMUNIDAD

El personal de salud debe promover los procesos de organización de los y las adolescentes y/o el fortalecimiento de organizaciones ya existentes, convirtiéndose en un enlace entre los y las adolescentes y las organizaciones gubernamentales o no gubernamentales involucradas en el proceso, incluyendo adolescentes en la implementación de proyectos productivos para la adopción de prácticas alimentarias nutricionales.

El personal de salud debe realizar capacitaciones que conlleven al desarrollo de conocimientos y habilidades en los comités de salud comunitarios para la identificación de factores de riesgo en los procesos de crecimiento, desarrollo y nutrición de adolescentes.

El personal de salud debe apoyar la participación de las organizaciones comunitarias y sectoriales, en la creación y/o fortalecimiento de los espacios recreativos que facilitan el ejercicio físico favoreciendo el crecimiento y desarrollo de adolescentes.

El personal de salud debe elaborar un inventario de organizaciones comunales y sectoriales existentes, participar en la elaboración del plan de coordinación comunal e interinstitucional, plan de acción para implementar proyectos que contribuyan a la productividad de adolescentes y a la vez motivar la integración de los y las adolescentes en la elaboración de estos planes.

C. AMBITO EDUCATIVO

El personal de salud debe realizar coordinación con las autoridades del centro educativo del área geográfica correspondiente, para capacitar a maestros, a líderes adolescentes de los centros escolares del área urbana y rural, en el desarrollo de contenidos educativos en temas de: alimentación y nutrición, hábitos de higiene y salud bucal, prevención de accidentes, drogadicción, salud mental, estilos de vida saludables, prevención de enfermedades de interés epidemiológico (VIH, Dengue, Diarreas, Infecciones Respiratorias por ejemplo).

Asimismo el personal de salud debe fomentar y apoyar la implementación de tiendas y cafetines escolares saludables en coordinación con los y las directoras de los centros educativos, a fin de promover hábitos alimentarios favorables para la salud.

Para el desarrollo de capacitaciones en temas de alimentación y nutrición, hábitos de higiene, salud bucal e implementación de huertos escolares, el personal de salud debe utilizar la Guía de Alimentación para Adolescentes, Guía de Alimentación para la Familia Salvadoreña, nota-folios, panfletos y el Manual de Huertos Hidropónicos.

D. AMBITO LABORAL

El personal de salud debe coordinar con el Ministerio de Trabajo para realizar visitas a centros laborales para poder identificar adolescentes que estén realizando labores peligrosas que ponen en riesgo la integridad física y psicológica afectando sus procesos de crecimiento, desarrollo y nutrición. En aquellos casos en los que la visita no se realice con el personal del Ministerio de Trabajo se procederá a informar los hallazgos a las dependencias correspondientes del Ministerio de Trabajo.

El personal de salud, para la realización de estas visitas, debe utilizar los siguientes instrumentos: inventario de los centros de trabajo, Código de Trabajo (artículos que dan a conocer sobre la prohibición de trabajos peligrosos para menores de 18 años), instrumentos para la evaluación del estado nutricional y ficha de Salud (ver anexo 7 y 3).

E. AMBITO ESTABLECIMIENTO DE SALUD

En la inscripción de adolescentes se deben realizar las siguientes acciones:

- Preparación de usuarios, tomar temperatura, peso y talla (en personal de enfermería).
- Elaboración de expediente clínico, incluyendo la historia del adolescente (anexo 4, 4.1), historia del adolescente – evolución (anexo 5) y evaluación del estado nutricional según IMC mujeres u hombres (anexo 7). Carné de atención al/la adolescente. (personal de archivo).
- Llenado de Historia Clínica.
- Calcular y graficar IMC.
- Examen físico completo.
- Evaluación del desarrollo y maduración sexual según tabla de desarrollo de Tanner (anexo 8), en aquellos casos que lo amerite y según empatía lograda con el o la adolescente.
- Revisión / actualización de esquema de vacunación y aplicación de dosis indicada en casos necesarios. (ver anexo 10)
- Consejería o referencia según factor de riesgo identificado.
- Referencia para la atención odontológica preventiva/curativa en los casos necesarios.
- Administración de micronutrientes en casos necesarios.
- Toma de exámenes de laboratorio o referencia a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive en los casos necesarios.
- Anotar o actualizar datos en el carné de adolescentes para hombres y mujeres adolescentes.
- Referencia o retorno de adolescentes a establecimientos de salud según patología identificada.

El personal de salud debe evaluar el estado nutricional una vez al año a todo adolescente, calculando el Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC anexo 7).

A todo /a adolescente que este por debajo del percentil 5 de IMC/edad y los que presenten un IMC igual o mayor que el percentil 85 se les debe indicar control subsecuente para el seguimiento de caso y debe brindarle consejería o dar referencia para la misma. Para la realización de esta actividad, el personal de salud debe utilizar los siguientes instrumentos: censo diario de consulta, tabulador diario de actividades, expediente clínico, carné del adolescente, historia clínica del adolescente, formulario complementario de salud sexual y reproductiva, historia del adolescente-evolución, gráficas para evaluar estado nutricional, tabla de desarrollo de Tanner, esquema nacional de vacunación, Guía de Consejería, Guía de Alimentación, Manual para Evaluar el Estado Nutricional, Manual Básico para la Suplementación de Micronutrientes, boletas para exámenes y hoja de referencia.

II. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS Y LAS ADOLESCENTES

El personal de salud debe prevenir y detectar oportunamente situaciones de riesgo y atender los daños a la salud sexual y reproductiva que enfrentan los y las adolescentes en su entorno, en los siguientes ámbitos:

A. ÁMBITO FAMILIAR

El personal de salud debe realizar al menos una visita domiciliar a todo/a adolescente identificado con riesgo en salud sexual y reproductiva.

El personal de salud debe aplicar la ficha de salud a todo/a adolescente del área geográfica de influencia que no esté inscrito en el programa de adolescentes en el establecimiento de salud (ver anexo 3) para valorar riesgos y daños de salud, a fin de orientar la atención y el seguimiento.

El personal de salud debe realizar una visita domiciliar anual y al menos una subsecuente al grupo familiar de los adolescentes identificados con riesgo en su salud sexual y reproductiva, desarrollando las siguientes acciones:

- Identificación de adolescentes en situación de riesgo en salud sexual y reproductiva, evaluación de la situación del grupo familiar del/la adolescente, en relación al riesgo identificado según la ficha de salud de adolescentes (anexo 3).
- Promoción de prácticas saludables en adolescentes (incluye las relativas a la apropiada alimentación, la prevención o postergación del embarazo, la prevención de ITS, evitar el uso de drogas como tabaco, alcohol y otros, y la prevención de la violencia intrafamiliar, entre otros).
- Consejería específica según factor de riesgo identificado y en temas de alta prioridad tales como la prevención del embarazo, de ITS/VIH/SIDA, métodos anticonceptivos, actividad física y alimentación saludable.
- Identificación, selección y motivación a líderes adolescentes, padres/madres para su incorporación y formación de facilitadores en el tema de la salud sexual y reproductiva.
- Referencia a establecimiento de salud u otras instituciones y organizaciones sectoriales de apoyo en los casos necesarios.
- Seguimiento al cumplimiento de tratamiento o recomendaciones indicadas en la consulta médica o atención en salud previa, a la visita domiciliar.
- Información acerca de la prevención del embarazo.
- Vigilancia comunitaria de la embarazada y la puérpera según normas.
- Referencia a comunidad de salud para inscripción y control subsecuente.

Cuando el personal detecte casos de abuso sexual debe dar aviso a las autoridades competentes (Tribunales de Familia, Policía Nacional Civil, Oficinas departamentales de la Fiscalía General de la República) y atender a las víctimas de acuerdo a la Guía para de Atención de Mujeres y Personas Menores de Edad Víctimas de Violencia Intrafamiliar.

Cuando se trate de sospecha de embarazo o se haya comprobado el mismo, el personal de salud debe referir al hospital de segundo nivel o regional respectivamente,

para garantizar que la adolescente reciba la atención necesaria durante ese período, así como en el parto y puerperio con base a la Directiva Técnica Nacional para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto, Puerperio y del Recién Nacido.

Para la realización de estas actividades, el personal de salud debe utilizar los siguientes documentos: Guía de Entrevista, Ficha de Salud para Adolescentes, Guía de Consejería, Formulario de Información para Casos de Abuso Sexual, Guía para de Atención de Mujeres y Personas Menores de Edad Víctimas de Violencia Intrafamiliar, Directiva Técnica Nacional para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto, Puerperio y del Recién Nacido y Hoja de Referencia y Guía de Atención en Planificación Familiar.

B. AMBITO COMUNIDAD

El personal de salud debe incentivar la formación de organizaciones comunitarias e intersectoriales y apoyarlas para el desarrollo de acciones coordinadas de promoción de la Salud Sexual y Reproductiva.

El personal de salud debe fortalecer conocimientos y habilidades en las personas integrantes de organizaciones comunitarias e intersectoriales y ONG's incluyendo organizaciones de adolescentes y jóvenes que apoyan acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva.

El personal de salud debe realizar el seguimiento correspondiente a las organizaciones comunitarias y sectoriales que brindan atención en salud sexual y reproductiva y servicios de apoyo socioeconómico a adolescentes, con base a las normas técnicas y a la Guía de Atención de Problemas de Salud de Adolescentes.

El personal de salud debe referir a los/as adolescentes identificados como líderes para la formación como promotores juveniles de salud.

El personal de salud debe facilitar la información, educación y el acceso a métodos anticonceptivos a los adolescentes sexualmente activos.

El personal de salud para desarrollar acciones comunitarias en salud sexual y reproductiva, debe utilizar lo siguiente: Directorio de organizaciones que apoyan la salud sexual y reproductiva, programa de capacitación en temas sobre la salud sexual y reproductiva, Guías Educativas en Salud Sexual y Reproductiva, inventario de instituciones y organizaciones que apoyan la atención de casos de violencia sexual, ficha de registro de adolescentes facilitadores capacitados, ficha de registro de usuarios/as activas de planificación familiar, insumos y materiales para demostración y distribución, fichas de registro de padres/madres y adolescentes facilitadores capacitados, material promocional y educativo en salud sexual y reproductiva.

C. AMBITO EDUCATIVO

El personal de salud debe desarrollar capacitaciones, sobre educación en salud sexual y reproductiva, prevención de ITS/VIH/SIDA, género, desarrollo humano, proyecto de vida, prevención de la violencia sexual y la violencia intrafamiliar dirigidas al personal docente, a solicitud de los centros escolares.

El personal de salud debe contribuir a desarrollar conocimientos y habilidades en el personal docente para detectar signos y síntomas que orienten a problemas de salud sexual y reproductiva en adolescentes, facilitando la referencia oportuna de adolescentes al personal de salud y establecimientos de salud más cercanos.

El personal de salud para llevar a cabo estas actividades debe hacer uso de los siguientes instrumentos: censo de instituciones educativas, programa de capacitación con guías de temas básicos educativos en salud sexual y reproductiva, hoja de referencia, materiales educativos y promocionales sobre salud sexual y reproductiva.

D. AMBITO LABORAL

El personal de salud debe fomentar la creación de espacios para promover la consejería en salud sexual y reproductiva con énfasis en educación sexual y proyecto de vida, maternidad segura, maternidad y paternidad responsable incluyendo métodos de planificación familiar.

El personal de salud debe coordinar con el Ministerio de Trabajo, Fiscalía General de la República, Policía Nacional Civil, Gobiernos Municipales y otros para contribuir al cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.

El personal de salud debe impartir charlas informativas sobre los convenios nacionales e internacionales, códigos, leyes y reglamentos laborales que protegen a los y las adolescentes de la explotación sexual y comercial de acuerdo a lo establecido en el Plan Estratégico para la Atención en Salud de Adolescentes.

El personal de salud para llevar a cabo estas actividades, debe utilizar los siguientes instrumentos: Censo de centros de trabajo del área de influencia, Carta Convenio Sobre Explotación Sexual, Convención de los Derechos de la Niñez y Adolescencia y Código de Familia.

E. AMBITO ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El personal de salud debe brindar atención individualizada en salud sexual y reproductiva, de preferencia por un equipo multidisciplinario, de acuerdo a la identificación de casos o por demanda, para lo cual debe realizar las siguientes acciones:

- Readequación de espacios y horarios para la atención
- Preparación de usuarios, tomar temperatura, peso y talla
- Elaboración de expediente clínico, incluyendo la historia del adolescente (anexo 4, 4.1), historia de adolescente – evolución (anexo 5) y evaluación del estado nutricional según IMC mujeres u hombres (anexo 7)
- Llenado de Historia Clínica o historia de evolución.
- Llenado del formulario complementario de salud reproductiva en aquellos casos que lo ameriten. (anexo 6)
- Calcular y graficar IMC
- Examen físico completo
- Evaluación del desarrollo y maduración sexual según tabla de desarrollo de Tanner (anexo 8), en aquellos casos que lo amerite y según empatía lograda con el o la adolescente.

- Revisión / actualización de esquema de vacunación y aplicación de dosis indicada en casos necesarios
- Consejería o referencia según factor de riesgo identificado
- Referencia para la atención odontológica preventiva /curativa en los casos necesarios
- Referencia o toma de exámenes de laboratorio a otro establecimiento de salud de mayor capacidad resolutive en los casos necesarios
- Anotar o actualizar datos en el carné de adolescentes para hombres y mujeres adolescentes
- Referencia u hoja de retorno de adolescentes a establecimientos de salud según complejidad necesaria.
- Consejería en métodos de planificación, acorde con lo establecido en la guías de planificación familiar
- Distribución de métodos anticonceptivos y promoción del doble método de protección para la prevención de ITS/VIH/SIDA según lo establecido en la guía de planificación familiar del MSPAS
- Toma de citología cervicovaginal (Pap nicolau) y examen ginecológico anual en adolescentes sexualmente activas
- Estudio de infecciones de transmisión sexual (clamidia, gonorrea, sífilis) en caso de: historia de ITS, promiscuidad sexual, pareja en riesgo de ITS, uso de drogas, conducta homosexual.
- Test VIH (con consentimiento informado y consejería) en caso de: conducta homosexual, promiscuidad sexual, historia de transfusiones, pareja en riesgo, historia de ITS, uso de drogas endovenosas, abuso sexual.
- En el caso de una adolescente embarazada, se seguirá la directiva técnica de embarazo, parto y puerperio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- La atención del parto en una adolescente debe realizarse exclusivamente a nivel hospitalario y debe permanecer ingresada no menos de 24 horas, si se trata de un parto vaginal y no menos de tres días, si se trata de cesárea.
- El personal de salud debe brindar, a la adolescente puérpera, consejería en los siguientes aspectos: cuidados del recién nacido, lactancia materna, cuidados e higiene personal, cuidados de la episiotomía o de la herida operatoria (si fue

cesárea), principales síntomas de alarma de ella o del recién nacido (fiebre, hemorragia, secreción de la herida operatoria o vaginal, entre otros), Importancia del control a los 40 días del puerperio, así como consejería sobre planificación familiar, ITS/VIH/SIDA y toma de citología cervicovaginal.

El personal de salud debe realizar la evaluación y análisis de los casos de adolescentes con morbilidades y riesgo biopsicosocial, para planificar y orientar la visita domiciliar al grupo familiar.

El personal de salud debe monitorear a los y las promotores juveniles en el desarrollo de temas de salud integral y en la aplicación y actualización de la ficha de salud de adolescentes.

El personal de salud, para llevar a cabo estas actividades, debe utilizar los siguientes instrumentos: Guía de Atención de los Principales Problemas de Salud de Adolescentes, expediente clínico, registro diario de consulta, tabulador diario de consulta, ficha de salud del adolescente, historia clínica de adolescentes, guía de entrevista, equipo de pequeña cirugía, boleta de exámenes de laboratorio, boleta de solicitud de rayos X, Guía de Consejería, hoja de referencia, registro de referencias de retorno atendidas, plan de capacitación en temas de promoción de salud, materiales educativos y promocionales relacionados con la población adolescente, materiales y equipos para demostración.

III. PROMOCION DE LA SALUD DE ADOLESCENTES

El personal de salud debe fomentar el auto-cuidado y la adopción de estilos de vida saludables, a través de acciones en los diferentes ámbitos:

A. AMBITO FAMILIAR

El personal de salud debe realizar una visita domiciliar inicial y al menos una visita subsecuente a aquellos adolescentes considerados en situaciones de riesgo

previamente identificados en la entrevista y/o en la consulta médica.

-VISITA INICIAL:

A través de la atención de adolescentes, el personal de salud, debe desarrollar las siguientes acciones:

- Elaboración y ejecución del plan de visita domiciliar.
- Diagnóstico de la situación de salud del adolescente y su grupo familiar.
- Consejería en temas específicos de promoción, prevención de la salud y cumplimiento de tratamientos médicos con base en necesidades detectadas en el adolescente y su grupo familiar.
- Referencia a programas preventivos, exámenes complementarios o tratamientos médicos en los establecimientos de salud en los casos necesarios.
- Generar ambiente de confianza e identificar en él o los adolescentes características de líder.

-VISITA SUB-SECUENTE:

El personal de salud a través de la visita domiciliar debe realizar las siguientes acciones complementarias:

- Seguimiento a la situación de riesgo encontrada en la visita inicial.
- Identificación y selección de adolescentes, padres/madres con potencialidades para desarrollar la capacitación sobre salud integral de adolescentes.
- Fomentar la integración en procesos de organización juvenil y comunitaria.
- Fomentar la participación en la elaboración, distribución y utilización de materiales promocionales y educativos.
- Inscribir a los y las adolescentes, que deseen y puedan participar en las actividades educativas, para capacitarlos como Promotores Juveniles de Salud (PJS)
- Promocionar la inscripción, realizarla y/o referirla, si en la visita se encuentran adolescentes no inscritos.

El personal de salud para la realización de estas actividades debe utilizar los siguientes materiales: plan de visita domiciliar, ficha de situación de salud, listado de familias de

riesgo (según mapa de riesgo del promotor), Guía de Entrevista, Guía de Consejería, nomina de integrantes de grupos organizados y comités comunales, materiales promocionales y educativos en temas de salud integral de adolescentes.

B. AMBITO COMUNIDAD

El personal de salud debe promover y coordinar acciones de promoción de la salud con la participación de representantes de organizaciones comunales y sectoriales, padres/madres y adolescentes realizando las siguientes actividades:

- Elaboración, desarrollo y seguimiento de un plan de promoción de la salud con participación de los comités intersectoriales y de adolescentes.
- Promoción y apoyo de la integración de organizaciones de adolescentes y jóvenes.
- Desarrollo de capacitaciones en temas de promoción de la salud para adolescentes, jóvenes, padres o madres.
- Implementación de estrategia de Familias Fuertes para fortalecer la comunicación entre padres/madres e hijos y para la prevención de conductas de riesgo.
- Supervisión de la utilización de materiales educativos y promocionales.
- Elaboración de un censo de adolescentes de la comunidad que permita evidenciar riesgo y conocer su involucramiento en actividades de promoción de la salud.
- Organización juvenil y comunitaria para la promoción de estilos de vida saludables y la preservación del medio ambiente y la preparación para los desastres. (incluye formación de promotores juveniles, facilitadores/as padres/madres de familia)

El personal de salud debe fortalecer conocimientos y habilidades para la promoción en salud de actores claves comunitarios y sectoriales incluyendo adolescentes, padres/madres, principalmente en los temas siguientes:

- Organización comunitaria con participación de adolescentes y jóvenes
- Alimentación y nutrición
- Salud bucal
- Prevención de violencia y accidentes
- Salud sexual y reproductiva (autoestima, valores, ITS/VIH-SIDA, PF, atención materna, entre otros)

- Prevención de conductas adictivas y salud mental (motivación, proyecto de vida)
- Prevención de la explotación sexual y comercial en adolescentes.
- Prevención y contingencia de desastres y salud ambiental
- Leyes y convenios que protegen derechos de adolescentes.

Para la realización de estas actividades, el personal de salud debe utilizar los siguientes instrumentos: censo de instituciones y organizaciones sectoriales, censo de organizaciones de adolescentes y jóvenes, Plan de Promoción de la Salud Comunitario y Sectorial, Plan de Comunicación Social de la Salud, Programa de Capacitación en Promoción de la Salud, listado de personas capacitadas incluyendo a adolescentes, ficha de monitoreo de capacitaciones, ficha de registro de facilitadores de temas de promoción de la salud.

C. AMBITO EDUCATIVO

El personal de salud debe realizar coordinación con maestros de los centros educativos para apoyar acciones de promoción de la salud en las instituciones educativas urbanas y rurales desarrollando las siguientes actividades:

- Elaboración, desarrollo y seguimiento del plan de promoción de la salud con participación de docentes rurales y urbanos
- Desarrollo de un plan de capacitación en temas de promoción de la salud con participación de maestros y adolescentes
- Supervisión de la utilización de materiales educativos y promocionales asignadas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- Identificación de jóvenes con características de líder y con actitudes para promocionar la salud capacitándolos como Promotores Juveniles de Salud, fuera de sus horarios escolares.
- A solicitud de centros educativos el personal de salud debe apoyar en las acciones de promoción de la salud.

Para la realización de estas actividades en centros escolares, el personal de salud, debe utilizar los siguientes elementos: diagnóstico de necesidades de los centros educativos en temas de promoción de la salud, ficha de monitoreo de capacitaciones,

programa de capacitación en temas de promoción de la salud y plan de promoción de la salud.

D. AMBITO LABORAL

El personal de salud debe mantener una vigilancia del perfil epidemiológico de la zona en relación a la incidencia de accidentes y enfermedades ocupacionales en adolescentes para difundir la situación de salud y estrategias de intervención en coordinación con las personas responsables de los centros de trabajo, representantes del Ministerio de Trabajo, Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) quienes desarrollarán las siguientes acciones:

- Identificar los centros de trabajo que tienen población adolescente laborando.
- Identificar grupos de adolescentes laborando en trabajos no formales.
- Realizar visitas a las diferentes áreas de trabajo en nivel urbano y rural donde laboran adolescentes y que no son supervisados por el Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) o Ministerio de Trabajo, para identificar riesgos laborales y referirlos a la instancia correspondiente.
- Coordinar con líderes comunitarios y organizaciones de adolescentes y jóvenes para brindarles información y educación sobre sus derechos y deberes en relación al trabajo peligroso.
- Coordinar con representantes de empresas acciones encaminadas a la promoción de estilos de vida saludables.
- Elaborar y desarrollar un plan de IEC en coordinación con responsables de centros laborales y representantes del Ministerio de Trabajo y delimitar acciones así como compartir información
- Realizar coordinaciones con líderes comunitarios de las organizaciones de adolescentes y empresarios para la creación de espacios de promoción y fomento de la salud y adopción de prácticas de estilos de vida saludables en los centros laborales.

Para la aplicación de esta norma el personal de salud debe apoyarse en: Perfil epidemiológico de la zona, censo de centros de trabajo con población adolescente laborando, plan de IEC, Código de Trabajo.

E. AMBITO ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El personal de salud debe promover la participación de instituciones del sector, Organizaciones No Gubernamentales y organizaciones de adolescentes y jóvenes, para que se integren al desarrollo de acciones en apoyo a los procesos de promoción y prevención de la salud, desarrollando las siguientes acciones:

- Conformar el equipo multidisciplinario para las acciones de promoción de la salud.
- Gestionar y ejecutar un plan de desarrollo del recurso humano incluyendo al Ministerio de Salud Pública, Instituciones y Organizaciones del sector en temas de promoción de la salud integral de adolescentes.
- Cada establecimiento de salud debe elaborar un plan educativo desarrollando una sesión mensual a los clubes de adolescentes formados.
- Desarrollar acciones educativas, con metodología participativa relacionadas con los temas del cuidado y auto cuidado de la salud, tomando en cuenta el perfil epidemiológico de la población adolescente en el área de responsabilidad.
- Desarrollar consejerías sobre situaciones específicas según riesgo y daños a la salud identificados en adolescentes atendidos.
- Realizar registro diario de las actividades de promoción de la salud ejecutadas.
- Coordinar, planificar y organizar actividades de promoción de la salud con la participación de las instituciones y organizaciones del sector incluyendo adolescentes, jóvenes, padres y madres.
- Monitoreo de la utilización de material educativo para la promoción de la salud, procesos de capacitación, mejoramiento de los servicios con la participación de adolescentes, jóvenes e incluyendo los actores comunitarios
- Programar y realizar acciones de seguimiento y acompañamiento de la labor multiplicadora de los promotores/as juveniles, padres/madres facilitadores/as en temas de promoción de la salud.
- Mantener la formación de Promotores Juveniles de Salud, para ir sustituyendo a los que se retiren por múltiples razones y así conservar siempre activo los/las jóvenes.

Para la realización de estas actividades, el personal de salud debe utilizar los instrumentos siguientes: Ficha de salud de adolescentes, Plan de Promoción de la

Salud, Plan de IEC, programas de capacitación para la formación de facilitadores adultos y adolescentes en temas de salud integral, Guía de Entrevista, Guía de Consejería, guía de contenido de temas de promoción de la salud, cartas didácticas, tabulador diario de actividades de promoción de la salud, Manual de Estrategia de Familias Fuertes, Guía de Círculos Educativos para Adolescentes Embarazadas.

IV. ATENCIÓN A LA MORBILIDAD Y REHABILITACIÓN DE ADOLESCENTES

El personal de salud debe atender oportunamente a la población adolescente, según su morbilidad para la recuperación de la salud y rehabilitación de la población. Fortalecer en los establecimientos la capacidad instalada de las áreas diferenciadas para brindar atención integral a la morbilidad y recuperación de la salud de la población adolescente en los siguientes componentes:

A. AMBITO FAMILIAR

El personal de salud debe realizar una visita domiciliar inicial y al menos una visita subsecuente a todo/a adolescente detectado/a con riesgo durante una atención por morbilidad desarrollando las siguientes acciones:

- Elaboración de programación para visitas domiciliarias por equipo multidisciplinario.
- Aplicación de la ficha de salud de adolescentes para la identificación de riesgos y su seguimiento.
- Revisión del Carné de Adolescentes, para verificar esquema de vacunación y controles o citas.
- Orientación y demostración del tratamiento de adolescentes y su grupo familiar en los casos necesarios
- Utilización del manual de consejería para el problema de salud específico del o la adolescente.

Para la realización de estas actividades, el personal de salud debe utilizar los siguientes instrumentos: tabulador diario, plan de visita domiciliar, mapa de riesgo, guía

de manejo de principales problemas en salud de adolescentes, Guía de Entrevista, Guía de Consejería, ficha de salud, gráficas de evaluación del estado nutricional, carné de adolescentes equipo, materiales o insumos médicos para la aplicación o demostración.

El personal de salud debe participar en el desarrollo de la visita domiciliar, con fines de atender y dar seguimiento a la morbilidad y rehabilitación, deberá ser integrado por un equipo multidisciplinario considerando el riesgo identificado, la competencia técnica necesaria y los recursos existentes en el establecimiento de salud.

B. AMBITO COMUNIDAD

El personal de salud debe fortalecer conocimientos y habilidades en las organizaciones comunitarias y sectoriales, incluyendo comités de adolescentes y jóvenes, para la identificación de riesgos y daños a la salud; prevención de accidentes en el hogar y comunidad; así como para la preparación y uso de botiquines de primeros auxilios (en caso de enfermedades comunes y accidentes en el hogar).

El personal de salud debe fortalecer conocimientos y habilidades en actores claves comunitarios, para la elaboración y actualización de mapas epidemiológicos comunitarios sobre la incidencia de enfermedades agudas y crónicas en adolescentes.

El personal de salud debe divulgar y socializar los contenidos de la Guía para la Atención de los Principales Problemas de Salud de Adolescentes, a las diferentes instituciones que presten servicios de salud a los mismos (ONG's, municipalidades, iglesias, entre otros).

El personal de salud respaldado por el equipo técnico del SIBASI, debe realizar monitoreo de instituciones y organizaciones que desarrollen atención en salud en el área de responsabilidad, para evaluación de la aplicación de la normativa técnica y guías de atención de la salud de adolescentes.

El personal de salud para la realización de estas actividades debe utilizar los siguientes instrumentos: censo de organizaciones comunitarias, sectoriales y comités de

adolescentes y jóvenes existentes en la comunidad, metodología para la elaboración de mapa epidemiológico, ficha de salud, plan de capacitación, guía de monitoreo de servicios de salud de adolescentes, guía de gerencia juvenil, guía para la gestión, equipos y materiales para demostración.

C. AMBITO EDUCATIVO

El personal de salud debe programar al principio del año escolar en coordinación con las dependencias del Ministerio de Educación actividades o temas relacionados a la atención integral de adolescentes (salud sexual y reproductiva, proyectos de vida, violencia intrafamiliar, salud mental) para aunar esfuerzos en mejorar la educación y atención al adolescente.

El personal de salud debe promover, fortalecer técnicamente y dar seguimiento a la organización y funcionamiento de comités de salud escolares con participación de maestros, adolescentes y padres de familia.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la Unidad de Atención Integral de Salud en el Adolescente, debe coordinar con el Ministerio de Educación modificaciones en los programas de formación y educación continua de docentes en temas relacionados con la salud sexual y reproductiva.

El personal de salud debe fortalecer conocimientos y habilidades en los integrantes de los comités de salud escolar, en el área rural y urbana, para la detección de signos y síntomas de los problemas de salud más frecuentes en adolescentes, incluyendo detección de discapacidades físicas y mentales, así como la referencia oportuna al establecimiento de salud.

El personal de salud debe fortalecer conocimientos y habilidades para la preparación y uso de botiquín de primeros auxilios en comités de salud escolar en áreas urbanas y rurales.

El personal de salud debe promover y apoyar técnicamente la elaboración del mapa de riesgo de los centros escolares.

El personal de salud para la realización de estas actividades, debe auxiliarse de los siguientes instrumentos: Lineamientos para la preparación y funcionamiento de botiquines escolares, manual de primeros auxilios, plan de capacitación de primeros auxilios y prevención de accidentes en centros escolares, ficha de referencia, equipo y materiales para demostración.

D. AMBITO LABORAL

El personal de salud debe gestionar con el comité intersectorial y otros actores sociales, la promoción y apoyo técnico para la creación o fortalecimiento de áreas para la promoción de la salud ocupacional, salud mental, prevención de accidentes y primeros auxilios (en casos de accidentes laborales en centros de trabajo comunitarios y privados en el área rural y urbana).

El Ministerio de Salud Pública a través de la Unidad de Atención en Salud al Adolescente, debe coordinar con el Ministerio de Trabajo la promoción del cumplimiento de medidas de prevención de los accidentes laborales, cursos de primeros auxilios y medidas de bio-seguridad desarrolladas por adolescentes en centros de trabajo comunitarios, públicos o privados.

El personal de salud, debe monitorear el cumplimiento de la presente Norma y la Guía de Atención de los Principales Problemas de Salud de Adolescentes, en los centros laborales que cuentan con áreas para la atención de morbilidades y accidentes laborales.

El personal de salud para la realización de estas actividades debe utilizar los siguientes instrumentos: Guía de Atención de Problemas de Salud en Adolescentes, Código de Salud, Código de Trabajo, Documento de Convención de Derechos de la Niñez, plan de capacitación, extracto de convenios internacionales que tratan sobre los temas relacionados a los derechos del adolescente trabajador ratificados por El Salvador, ficha de monitoreo de capacitaciones y censo de centros laborales.

E. AMBITO ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El personal de salud debe prestar atención integral, a todo/a adolescente que demande servicios de: prevención de enfermedades, recuperación de la salud y rehabilitación en los establecimientos de salud, desarrollando las siguientes acciones:

- Registro de control de adolescente (libro-archivo).
- Elaboración de la historia clínica al adolescente, sí es primera consulta según la morbilidad por la que consulta. Aplicación de la historia de evolución, sí el adolescente requiere de un control subsecuente o seguimiento a la morbilidad
- Toma de signos vitales y medidas antropométricas.
- Utilización de la Gráfica de Evaluación del Estado Nutricional, según índice de masa corporal para adolescentes hombres o mujeres
- Elaboración de la historia de salud sexual y reproductiva en los casos de consulta por problemas relacionados con ellos.
- Examen anual de visión utilizando la tabla de Snellen.
- Toma de presión arterial.
- Procedimientos como pequeña cirugía, curaciones u otros
- Control de hematocrito-hemoglobina, examen de orina y heces según criterio clínico, de acuerdo a los hallazgos clínicos.
- Control de hiperlipidemia en caso de: padres o abuelos con historia de enfermedad coronaria o ACV antes de los 55 años de edad, padres con niveles de colesterol mayores de 240 mg/dl y en caso de historia familiar y/o personal de: tabaquismo, sedentarismo, hipertensión, obesidad, diabetes mellitus, sometido a evaluación individual.
- Referencia a programas preventivos
- Referencia a establecimientos de mayor complejidad en casos necesarios
- Demostración y entrega de materiales o insumos médicos como: uso adecuado del preservativo, materiales educativos o entrega de preservativos.
- Revisión o actualización del Carné de Adolescentes cada tres años.
- Seguimiento de las referencias de retorno
- Revisión/actualización de esquema de inmunización.

El personal de salud debe desarrollar acciones de promoción de la salud de

adolescentes en el establecimiento de salud y en las comunidades de áreas rurales y urbanas.

El personal de salud debe realizar la evaluación y el análisis de los casos de adolescentes con morbilidades y riesgo biopsicosocial, para planificar y orientar la visita domiciliar al grupo familiar y elaboración o actualización del mapa de riesgo por morbilidad.

El personal de salud debe realizar monitoreo a promotores juveniles en el desarrollo de temas de salud integral y en la aplicación y actualización de la ficha de salud de adolescentes.

El personal de salud para la realización de estas actividades debe utilizar los siguientes instrumentos: Guía de Atención de los Principales Problemas de Salud de Adolescentes, expediente clínico, registro diario de consulta, tabulador diario de consulta, informe epidemiológico, registros de vacunación, ficha de salud del adolescente, historia clínica de adolescentes, historia de evolución, gráficas para evaluación del estado nutricional, guía de entrevista, equipo para examen físico, equipo de pequeña cirugía, boleta de exámenes de laboratorio, hoja de citología, guía de consejería, hoja de referencia, registro de referencias de retorno atendidas, plan de capacitación en temas de promoción de la salud, materiales educativos y promocionales relacionados con la población adolescente, materiales y equipos para demostración.

V. HIGIENE Y SANEAMIENTO BASICO AMBIENTAL.

El personal de salud debe fomentar la preservación y conservación del medio ambiente a través de acciones de organización comunitaria y juvenil, en los siguientes ámbitos:

A. AMBITO FAMILIAR

El personal de salud en coordinación con las instituciones y organizaciones

responsables del medio ambiente debe realizar con la participación del grupo familiar, actividades dirigidas a la preservación y conservación del medio ambiente desarrollando las siguientes acciones:

- Orientación para la forestación con plantas alimenticias y ornamentales en coordinación con los Ministerios de Agricultura y del Medio Ambiente.
- Promoción y fomento para preservar la salud y la higiene ambiental de la vivienda (Tratamiento del agua para consumo humano y aguas servidas, manejo de desechos sólidos, disposición de excretas, control de vectores, vacunación canina y felina).

El personal de salud para aplicar la presente norma debe utilizar: mapas de riesgo ambiental de comunidades y familiar, tabuladores específicos de salud ambiental, plan de capacitación, plan de preservación y conservación del medio ambiente, normas de salud ambiental, normas para control de vectores, fumos y materiales. (Semillas, fertilizantes, plaguicidas, instrumento de recolección de datos, herramientas para demostración), censo de instituciones, ONG's relacionadas a medio ambiente y agricultura.

B. AMBITO COMUNIDAD

El personal de la salud debe facilitar la participación de la comunidad especialmente los jóvenes en la ejecución de actividades dirigidas a la preservación y conservación de Medio Ambiente (Campañas de limpieza, reforestación), reducción de riesgos ambientales (vacunación canina y felina).

El personal de salud debe desarrollar jornadas de capacitación en temas relacionados con la preservación, recuperación y conservación del medio ambiente, reducción de riesgos ambientales.

El personal de salud debe coordinar con el Ministerio de Agricultura y Ganadería acciones para fomentar el desarrollo de proyectos comunitarios para la preservación de la flora y fauna.

El personal de salud debe promover la elaboración de mapas de riesgo ambiental por parte de la comunidad y la formación y seguimiento de comités de emergencia.

El personal de salud debe elaborar planes de contingencia en caso de accidentes y desastres con la participación de la comunidad organizada incluyendo adolescentes y jóvenes.

El personal de salud debe promover la participación de los actores claves comunitarios incluyendo adolescentes y jóvenes para el desarrollo de campañas de prevención y obras de mitigación de riesgos; así como deberá elaborar planes de emergencia, para reducir o evitar que los riesgos y amenazas causen daños en situaciones de desastres.

El personal de salud debe fomentar actividades recreativas con los y las adolescentes a nivel comunitario.

El personal de salud para aplicar la presente norma debe utilizar: inventario de proyectos comunitarios, mapa de riesgo ambiental comunitario, evaluación de actividades, tabuladores específicos de salud ambiental, plan de contingencia en casos de accidentes y desastres, normativa elaborada por la Unidad de Atención Integral al Ambiente, inventario de recursos comunitarios para apoyo en casos de desastres (abastecimiento de agua, alimentos, vehículos, etc.), censo de organizaciones de servicios y ayuda humanitaria, censo de instalaciones de refugio en caso de desastres.

C. AMBITO EDUCATIVO

El personal de salud debe coordinar con los diferentes centros educativos del área geográfica de influencia, el desarrollo de acciones para la preservación y conservación del medio ambiente.

El personal de salud previa coordinación con los directores de centros educativos, debe capacitar a docentes y adolescentes líderes en temas de preservación y conservación del medio ambiente.

El personal de salud en coordinación con el personal docente de los centros educativos, debe promover la elaboración de mapas de riesgo ambiental del centro escolar.

El personal de salud debe coordinar con los centros educativos, la elaboración de planes de evacuación en caso de desastres, señalización de la ruta de evacuación en casos de desastres, entre otros.

El personal de salud para la realización de estas actividades debe utilizar los materiales siguientes: Plan de Coordinación Institucional, mapa de riesgo y diagnóstico situacional del centro escolar mediante el método FODA, tabulador específicos en salud ambiental, inventario de maestros y centros escolares capacitados, plan de capacitación en temas de salud ambiental, Plan de Evacuación en caso de desastres, normas de salud ambiental.

4. AMBITO LABORAL

El personal de salud debe promover en los centros de trabajo del área de influencia, el desarrollo de actividades de preservación y conservación del medio ambiente.

El personal de salud debe realizar monitoreo del cumplimiento de normas sanitarias para el funcionamiento de tiendas y cafetines escolares saludables, comedores de personal, mercados y ferias.

El personal de salud debe coordinar con los centros laborales comunitarios la elaboración y simulacros (al menos 2 al año) de planes de evacuación en caso de accidente y desastres.

El personal de salud para la realización de estas actividades debe utilizar los siguientes instrumentos: Registro de Catastro de tiendas y cafetines escolares, centros de elaboración, distribución y venta de productos alimenticios, centros educativos y laborales, listado de instituciones, organizaciones y empresas que ofertan trabajo para población adolescente y joven, mapa de riesgo, plan de preservación y conservación

del medio ambiente, plan de evacuación en caso de accidentes y desastres, normativa elaborada por la Unidad de Atención Integral al Ambiente y los tabuladores específicos de salud ambiental.

E. AMBITO ESTABLECIMIENTO DE SALUD

El personal de salud debe elaborar un plan de coordinación interinstitucional para la preservación y conservación del medio ambiente (Alcaldía, Iglesias, Centros Escolares, Centros de Trabajo), incluyendo comités de adolescentes y jóvenes.

El personal de salud debe promover y elaborar planes de prevención y preservación del medio ambiente con participación intersectorial incluyendo adolescentes y jóvenes.

El personal de salud debe promover, elaborar y ejecutar planes permanentes de control y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores con participación inter-sectorial incluyendo organizaciones de adolescentes y jóvenes.

Para la realización de estas actividades el personal de salud debe utilizar los siguientes instrumentos: Planes de preservación y conservación del medio ambiente, plan de coordinación interinstitucional, tabuladores de actividades de saneamiento, planes de control y vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores, normativa elaborada por la Unidad de Atención Integral al Ambiente, Código de Salud y la Ley del Medio Ambiente.

BIBLIOGRAFIA

- Código de Salud, con las últimas reformas hasta el 1 de Diciembre de 1993
- Condiciones de Salud en El Salvador. Propuesta de Lineamientos para la reforma del Sistema de Salud de El Salvador, 1999
- Documento sobre Vigilancia Epidemiológica del VIH/SIDA en El Salvador. Unidad de Epidemiología. Ministerio de Salud, 1999
- El Desafío Salvadoreño: De Paz al Desarrollo Sostenible. FUSADES, 1997
- Encuesta Nacional de Salud Familiar. FES/L-195, 1998 y 2002/03. Asociación Demográfica salvadoreña, Ministerio de Salud, USAID
- Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 1997 y 1998. Ministerio de Economía, Dirección de Estadística y Censo. DYGESTIC
- "Estándares Antropométricos para evaluación del Estado Nutricional" Universidad de Chile. Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos. 1992" Evaluación del Estado Nutricional de Retinol Sérico(Vitamina A) y hemoglobina en escolares, MSPAS, EL Salvador, 1998
- Informe de Desarrollo Humano", PNUD • " La Nueva Alianza". Programa de Gobierno. El Salvador 1999-2003.
- La Salud en El Salvador, Año 1999, OPS/El Salvador, 2000 • La Salud del Adolescente y del Joven. Publicación Científica No. 552. OPS/OMS 1995
- La Salud de Adolescentes y Jóvenes. Una Metodología de Aprendizaje para Equipos de Atención Básica de Salud Modulo I 2000

- Manual de Medicina de la Adolescencia. Organización Panamericana de la Salud 1992
- Manual de Monitoreo y Evaluación. Organización panamericana de la Salud 2001
- Morbilidad, Mortalidad y Atenciones en Establecimientos del MSPAS 2001. Unidad de Información, Monitoreo y Evaluación MSPAS
- Normas de Atención en Salud para los y las Adolescentes Ministerio de Salud Pública. El Salvador, 2002
- Plan Nacional de Salud Reproductiva 1999- 2003. Ministerio de Salud Pública
- Políticas de Juventud en América Latina en la Ante-Sala del 2000 Logros y Desafíos y Oportunidades. Bango Julio 2000
- Proyección de la Población de El Salvador 1995-2025. Dirección General de Estadística y Censos, DYGESTIC, 1996
- Plan Estratégico para la Atención Integral de la Salud de Adolescentes. Ministerio de Salud Pública, 2001
- Salud Sexual y Reproductiva de los y las Adolescentes en una Estrategia Preventiva. Dirección General de Salud Reproductiva. Secretaría de Salud de México, 1999
- Sistema Informático del Adolescente. Con la Historia de Salud Sexual y Reproductiva. Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo del Adolescente CLAP OPS/OMS, Agosto 2002
- Sistemas Básicos de Salud Integral(SIBASI). Manual de Dirección de Regulación de los Procesos Relacionados con la Salud en el Sistema Nacional. Septiembre 2001

- **Sistemas Básicos de Salud Integral(SIBASI). Marco Conceptual y Operativo (Versión Revisada) Ministerio de Salud Pública, Septiembre 2001**
- **Uso de interpretación de Indicadores antropométricas para la población Preescolar, Escolar, Adolescentes y Adulta. Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina, Escuela de Nutrición, Memorias de Taller, Costa Rica Septiembre de 1996.**

Documento Derogado

Documento Derogado

A**N****E****X****O****S**

Documento Derogado

Documento Derogado

PRINCIPIOS DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ADOLESCENTES

El personal de salud deberá regirse en los siguientes principios para la Atención Integral en salud a la población adolescente:

UNIVERSALIDAD

Consiste en garantizar a la población adolescente la accesibilidad a servicios de salud, según sus necesidades, independientemente de su condición económica, social y cultural

EQUIDAD

Reconoce la distribución justa de recursos. La discriminación positiva a manera que los que poseen mayores desventajas tenga mayores oportunidades

INTEGRALIDAD

Las intervenciones dirigidas a adolescentes deberán basarse en el enfoque holístico, donde se les concibe como sujetos con derechos que tienen un cuerpo físico, una mente que se encuentra interactuando dentro de un sistema social y ecológico

EFICACIA

Caracteriza servicios de salud que aplicados en condiciones ideales producen resultados deseados. Que los beneficios de una intervención, son mayores que los posibles daños o efectos secundarios que estos puedan causar

EFICIENCIA

Expresa la relación entre los resultados obtenidos de un programa, proyecto e intervención y los esfuerzos realizados en términos de los recursos utilizados. Analiza si los beneficios del programa son suficientes en relación con los costos incurridos. Alcanzar el máximo impacto en un resultado con el mínimo de recursos

CALIDAD

Reconoce a las y los adolescentes como sujetos que merecen recibir una atención oportuna con personal capacitado, con tecnología apropiada y con los insumos necesarios para la promoción, protección y recuperación de su salud

CALIDEZ

Reconoce a los y las adolescentes como sujeto que merecen un trato digno, respetuoso y con sensibilidad humana

RESPETO

Les reconoce como sujetos con derechos que merecen ser escuchados y sus opiniones ser tomadas en cuenta

CONFIDENCIALIDAD

Se reconoce su derecho a la privacidad. Se basa en los diferentes Códigos vigentes en el país: Código de Salud y de Etica Profesional

Gerencia del Adolescente

SISTEMA:

Provisión de Servicios

CENTRO DE PRODUCCION:

Primer Nivel de Atención COMPONENTE: CRECIMIENTO, DESARROLLO Y NUTRICION

PROCESO:

Vigilancia del Crecimiento, Desarrollo y Nutrición de Adolescentes

No.	Dimensión de la Calidad	Estándar	Indicador	Umbral
1	Competencia técnica	Que los establecimientos de salud cuentan con al menos una persona con conocimientos y habilidades para realizar diagnóstico biopsicosocial de adolescentes	% de establecimientos de salud que cuentan con al menos una persona con conocimientos y habilidades para realizar diagnóstico biopsicosocial de adolescentes	80 - 90%
2	Acceso a los servicios	a todo/a adolescente que demande atención en los establecimientos de salud se le deberá realizar diagnóstico biopsicosocial, incluyendo la evolución del estado nutricional.	% de adolescentes atendidos en establecimientos de salud y que se le ha realizado diagnóstico biopsicosocial % de adolescentes que se les ha evaluado el estado nutricional	80 - 90% 80-90%
3	Eficacia/continuidad	Todo/a adolescente deberá recibir al menos una atención de seguimiento según riesgo identificado en el diagnóstico biopsicosocial	% de adolescentes con riesgos que recibieron al menos una atención de seguimiento	85 - 100%
4	Relaciones Interpersonales/comodidad	Todo personal de salud que presta servicios de atención integral en salud a adolescentes deberá ser amigable y proveer un ambiente de comodidad con la privacidad necesaria	% de adolescentes atendidos en forma amigable y en un ambiente de comodidad con la privacidad necesaria	85-100%

Amigable: Entendemos Amigable como la relación interpersonal del proveedor de salud/adolescentes caracterizada por ser cálida, horizontal empática y de confianza

Gerencia de Adolescente

SISTEMA:

Provisión de Servicios de Salud

CENTRO DE PRODUCCION:

1er Nivel de Atención componente Salud Ambiental y Saneamiento Básico

PROCESO:

Organización Juvenil y Comunitaria para un Ambiente Saludable

No.	Dimensión de la Calidad	Estándar	Indicador	Umbral
1	Competencia Técnica	Que los establecimientos de salud, cuenten al menos con una persona con conocimientos y habilidades para la organización y monitoreo	% de establecimientos de salud que con al menos una persona con conocimientos y habilidades para la ejecución de acciones de saneamiento básico en emergencias y desastres	80-90%
2	Acceso a los servicios	todo/a adolescente organizado tenga la oportunidad de participar en actividades de saneamiento básico y de organización y ejecución de planes de contingencia de emergencia y desastres	% de adolescentes organizados por comunidad, participando en acciones de saneamiento básico y contingencia de emergencia y desastres que reciben acompañamiento del personal de salud	80-90 %
3	Eficiencia/Eficacia	Todo/a adolescente que participe en acciones de saneamiento básico y desarrollo de planes de contingencia en emergencia y desastres, debiera recibir acompañamiento por parte del personal de salud	% de adolescentes organizados que participen en acciones de saneamiento básico y contingencia de emergencias y desastres que reciben acompañamiento del personal de salud	80-90%

Gerencia de Adolescente

SISTEMA: Provisión de Servicios de Salud

CENTRO DE PRODUCCION: Primer nivel de atención COMPONENTE: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PROCESO: Prevención del embarazo de adolescentes

No.	Dimensión de la Calidad	Estándar	Indicador	Umbral
1	Competencia Técnica	Que el personal de salud cuente con los conocimientos y habilidades para el abordaje integral del adolescente sobre salud sexual y reproductiva	% de personal de salud que cuentan con conocimientos y habilidades para el abordaje integral del adolescente en SSyR	90-100%
2	Acceso a los servicios	Que las comunidades cuenten con facilitadores (padres-madres, adolescentes) sobre salud sexual y reproductiva	% de comunidades que cuentan con facilitadores (padres-madres, adolescentes) sobre salud sexual y reproductiva	85 - 100%
3	Eficiencia/Eficacia	Todo adolescente deberá completar su proceso de capacitación, se mantendrá activo y aplicará los conocimientos en el desarrollo de su proyecto de vida	% de adolescentes padres/madres que han complementado su capacitación y desarrollan efecto multiplicador con pares	95 - 100%
4	Continuidad	Todo curso deberá ser desarrollado por un mismo adolescente facilitador y deberá recibir acompañamientos del personal de salud	% de cursos desarrollados por un mismo facilitador y que reciben acompañamiento del personal de salud	90 - 100%
5	Relaciones Interpersonales/Comodidad	Todo facilitador será responsable de propiciar el ambiente de privacidad necesaria y realizar la labor capacitadora en forma amigable	% de facilitadores que propician el ambiente de privacidad necesaria y realizan la labor capacitadora en forma amigable	85 - 100%

Gerencia del Adolescente

SISTEMA:

Provisión de Servicios

CENTRO DE PRODUCCION:

Primer Nivel de Atención COMPONENTE: ATENCION A LA MORBILIDAD Y REHABILITACION

PROCESO:

Detección y Atención de morbilidades prevalentes en adolescentes

No.	Indicador	Fuente de información a consultal	Indicador	Muestra	Frecuencia	Responsable	Instrumento
1	% de personal que cuenta con conocimientos y habilidades para la detección, atención y/o referencia oportuna de adolescentes con morbilidad	Expediente Clínico Censo diario de consulta externa proveedores de salud	Revisión Documentada	10% de Proveedores	Semestral Anual	Equipo local Equipo de SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo
2	% de adolescentes diagnosticados, tratados y/o referidos oportunamente	Censo diario de consulta externa Expediente Clínico	Revisión documental Entrevista con Proveedores	10% de proveedores de expedientes	Trimestral Semestral	Equipo local Equipo de SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo
3	% de adolescentes recuperados y/o rehabilitados	Expediente Clínico usuarios	Revisión Documental Entrevista	10% de usuarios Expedientes Clínicos	Trimestral Anual	Equipo local Equipo de SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo
4	% de adolescentes diagnosticados y tratados oportunamente según guías de tratamiento	Censo diario de Consulta Externa Expediente Clínico y usuarios	Revisión Documental observación directa	10% de usuarios Expedientes Clínicos	Trimestral Anual	Equipo local Equipo de SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo

Gerencia de Adolescente

SISTEMA:

Provisión de Servicios de Salud

CENTRO DE PRODUCCION:

Primer nivel de atención COMPONENTE: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PROCESO:

Atención del embarazo de adolescentes

No.	Dimensión de la Calidad	Estándar	Indicador	Umbral
1	Competencia Técnica	Que el personal de salud cuente con conocimientos y habilidades para la atención de la embarazada adolescente aplicando normas y guías de atención establecidas	% de personal de salud con conocimientos y habilidades para la atención de embarazada adolescente y aplicación de normas y guías de atención	95 - 100 %
2	Acceso a los servicios	Que los agentes comunitarios identifique las adolescentes embarazadas y las refiera a los establecimientos de salud.	% de adolescentes embarazadas referidas a los establecimientos de salud por agentes comunitarios	95 - 100%
		Toda adolescente embarazada deberá ser atendida integralmente en los establecimientos de salud sin restricción de horario y con un período de espera menor a 1 hora.	% de adolescentes embarazadas atendidas integralmente en los establecimientos de salud sin restricción de horario con período de espera menor de 1 hora	95-100%
3	Eficiencia / Continuidad	Toda adolescente embarazada deberá iniciar y finalizar con todas las acciones establecidas en la norma y guía de atención	% de adolescentes embarazadas que recibieron las atenciones establecidas según norma y guía de atención establecida	95 - 100%
4	Relaciones Interpersonales	Toda persona que presta el servicio integral de atención deberá ser amigable con la adolescente embarazada y proveer un ambiente de comodidad y privacidad	adolescentes embarazadas atendidas en forma amigable en ambiente de comodidad y privacidad	85 - 100%
5	Seguridad	A toda adolescente embarazada inscrita en el programa se deberá detectar y tratar con oportunidad los signos de alarma para evitar complicaciones	% de adolescentes embarazadas atendidas con complicaciones durante el embarazo	0-10%
6	Continuidad	Toda adolescente embarazada deberá ser promovida y referida a su atención del parto intrahospitalario y el control postnatal respectivo	% madres adolescentes con atención del parto intrahospitalario	85 - 100%
			% de madres adolescentes que ha recibido su control postnatal	85 - 100%



Gerencia del Adolescente

SISTEMA: Provisión de Servicios de Salud

CENTRO DE PRODUCCION: Primer Nivel de Atención **COMPONENTE:** PROMOCION DE LA SALUD

PROCESO: Organización Juvenil comunitario Promocionando la salud

No.	Indicador	Fuente de Información a consultar	Técnica de recolección a emplear	Muestra	Frecuencia	Responsable	Instrumento
1	% de personal con conocimientos y habilidades para la organización juvenil y comunitaria en la promoción de temas básicos de salud integral de adolescentes	Personal capacitado Listados de asistencia	Entrevista Revisión Documental	10% personal de salud	Semestral	Equipo Local Equipo Técnico de SIBASI	Guía de entrevista Lista de chequeo
2	% de adolescentes organizados por comunidad participando en actividades de promoción de salud en los diferentes ambitos de acción	Lista de adolescentes participantes Informe de actividades realizadas	Entrevistas Revisión Documental	10% de adolescentes organizados	Timestral Semestral	Equipo Local Equipo Técnico de SIBASI	Guía de entrevista Lista de chequeo
3	% de adolescentes organizados y capacitados en temas básicos de salud desarrollando prácticas saludables	Lista de adolescentes capacitados Informe mensual de actividades realizadas Programa de capacitación	Entrevistas Revisión Documental	10% de adolescentes organizados	Trimestral Semestral	Equipo Local Equipo Técnico de SIBASI	Guía de entrevista Lista de chequeo
4	% de grupos de adolescentes organizados que reciben acompañamiento del personal de salud a nivel comunitario	Adolescentes capacitados Listado de Asistencia Informe de monitoreo de actividades de adolescentes	Entrevistas Revisión Documental	10% adolescentes organizados	Trimestral semestral	Equipo Local Equipo Técnico de SIBASI	Guía de entrevista Lista de chequeo

SISTEMA: Provisión de los Servicios de Salud
CENTRO DE PRODUCCION: Primer Nivel de Atención **COMPONENTE:** PROMOCION DE LA SALUD
PROCESO: Organización Juvenil y Comunitario promocionando la salud

No.	Dimensión de la Calidad	Estándar	Indicador	Umbral
1	Competencia Técnica	Que los establecimientos de salud cuenten con al menos una persona con conocimientos y habilidades para realizar diagnóstico biopsicosocial de adolescentes	% de establecimientos de salud que cuenten con al menos una persona con conocimientos y habilidades para realizar diagnóstico biopsicosocial de adolescentes	80-90%
2	Acceso a los servicios	Todo/a adolescente organizado tenga oportunidad de participar en actividades de promoción de salud en los diferentes ambitos de acción	% de adolescentes organizados por comunidad participando en actividades de promoción de salud en los diferentes ambitos de acción	80-90%
3	Eficacia / continuidad	Todo grupo de adolescentes organizado a nivel comunitario deberá participar permanentemente en actividades de promoción de la salud. Todo grupo de adolescentes organizado que participe en actividades de promoción de la salud deberá recibir acompañamiento por parte del personal de salud en el ambito comunitario	% de grupos de adolescentes organizados a nivel comunitario participando permanentemente en actividades de promoción de la salud % de grupos de adolescentes organizados que reciben y participan en actividades de promoción de la salud con el acompañamiento del personal de salud en el ambito comunitario	50-80% 80-90%

Ámbitos de acción: Familiar, Comunidad, Educativo, Establecimientos de Salud, Laboral

Temas Básicos: Prevención de conductas adictivas, Salud Sexual y Reproductiva, seguridad Alimentaria Nutricional, Salud Bucal, Prevención de Violencia y accidentes, Salud Ambiental, Salud Mental.

Gerencia de Adolescente

SISTEMA:

Provisión de Servicios de Salud

CENTRO DE PRODUCCION:

Primer nivel de atención COMPONENTE: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PROCESO:

Atención del embarazo de adolescentes

No.	Indicador	Fuente de Información a consultar	Técnica de recolección a emplear	Muestra	Frecuencia	Responsable	Instrumento
1	% de personal de salud con conocimientos y habilidades de atención de embarazada adolescente, aplicando normas y guías de atención establecidas	Listado de personal capacitado Listado de asistencia a los cursos de capacitación	Revisión Documental Entrevista al personal capacitado	10% proveedores	Semestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Guía de entrevista Lista de chequeo
2	% de adolescentes embarazadas referidas a los establecimientos de salud por agente comunitarios	tarjeta de referencia Informe de Referencias Usuaris	Revisión Documental Observación Directa Encuesta	10%	Semestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Guía de observación Lista de Chequeo Cuestionarios
3	% de adolescentes embarazadas atendidas integralmente en los establecimientos de salud sin restricción de horario y con tiempo de espera menor a 1 hora	Expediente Clínico Informe Mensual Usuaris	Entrevistas Revisión Documental	10%	Trimestral Semestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo
4	% de adolescentes embarazadas que reciben las atenciones establecidas en la norma y guía de atención establecida	Expediente Clínico Informe Mensual	Entrevistas Revisión Documental	10%	Trimestral Semestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo
5	% embarazadas atendidas en forma amigable en un ambiente de comodidad y privacidad	usuaris	observación directa Encuestas	10%	Mensual Trimestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Guía de Observación Cuestionario
6	% de adolescentes embarazadas atendidas por complicaciones durante el embarazo	Expediente clínico diario de consulta curso	Revisión documental	100%	Mensual Trimestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Lista de chequeo
7	% de atención de parto intrahospitalario en madres adolescentes	Informe mensual hospitalario Censo Diario de Hospital	Revisión documental	100%	Mensual Trimestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo
8	% de madres adolescentes atendidas en control postnatal	Censo Diario de Consulta Expedientes clínicos	Revisión documental	10%	Trimestral Semestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Guía de entrevista Lista de Chequeo

Gerencia del Adolescente

SISTEMA:

Provisión de Servicios

CENTRO DE PRODUCCION:

Primer Nivel de Atención COMPONENTE: ATENCION A LA MORBILIDAD Y REHABILITACION

PROCESO:

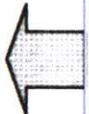
Detección y Atención de morbilidades prevalentes en adolescentes

No.	Dimensión de la Calidad	Estándar	Indicador	Umbral
1	Competencia técnica	Que el personal de salud tenga conocimientos y habilidades para la detección, atención y/o referencia oportuna de morbilidades prevalentes en adolescentes	% de personal con habilidades para la detección, atención y/o referencia oportuna de morbilidades prevalentes en adolescentes	95 - 100%
2	Acceso a los servicios	Todo/a adolescente que demande atención deberá recibir tratamiento oportuno según morbilidad diagnosticada	% de adolescentes diagnosticados, tratados y/o referidos oportunamente	95 - 100%
3	Eficacia/continuidad	Todo/a adolescente que demande atención en los establecimientos de salud deberá recibir la atención y el seguimiento necesario para la recuperación y/o rehabilitación de la salud	% de adolescentes recuperados y/o rehabilitados	90 - 100%
4	Seguridad	Todo/a adolescente deberá ser diagnosticado y tratado oportunamente según guía de tratamiento	% de adolescentes diagnosticados y tratados oportunamente según guía de tratamiento	95 - 100%

Gerencia de Adolescente

SISTEMA: Provisión de Servicios de Salud
CENTRO DE PRODUCCION: Primer nivel de atención **COMPONENTE:** SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
PROCESO: Prevención del embarazo de adolescentes

No.	Indicador	Fuente de información a consultar	Técnica de recolección a emplear	Muestra	Frecuencia	Responsable	Instrumento
1	% de Personal de salud con conocimientos sobre el abordaje integral del adolescente en SSR	Personal capacitado. Listados de asistencia a los cursos de capacitación.	Entrevistas al personal capacitado. Revisión documental	10% del personal de salud	Semestralmente	Equipo Local / Equipo Técnico del SIBASI	Guía de entrevistas Lista de Chequeo
2	% de comunidades que cuentan con facilitadores (padres-madres, maestros, adolescentes) sobre salud sexual y reproductiva	Personal capacitado Listado de personas capacitadas y mapeo de comunidades.	Entrevista Observación y revisión documental	10% de facilitadores	Trimestralmente	Equipo Local / Equipo Técnico del SIBASI	Guía de entrevistas Lista de Chequeo
3	% de adolescentes padres/madres que han completado su capacitación y desarrollan el efecto multiplicador	Informe de evaluación del curso y participantes	Revisión documental y entrevistas	10% de padres capacitados	Anualmente	Equipo Local / Equipo Técnico del SIBASI	Lista de Chequeo Guía de Entrevista
4	% de cursos desarrollados por un mismo facilitador y reciben acompañamiento del personal de salud	Listado de asistencia Informe de evaluación del curso plan anual operativo facilitadores	Revisión documental entrevista	10% de los informes de evaluación facilitadores	Trimestral	Equipo Local / Equipo Técnico del SIBASI	Guía de evaluación guía de entrevista
5	% facilitadores que propician el ambiente de privacidad necesaria y realizan la labor capacitadora en forma amigable	Participantes de cursos	Encuesta de opinión	10% de los participantes	Anualmente	Equipo Local / Equipo Técnico del SIBASI	Cuestionario



Gerencia del Adolescente

SISTEMA:

Provisión de Servicios

CENTRO DE PRODUCCION:

Primer Nivel de Atención

COMPONENTE: CRECIMIENTO, DESARROLLO Y NUTRICION

PROCESO:

Vigilancia del Crecimiento, Desarrollo y Nutrición de Adolescentes

No.	Indicador	Fuente de Información	Técnica de Recolección a emplear	Muestra	Frecuencia	Responsable	Instrumento
1	% de establecimientos de salud con al menos una persona de salud con conocimientos y habilidades para realizar diagnóstico biopsicosocial de adolescentes	Personal capacitado Listado de Asistencia	Entrevistas al personal Revisión Documentada	10%	semestral	Equipo Local Equipo de SIBASI	Guía de Entrevista Lista de Chequeo
2	% de adolescentes atendidos en establecimientos de salud y que se le ha realizado diagnóstico biopsicosocial	Censo diario de consulta externa Expediente clínico	Revisión Documental	10% de expedientes	Mensual Trimestral	Equipo Local Equipo de SIBASI	Lista de Chequeo
3	% de adolescentes que se les ha evaluado el estado nutricional	Censo diario de consulta Externa Expediente Clínico	revisión Documental	10%	Trimestral	Equipo Local Equipo de SIBASI	Gráfica de evaluación del estado nutricional (IMC)
4	% de adolescentes con riesgo que recibieron al menos una atención de seguimiento	Censo diario de Consulta externa Expediente Clínico	Revisión Documental	10%	Semestral	Equipo Local Equipo de SIBASI	Guía de observación Cuestionario
5	% de adolescentes atendidos en forma amigable, con ambiente de comodidad y privacidad	Censo diario de Consulta externa Expediente Clínico	Revisión Documental	10%	Semestral	Equipo Local Equipo de SIBASI	Guía de observación Cuestionario

Gerencia de Adolescente

SISTEMA: Provisión de Servicios de Salud

CENTRO DE PRODUCCION: 1er nivel de atención. Componente Salud Ambiental y Saneamiento básico

PROCESO: Organización Juvenil y Comunitaria

No.	Indicador	Fuente de Información a consultar	Técnica de recolección a emplear	Cuadro	Frecuencia	Responsable	Instrumento
1	% de establecimientos de salud que cuentan con al menos una persona con conocimientos y habilidades para la organización y ejecución de acciones de saneamiento básico y contingencia de emergencia	Listado de personal capacitado Listado de asistencia de cursos de capacitación	Revisión Documental	10%	anual	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Lista de chequeo
2	% de establecimientos de salud que cuentan con al menos una persona con conocimientos y habilidades para la organización y ejecución de acciones de saneamiento básico y contingencia de emergencia	Listado de adolescentes capacitados en el tema Listado de adolescentes participantes en actividades de saneamiento básico	Revisión Documental	10%	anual	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Lista de Chequeo
3	% de adolescentes embarazadas atendidas integralmente en los establecimientos de salud sin restricción de horario y con tiempo de espera menor a 1 hora	Expediente Clínico Informe Mensual Usuarías	Entrevistas Revisión Documental	10%	Trimestral Semestral	Equipo Local Equipo Técnico SIBASI	Lista de Chequeo

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL DE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES

FICHA DE SALUD DEL ADOLESCENTE

Establecimiento _____

Nombre Completo _____

No de expediente _____ Fecha _____

Fecha de Nacimiento _____

Edad _____ Sexo _____

Estado Civil: Casada(o) _____ Soltera(o) _____ Acompañada(o) _____
otro _____Dirección _____

Teléfono _____ Religión _____

Usted vive con:

Papá _____ Mamá _____ Ambos _____ Solo _____ Otro familiar _____

Otro _____ especifique _____ cuantos viven con usted _____

Datos de la Madre/Papá o Acompañante

Nombre: _____

Edad: _____

Estado Civil: Casado _____ Soltero _____ acompañada/o _____ Otro _____

Lee: Sí _____ No _____ Escribe: Sí _____ No _____

Estudios Realizados: Primaria _____ Tercer ciclo _____ Bachillerato _____

Universidad _____ Otros especifique _____

Trabaja: Sí _____ No _____ Donde _____ Tipo de trabajo _____

Datos Personales del Adolescente:

Estudia: Sí _____ No _____ Ha estudiado _____

Marque con una x el nivel de estudios que estudia o que ha estudiado

Primaria _____ Tercer ciclo _____ Bachillerato _____ Universidad _____ Otro _____

Tiene dificultades en el aprendizaje Sí _____ No _____

Tiene problemas con Maestros _____ Compañeros _____ Otros _____

Trabaja: Sí _____ No _____ Donde _____ Tipo de trabajo _____

Alimentación: (Que alimentos consume en)
Desayuno _____

Almuerzo _____

Cena _____

Cuando consume sus alimentos lo hace: Solo _____ Acompañado de _____

Hace Dieta: Sí _____ No _____

Pertenece a un grupo, organización juvenil: Sí _____ No _____ Que tipo especifique _____

¿Qué hace en su tiempo libre?

Lee _____ Ve Televisión _____ Práctica Actividad Física: Sí _____ No _____ Que tipo _____

Otras actividades describir _____

Marque con una X el tipo de relación que tiene con su familia

Relación	Buena	Muy buena	Regular	Mala
Padre				
Madre				
Hermanos				
Otros Especifique				

Ha sufrido maltrato en su familia: Físico _____ Verbal _____ De parte de quien _____

DATOS DE SALUD SEXUAL

Ha que edad se le presento la primera menstruación? _____
 ¿Cuántos Días dura la menstruación? _____
 ¿Cuál es su última fecha de la menstruación? _____ Ha
 presentado Flujo Vaginal: Sí__ No__ Color _____ Olor _____
 Ha tenido relaciones sexo coitales? Sí _____ No _____ A que edad _____
 Cuantos compañeros/as sexuales has tenido? _____
 Ha utilizado algún método anticonceptivo? Sí__ No__ Que tipo _____
 Usa métodos anticonceptivos actualmente Sí__ No__ Que tipo _____
 ¿Dónde o quien le ha proporcionado el método anticonceptivo? _____
 Ha sido víctima de abuso Sexual? Si__ No__ Lo ha denunciado _____
 Ha tenido flujo uretral _____
 Edad de la primera eyaculación _____
 Ha estado embarazada _____
 Has embarazado a una chica _____

ANTECEDENTES

Marque con una X si ha padecido o padece de alguna o algunos de los problemas de salud descritos

	Desnutrición	Infección de vías urinarias	
	Obesidad	Infecciones de transmisión sexual	
	Anemia	Embarazo	
	Dolor de cabeza	Aborto	
	Depresión	VIH-SIDA	
	Discapacidades	Diabetes	
	Alcoholismo	Hipertensión arterial	
	Tabaquismo	Asma	
	Otras drogas	Intoxicaciones	
	Accidentes	Cirugía	

ANEXOS 4

EDUCACION	NIVEL No escolariz. <input type="checkbox"/> Prim. <input type="checkbox"/> Sec. <input type="checkbox"/> Univ. <input type="checkbox"/>	GRADO CURSO	AÑOS APROBADOS	PROBLEMAS EN LA ESCUELA no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	AÑOS REPETIDOS Causa: _____	DESERCIÓN/ EXCLUSIÓN no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Causa: _____	EDUCACION NO FORMAL no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Cuál? _____		
Observaciones									
TRABAJO	ACTIVIDAD <input type="checkbox"/> trabaja <input type="checkbox"/> busca 1 ^{ra} vez <input type="checkbox"/> no y no busca <input type="checkbox"/> desocupado	EDAD INICIO TRABAJO años	TRABAJO horas por semana	HORARIO DE TRABAJO mañana <input type="checkbox"/> todo el día <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> noche <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	RAZÓN DE TRABAJO <input type="checkbox"/> económica <input type="checkbox"/> autonomía <input type="checkbox"/> me gusta <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/> n/c	TRABAJO LEGALIZADO si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	TRABAJO INSALUBRE no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	TIPO DE TRABAJO	
Observaciones									
VIDA SOCIAL	ACEPTACIÓN aceptado <input type="checkbox"/> ignorado <input type="checkbox"/> rechazado <input type="checkbox"/> no sabe <input type="checkbox"/>	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> NOVIQ/OA <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> AMIGOS <input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD GRUPAL si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	DEPORTE <input type="checkbox"/> horas por semana _____ TV <input type="checkbox"/> horas por día _____	OTRAS ACTIVIDADES si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Cuáles? _____				
Observaciones									
HABITOS	SUEÑO NORMAL si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	ALIMENTACIÓN ADECUADA si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	COMIDAS POR DIA	COMIDAS POR DIA CON FAMILIA	TABACO años cigarrillos por día	ALCOHOL años equivalente a litros de cerveza por semana	OTRO TÓXICO años	CONDUCE no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Vehículo: _____ Cuál? _____	
Observaciones									
GINECO-UROLOGICO	MENARCA/ESPERMARCA años meses	FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACION No conoce <input type="checkbox"/> no corresp. <input type="checkbox"/> día mes año	CICLOS REGULARES si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	DISMENORREA no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	FLUJO PATOLOGICO/ SECRECIÓN PENEANA no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Cuál? _____	EMBARAZOS si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> HIJOS si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> ABORTOS		
Observaciones									
SEXUALIDAD	RELACIONES SEXUALES si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> hetero <input type="checkbox"/> homo <input type="checkbox"/> ambas <input type="checkbox"/>	PAREJA pareja única <input type="checkbox"/> varias parejas <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	EDAD INICIO REL. SEX. años	PROBLEMAS EN REL. SEX. no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	ANTI-CONCEPCION siempre <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	CONDON siempre <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>	ABUSO SEXUAL no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		
Observaciones									
SITUACION PSICOEMOCIONAL	IMAGEN CORPORAL <input type="checkbox"/> conforme <input type="checkbox"/> crea preocupación <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> impide relación con demás	AUTOPERCEPCIÓN triste <input type="checkbox"/> nervioso <input type="checkbox"/> alegre <input type="checkbox"/> muy tímido <input type="checkbox"/> otro	REFERENTE ADULTO <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> otro fam. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> fuera del hogar <input type="checkbox"/> ninguno	PROYECTOS DE VIDA <input type="checkbox"/> claro <input type="checkbox"/> confuso <input type="checkbox"/> ausente					
Observaciones									
EXAMEN FISICO	PESO (Kg) Centil peso/edad	Centil talla/edad	PIEL Y FANERAS	CABEZA	AGUDEZA VISUAL	AGUDEZA AUDITIVA	BOCA Y DIENTES	CUELLO Y TIROIDES	
ASPECTO GENERAL normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	TALLA (mm) Centil talla/edad	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
TORAX Y MAMAS normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	CARDIO- PULMONAR normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	PRESIÓN ARTERIAL normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	ABDOMEN normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	GENITO- URUNARIO normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	TANNER mamas <input type="checkbox"/> vello pub. <input type="checkbox"/> genitales <input type="checkbox"/>	VOLUMEN TESTICULAR Der. cm ³ l Izq.	COLUMNA normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	EXTREMIDADES normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	NEUROLOGICO normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>
Observaciones									
IMPRESION DIAGNOSTICA INTEGRAL									
INDICACIONES E INTERCONSULTAS									
Responsable: _____ Fecha próxima visita: _____ día mes año									

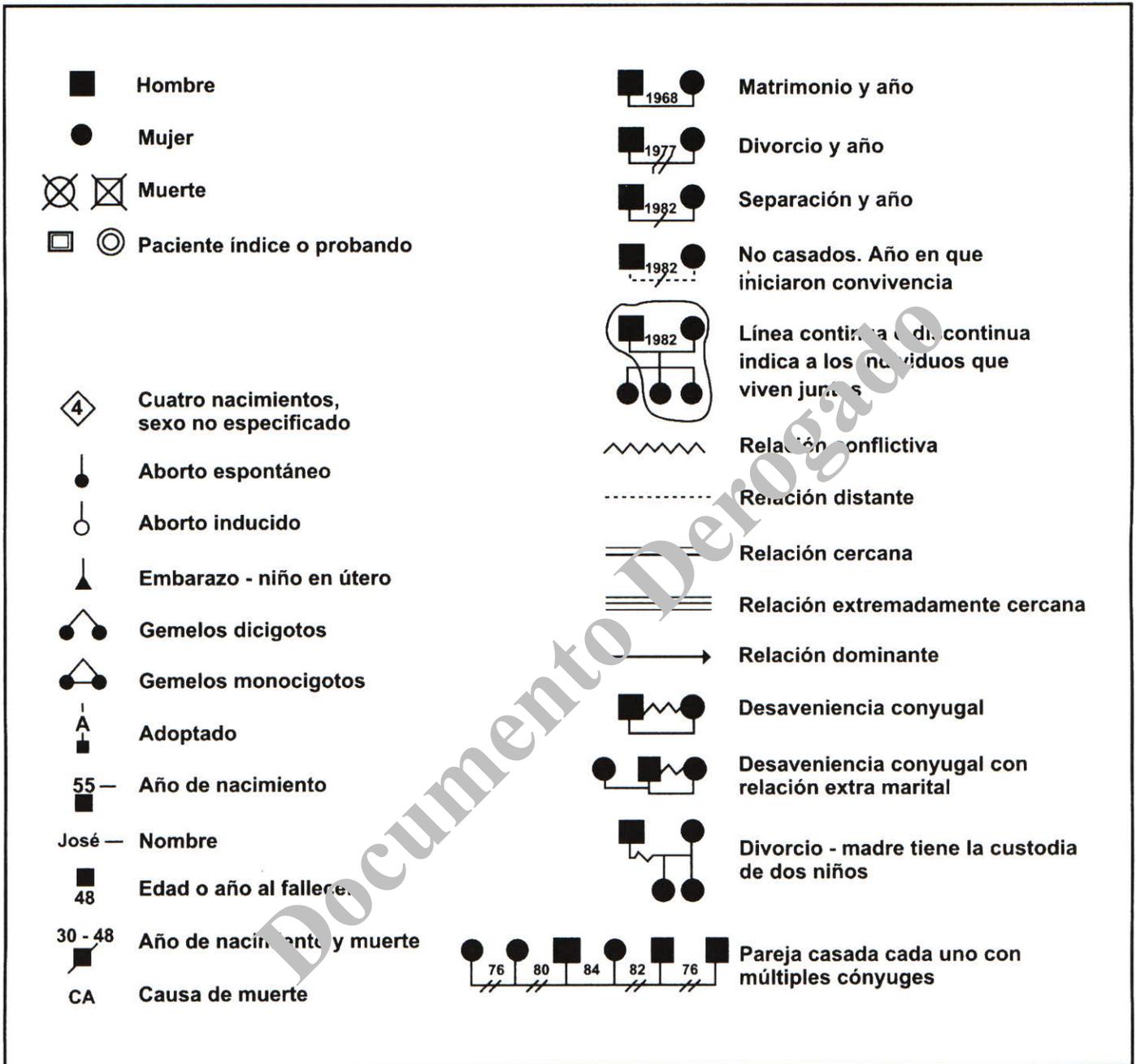
Este color significa ALERTA

CLP98019-R

ANEXOS 4

Este color significa ALERTA	EDUCACION		NIVEL		GRADO CURSO		AÑOS APROBADOS		PROBLEMAS EN LA ESCUELA		AÑOS REPETIDOS		DESERCIÓN/EXCLUSIÓN		EDUCACIÓN NO FORMAL				
	ESTUDIA si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		No escolariz. <input type="checkbox"/> Prim. <input type="checkbox"/> Sec. <input type="checkbox"/> Univ. <input type="checkbox"/>		[][]		[][]		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		Causa: _____		Causa: _____		Cuál? _____				
Observaciones																			
TRABAJO		ACTIVIDAD		EDAD INICIO TRABAJO		TRABAJO		HORARIO DE TRABAJO		RAZÓN DE TRABAJO		TRABAJO LEGALIZADO		TRABAJO INSALUBRE		TIPO DE TRABAJO			
trabaja <input type="checkbox"/> busca 1 ^{ra} vez <input type="checkbox"/>		años [][]		horas por semana [][]		mañana <input type="checkbox"/> tarde <input type="checkbox"/> fin de semana <input type="checkbox"/>		todo el día <input type="checkbox"/> noche <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		económica <input type="checkbox"/> autonomía <input type="checkbox"/> me gusta <input type="checkbox"/> otra <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		_____			
no y no busca <input type="checkbox"/> desocupado <input type="checkbox"/>		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]			
Observaciones																			
VIDA SOCIAL		ACEPTACIÓN		NOVIQ/A		ACTIVIDAD GRUPAL		DEPORTE		OTRAS ACTIVIDADES									
aceptado <input type="checkbox"/> ignorado <input type="checkbox"/> rechazado <input type="checkbox"/> no sabe <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		horas por semana [][]		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Cuáles? _____									
AMIGOS		[][]		[][]		[][]		TV [][] horas por día		[][]									
Observaciones																			
HABITOS		ALIMENTACIÓN ADECUADA		COMIDAS POR DÍA		COMIDAS POR DÍA CON FAMILIA		TABACO		EDAD INICIO TABACO		ALCOHOL		EDAD INICIO ALCOHOL		CONDUCE VEHICULO			
SUEÑO NORMAL si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		[][]		[][]		[][] cigarrillos por día		años [][]		equivalente a litros de cerveza por semana [][]		años [][]		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>			
[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		Cuál? _____			
Observaciones																			
GINECO-UROLOGICO		FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACIÓN		CICLOS REGULARES		DISMENORREA		FLUJO PATOLÓGICO/SECRECIÓN PENEANA		ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL		EMBARAZOS							
MENARCA/ESPERMARCA años [][] meses [][]		No conoce <input type="checkbox"/> no corresp. <input type="checkbox"/>		[][]		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		Cuál? _____		[][]							
[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]							
Observaciones																			
SEXUALIDAD		RELACIONES SEXUALES		PAREJA		EDAD INICIO REL. SEX.		PROBLEMAS EN REL. SEX.		ANTI CONCEPCIÓN		CONDÓN		ABUSO SEXUAL					
NECESITA INFORMACIÓN si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		hetero <input type="checkbox"/> homo <input type="checkbox"/> ambas <input type="checkbox"/>		pareja única <input type="checkbox"/> varias parejas <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		años [][]		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		siempre <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		siempre <input type="checkbox"/> nunca <input type="checkbox"/> a veces <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>					
[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]					
Observaciones																			
SITUACIÓN PSICOEMOCIONAL		IMAGEN CORPORAL		REFERENTE ADULTO		PROYECTOS DE VIDA													
conforme <input type="checkbox"/> crea preocupación <input type="checkbox"/> impide relación con demás <input type="checkbox"/>		[][]		padre <input type="checkbox"/> otro fam. <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> fuera del hogar <input type="checkbox"/> ninguno <input type="checkbox"/>		claro <input type="checkbox"/> confuso <input type="checkbox"/> ausente <input type="checkbox"/>													
[][]		[][]		[][]		[][]													
Observaciones																			
EXAMEN FÍSICO		PESO (Kg)		CENTÍMETROS PESO/EDAD		CENTÍMETROS TALLA		PIEL Y FANERAS		CABEZA		AGUDEZA VISUAL		AGUDEZA AUDITIVA		BOCA Y DIENTES		CUELLO Y TIROIDES	
ASPECTO GENERAL normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		[][]		[][]		[][]		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]	
TORAX Y MAMAS		CARDIO-PULMONAR		FRECUENCIA CARDIACA		ABDOMEN		GENITO-URINARIO		TANNER		VOLUMEN TESTICULAR		COLUMNA		EXTREMIDADES		NEUROLOGICO	
normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		[][] latidos/min		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		mamas <input type="checkbox"/> vello pub <input type="checkbox"/> genitales <input type="checkbox"/>		Der. <input type="checkbox"/> cm ³ <input type="checkbox"/> Izq. <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]		[][]	
Observaciones																			
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA INTEGRAL																			
INDICACIONES E INTERCONSULTAS																			
Responsable																			
Fecha próxima visita																			

CLP/96/019-R



ANEXOS 5

CLAP-OPS/OMS HISTORIA DEL ADOLESCENTE-EVOLUCION										ESTABLECIMIENTO		H.C. No.		
EVOLUCION No. <input type="text"/>		EDAD		ACOMPAÑANTE				ESTADO CIVIL		FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION				
FECHA <input type="text"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año		años <input type="text"/> meses <input type="text"/>		solo <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> ambos <input type="checkbox"/> pareja <input type="checkbox"/> amigo/a <input type="checkbox"/> pariente <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/>				soltero <input type="checkbox"/> unión estable <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/>		No conoce <input type="checkbox"/> no corresponde <input type="checkbox"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>				
PESO(Kg) <input type="text"/>	Centil peso/edad <input type="text"/>	TALLA (cm) <input type="text"/>	Centil talla/edad <input type="text"/>	Centil peso/talla <input type="text"/>	PRESION ARTERIAL mmHg <input type="text"/>	FRECUENCIA CARDIACA latidos/min <input type="text"/>	TANNER mamas <input type="text"/>	vello pub. <input type="text"/>	genitales <input type="text"/>	VOLUMEN TESTICULAR Der <input type="text"/> Cm ³ <input type="text"/> Izq <input type="text"/>				
Motivos de consulta según adolescente:					Motivos de consulta según acompañante:									
1 <input type="text"/>					1 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
2 <input type="text"/>					2 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
3 <input type="text"/>					3 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
CAMBIOS RELEVANTES/OBSERVACIONES														
DIAGNOSTICO INTEGRAL														
INDICACIONES E INTERCONSULTAS														
Responsable <input type="text"/>										Fecha próxima visita <input type="text"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>				
EVOLUCION No. <input type="text"/>		EDAD		ACOMPAÑANTE				ESTADO CIVIL		FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION				
FECHA <input type="text"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año		años <input type="text"/> meses <input type="text"/>		solo <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> ambos <input type="checkbox"/> pareja <input type="checkbox"/> amigo/a <input type="checkbox"/> pariente <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/>				soltero <input type="checkbox"/> unión estable <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/>		No conoce <input type="checkbox"/> no corresponde <input type="checkbox"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>				
PESO(Kg) <input type="text"/>	Centil peso/edad <input type="text"/>	TALLA (cm) <input type="text"/>	Centil talla/edad <input type="text"/>	Centil peso/talla <input type="text"/>	PRESION ARTERIAL mmHg <input type="text"/>	FRECUENCIA CARDIACA latidos/min <input type="text"/>	TANNER mamas <input type="text"/>	vello pub. <input type="text"/>	genitales <input type="text"/>	VOLUMEN TESTICULAR Der <input type="text"/> Cm ³ <input type="text"/> Izq <input type="text"/>				
Motivos de consulta según adolescente:					Motivos de consulta según acompañante:									
1 <input type="text"/>					1 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
2 <input type="text"/>					2 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
3 <input type="text"/>					3 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
CAMBIOS RELEVANTES/OBSERVACIONES														
DIAGNOSTICO INTEGRAL														
INDICACIONES E INTERCONSULTAS														
Responsable <input type="text"/>										Fecha próxima visita <input type="text"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>				
EVOLUCION No. <input type="text"/>		EDAD		ACOMPAÑANTE				ESTADO CIVIL		FECHA DE ULTIMA MENSTRUACION				
FECHA <input type="text"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año		años <input type="text"/> meses <input type="text"/>		solo <input type="checkbox"/> madre <input type="checkbox"/> padre <input type="checkbox"/> ambos <input type="checkbox"/> pareja <input type="checkbox"/> amigo/a <input type="checkbox"/> pariente <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/>				soltero <input type="checkbox"/> unión estable <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/>		No conoce <input type="checkbox"/> no corresponde <input type="checkbox"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>				
PESO(Kg) <input type="text"/>	Centil peso/edad <input type="text"/>	TALLA (cm) <input type="text"/>	Centil talla/edad <input type="text"/>	Centil peso/talla <input type="text"/>	PRESION ARTERIAL mmHg <input type="text"/>	FRECUENCIA CARDIACA latidos/min <input type="text"/>	TANNER mamas <input type="text"/>	vello pub. <input type="text"/>	genitales <input type="text"/>	VOLUMEN TESTICULAR Der <input type="text"/> Cm ³ <input type="text"/> Izq <input type="text"/>				
Motivos de consulta según adolescente:					Motivos de consulta según acompañante:									
1 <input type="text"/>					1 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
2 <input type="text"/>					2 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
3 <input type="text"/>					3 <input type="text"/>					<input type="text"/>				
CAMBIOS RELEVANTES/OBSERVACIONES														
DIAGNOSTICO INTEGRAL														
INDICACIONES E INTERCONSULTAS														
Responsable <input type="text"/>										Fecha próxima visita <input type="text"/> dia <input type="text"/> mes <input type="text"/> año <input type="text"/>				

ANEXOS 6

CLAP-OPS/OMS HdA - FORMULARIO COMPLEMENTARIO DE SALUD REPRODUCTIVA										ESTABLECIMIENTO		H.C. Nº			
SEXO masculino <input type="checkbox"/> femenino <input type="checkbox"/>															
APELLIDO Y NOMBRE															
Nº Consulta de Salud Reproductiva		EDAD		Fecha de última consulta principal		Referido por:		ACTIVIDAD		TRABAJO		Fecha última menstruación			
FECHA								trabaja <input type="checkbox"/> busca 1ª vez <input type="checkbox"/>		horas por semana		no conoce <input type="checkbox"/> no corresponde <input type="checkbox"/>			
dia mes año		años meses		dia mes año				no y no busca <input type="checkbox"/> desocupado <input type="checkbox"/>				dia mes año			
ESTADO CIVIL soltero <input type="checkbox"/> unión estable <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/>															
Motivos de consulta:															
1															
2															
3															
DESARROLLO PUBERAL MUJER				MUJER				HOMBRE							
TELARQUIA		PUBARQUIA		VELLO AXILAR		MENARQUIA		PUBARQUIA		VELLO AXILAR		POLUCION desde			
no <input type="checkbox"/> años		no <input type="checkbox"/> años		no <input type="checkbox"/> años		no <input type="checkbox"/> años		no <input type="checkbox"/> años		no <input type="checkbox"/> años		no <input type="checkbox"/> años			
RITMO MENSTRUAL		CANTIDAD		COAGULOS		Observaciones:									
dias		escaso <input type="checkbox"/> abundante <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> n/c <input type="checkbox"/>		si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>											
DOLOR MENSTRUAL		premenstrual		menstrual		no MASTODINIA									
no <input type="checkbox"/> s' <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		s' <input type="checkbox"/>									
Otras molestias:															
SEXUALIDAD Fuente de información:															
PAREJA ACTUAL		TIEMPO DE RELACION		EDAD PAREJA		ACTIVIDAD DE LA PAREJA		TRABAJO DE LA PAREJA		ESTADO CIVIL DE LA PAREJA		NIVEL DE EDUCACION DE LA PAREJA			
no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		años meses				trabaja <input type="checkbox"/> no y no busca <input type="checkbox"/>		horas por semana		soltero <input type="checkbox"/> unión estable <input type="checkbox"/> separado <input type="checkbox"/>		no escolariz <input type="checkbox"/> secundario <input type="checkbox"/> primario <input type="checkbox"/> universitario <input type="checkbox"/>			
EDAD INICIO		TIPO EXPERIENCIA SEXUAL		NIVEL ACTIVIDAD SEXUAL (pareja actual)		FRECUENCIA COITAL (pareja actual)		NIVEL ACTIVIDAD SEXUAL (parejas pasadas)		NUMERO DE PAREJAS SEXUALES (petting IV)					
Pareja no sexual años		no <input type="checkbox"/> vaginal <input type="checkbox"/> oral <input type="checkbox"/> anal <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V		veces / dia semana / mes		no <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> Petting <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V							
Pareja sexual años															
MASTURBACION		años (inicio)		veces / dia semana / mes		Observaciones									
no <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>															
ABUSO SEXUAL															
Abuso sexual		Tipo de abuso		Edad agresor		Cantidad de agresores		Edad inicio del abuso		Tiempo		TRATAMIENTO			
no <input type="checkbox"/> único <input type="checkbox"/> reiterado <input type="checkbox"/>		Quemadura <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>		años				años		meses / años / semanas		No <input type="checkbox"/> En curso <input type="checkbox"/> Cumplido <input type="checkbox"/>			
Denuncia n/c <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> Del. <input type="checkbox"/>		¿Dónde? <input type="checkbox"/>		Observaciones											
abuso no <input type="checkbox"/>															
METODOS ANTICONCEPTIVOS															
EMBARAZO CON USO de METODOS ANTICONCEPTIVOS		Coito interrumpido		CONOCE M.A.C.		HA USADO ANTES		USO ACTUAL		FRACASO		TEMOR AL USO		INDICADO POR:	
no corresponde <input type="checkbox"/> no sabe <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/>		Ogino-Knauss (Calendario)		sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		no siempre a veces		sí <input type="checkbox"/> no a veces <input type="checkbox"/>		sí (embarazo) <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		sí <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		médico <input type="checkbox"/> autocuidado <input type="checkbox"/> amiga/o <input type="checkbox"/> otro <input type="checkbox"/>	
¿CUAL? <input type="checkbox"/>		Temperatura basal													
		Billings													
		Condón													
		Diafragma													
		Espiramicidas													
		Horm. Oral (píldora)													
		Horm. iny. depósito													
		Horm. iny. mensuales													
		Horm. subcutáneos													
		Píldora día siguiente													
		D.I.U.													
		Esterilización fem.													
		Esterilización masc.													
		Lavado vaginal													
OTROS:															
Razón de su NO uso en adolescentes con experiencia sexual:															

Este color significa ALERTA

SIA esp. / Form. Compl. Salud Rep. (anv)

E.T.S.		¿Tiene alguna?		¿Ha tenido alguna?		Tratamiento	
¿Conoce alguna?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?	
Pareja actual ¿tiene alguna?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		Pareja actual ¿ha tenido alguna?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?	
no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?	
Observaciones:							
FECUNDIDAD							
EMBARAZOS		EMBARAZO ACTUAL		Edad 1er embarazo		Edad 1er parto	
no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		años		años	
Lactancia actual		Lactancia pasada		Máxima lactancia		Mínima lactancia	
no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		meses		meses	
Observaciones:							
EXAMEN FISICO		PATRON DE VELLO CORPORAL		Cargos y normas		Cargos y normas	
GENITO-URINARIO		Actual		MOLESTIAS		SECRECION URETRAL	
FLUJO VAGINAL		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> prurito <input type="checkbox"/> ardor <input type="checkbox"/>		no <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> abundante <input type="checkbox"/>	
OLOR		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		TRATAMIENTO		COLOR	
COLOR		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		no <input type="checkbox"/> sí <input type="checkbox"/> ¿cuál?		DURACION	
Observaciones:							
EXAMEN GINECOLOGICO		TANNER		VULVA		CUTOLOS	
normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
HIMEN		VAGINA		CUELLO UTERINO		CUELLO CERVICAL	
normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
TACTO VAGINAL		TACTO RECTAL		ANEXO IZQ.		ANEXO DER.	
normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
Observaciones:							
EXAMEN GENITAL MASCULINO		TANNER		PENE CUERPO		GLANDE	
normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
PREPUCIO		ESGROTO		TESTICULO DERECHO		TESTICULO IZQUIERDO	
normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>		normal <input type="checkbox"/> anormal <input type="checkbox"/>	
Observaciones:							
Inspección y palpación de testículos, epidídimo, escroto e hemies:							
EXAMENES COMPLEMENTARIOS							
Hemograma		Urea y creatinina		Nitrogeno ureico		HIV	
Sedimento urinario		Jervas		Papel litmus		Papapan	
Química de orina		Glucosa		V.R. u otros		Tuberculo	
Diagnósticos		Tratamiento		EASTEL Epi vaginal		Rasiopatia	
1		1		Células Epi vaginal		Eosinofilia	
2		2		Papiloma		Colposcopia	
3		3		Papiloma		Papiloma	
Clasificación, relaciones e interacciones							
Respuestas							
Fecha próxima visita							

Figura 5b- El formulario complementario de Salud Sexual y Reproductiva (FSSR), reverso.



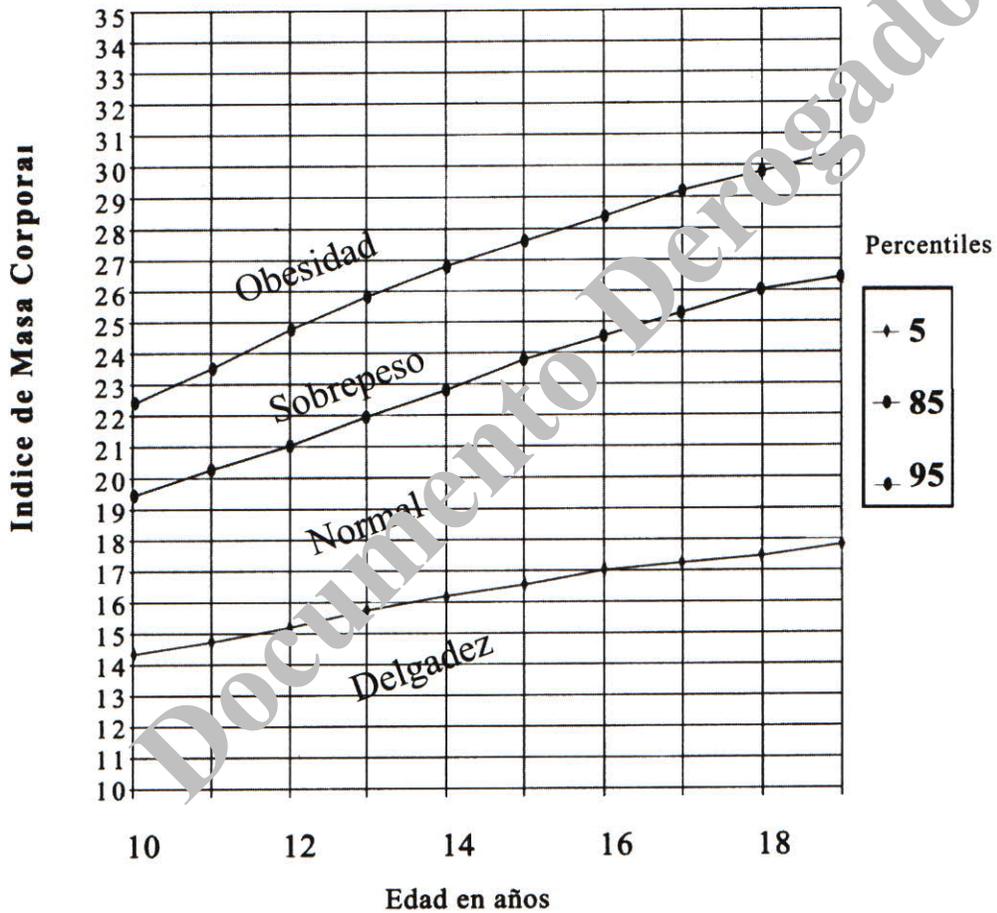
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCION DE REGULACION



GERENCIA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ADOLESCENTES

**Evaluación del Estado Nutricional Según Índice de Masa Corporal
Hombres de 10-19 años**

Nombre: _____ No de expediente _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Establecimiento _____
 Fecha de Primera Consulta: _____



Fuente: Must et al, Am J Clin Nutr, 1991; 54:773.
 Basado en NCHS (NHANES I), 1973



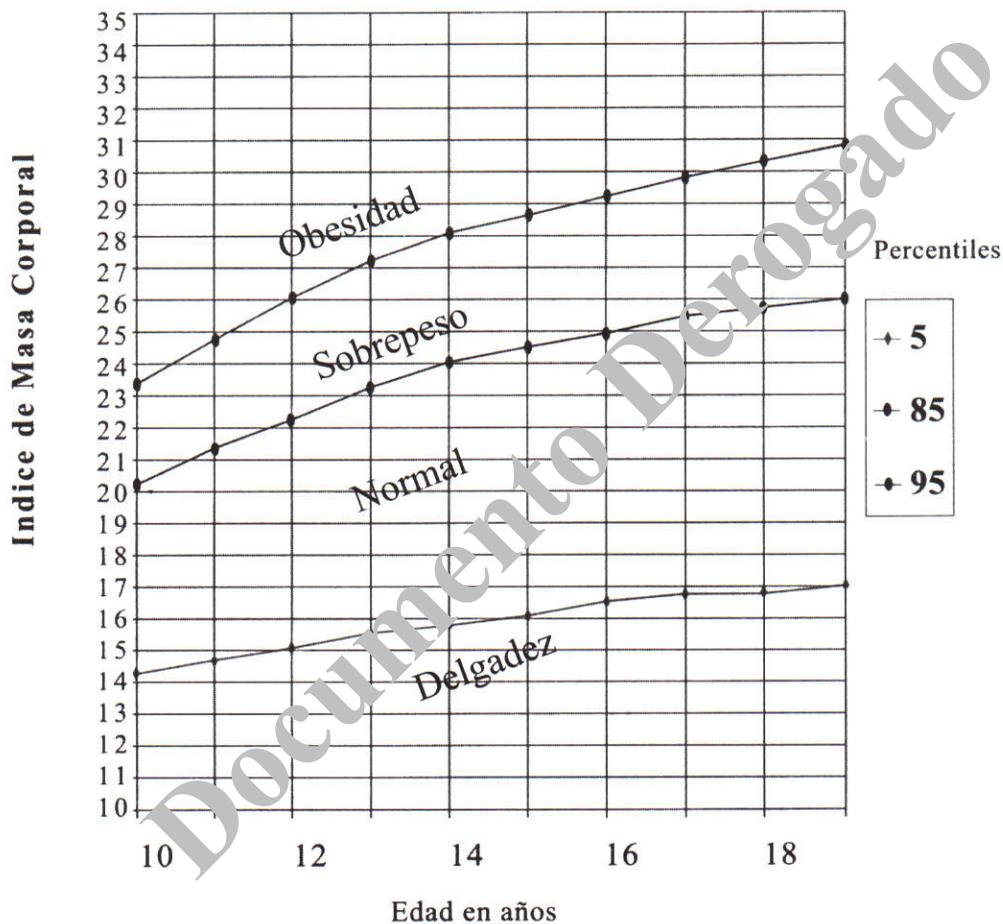
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCION DE REGULACION



GERENCIA DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE ADOLESCENTES

**Evaluación del Estado Nutricional Según Índice de Masa Corporal
Mujeres de 10-19 años**

Nombre: _____ No de expediente _____
 Fecha de Nacimiento: _____ Establecimiento _____
 Fecha de Primera Consulta: _____



Fuente: Must et al, Am J Clin Nutr, 1991; 54:773,
 Basado en NCHS (NHANES I), 1973

TABLA DE DESARROLLO
(Adaptado de Tanner, J., Growth at adolescence)

MASCULINO

				
Aspecto infantil	Vello escaso, lacio, poco pigmentado, localizado en la base del pene E.P.: 13.4.	Vello escaso, poco rizado, más pigmentado, grueso, extendido lateralmente E.P.: 13.9	Vello pubiano tipo adulto, oscuro, rizado grueso y abundante pero limitado al pubis E.P.: 14.1.	Vello pubiano tipo adulto con distribución romboidal, que se extiende hasta la cara de los muslos E.P.: 15.2
				
Aspecto infantil	Volumen testicular, mayor 3 ml; cambios en la textura y la cooperación del escroto. E.P.: 11.6	Pene aumentado en longitud, con poco aumento en grosor del mismo. Escroto y testículos aumentados de tamaño. Piel escrotal más oscura, gruesa y rugosa. E.P.: 12.8.	Pene aumentado en longitud como en grosor; desarrollo del glande; continúa crecimiento de testículo y escroto, con aumento de pigmentación en este último E.P.: 13.7	Genitales con características de adulto. E.P.: 14.9

E.P. Edad Promedio

TABLA DE DESARROLLO
(Adaptado de Tanner, J., Growth at adolescence)

FEMENINO



Aspecto infantil

Brote mamario; areola aumentada de diámetro y pigmentado; ésta y el pezón elevado forman un montículo.

Continúa el crecimiento con elevación de mama y areola de un mismo plano; aspecto similar a la mama adulta pero más pequeña.

Continúa el crecimiento; la areola y el pezón sobresalen del resto de la pirámide mamaria como una segunda elevación.

Mama de configuración adulta, no hay separación de la areola del resto de la pirámide mamaria que está en un mismo plano sólo se proyecta el pezón.

Edad promedio:

11.5

12

14.14

15.4



Vello escaso, lacio. Poco pigmentado, localizado en la base de los labios mayores.

Vello escaso, poco rizado, más pigmentado, grueso, esparcido hacia el pubis.

Vello tipo adulto obscuro, rizado, grueso y abundante, pero limitado al pubis.

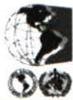
Vello pubiano tipo adulto, con distribución triangular que se extiende hasta la cara interna de los muslos.

E.P. Edad Promedio

RECOMENDACIONES PARA UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA:

- * Mantener el horario de tres comidas
- * Tomar refrescos naturales en lugar de gaseosa
- * Consumir carnes frescas con poca grasa y disminuir el consumo de embutidos (Chorizos, jamones, salchichas, etc.)
- * Comer con moderación pan, arroz, avena y pastas
- * Disminuir el consumo de helados y dulces
- * Evitar comer productos empacados (golosinas)
- * Evitar la manteca, margarina y frituras.
- * Consumir sal con moderación.
- * Evitar bebidas alcohólicas.
- * Si sigues una dieta estricta para bajar de peso, debe ser bajo la orientación nutricional adecuada.

"LA ACTIVIDAD FISICA MEJORA TU SALUD Y TU DESEMPEÑO ESCOLAR"



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA ADOLESCENCIA



CARNET DE ATENCIÓN AL ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS



hombre

PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA ADOLESCENCIA

Establecimiento de salud:		
No. de expediente:		
Fecha de nac.:		
Nombre:	Estado civil:	
Peso:	Talla:	IMC:
Dirección:		
Cantón/ Colonia:		
Municipio:	Departamento:	
Nombre de la madre:		
Nombre del padre:		
Nombre del encargado (a):		
Nivel de estudio :		

RECOMENDACIONES PARA UNA ALIMENTACIÓN ADECUADA:

- * Mantener el horario de tres comidas
- * Tomar refrescos naturales en lugar de gaseosa
- * Consumir carnes frescas con poca grasa y disminuir el consumo de embutidos (Chorizos, jamones, salchichas, etc.)
- * Comer con moderación pan, arroz, avena y pastas
- * Disminuir el consumo de helados y dulces
- * Evitar comer productos empacados (golosinas)
- * Evitar la manteca, margarina y frituras.
- * Consumir sal con moderación.
- * Evitar bebidas alcohólicas.
- * Si sigues una dieta estricta para bajar de peso, debe ser bajo la orientación nutricional adecuada.

"LA ACTIVIDAD FISICA MEJORA TU SALUD Y TU DESEMPEÑO ESCOLAR"



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA ADOLESCENCIA



CARNET DE ATENCIÓN A LA ADOLESCENTE DE 10 A 19 AÑOS



mujer

PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA ADOLESCENCIA

Establecimiento de salud:		
No. de expediente:		
Fecha de nac.:		
Nombre:	Estado civil:	
Peso:	Talla:	IMC:
Dirección:		
Cantón/ Colonia:		
Municipio:	Departamento:	
Nombre de la madre:		
Nombre del padre:		
Nombre del encargado (a):		
Nivel de estudio :		

Fecha de primera consulta			
Fecha de control subsiguiente:			

Citas con:	Fecha:	Hora:
Médico:		
Enfermera		
Psicólogo (a)		
Odontólogo (a)		
Nutricionista		

Asistencia en actividades de consejería

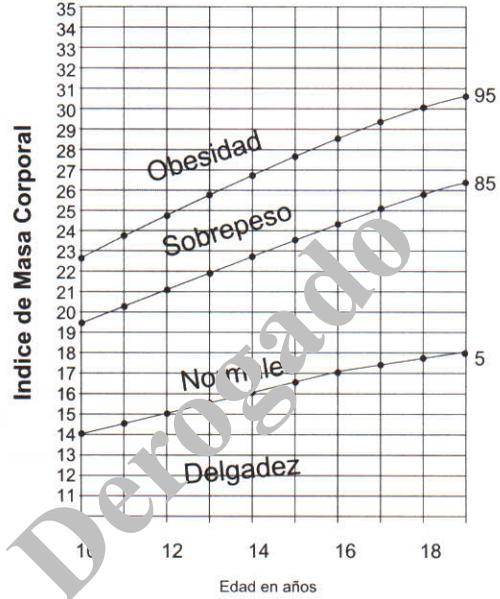
Consejería	Fechas
Salud sexual y reproductiva	
Alimentación y nutrición	
Prevención de conducta adictiva	
Prevención de embarazo	
Prevención de violencia	

Vacunas	Fecha de aplicación
Toxoide tetánico	1ra. dosis
Toxoide diftérico	2da. dosis
Refuerzo	3ra. dosis
	4ta. dosis
	5ta. dosis
Otras (especifique)	

“Construya un mañana mejor; construye tu futuro desde hoy”

CRECIMIENTO DESARROLLO Y NUTRICIÓN

Gráfica de evaluación del estado nutricional según el índice de masa corporal



Fecha de primera consulta			
Fecha de control subsiguiente:			

Citas con:	Fecha:	Hora:
Médico:		
Enfermera		
Psicólogo (a)		
Odontólogo (a)		
Nutricionista		

Asistencia en actividades de consejería

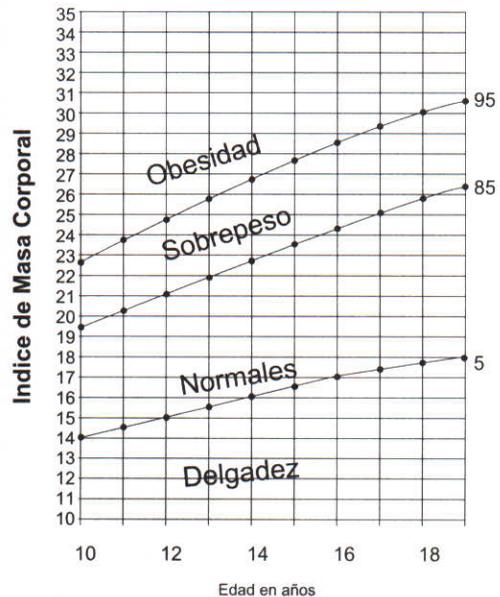
Consejería	Fechas
Salud sexual y reproductiva	
Alimentación y nutrición	
Prevención de conducta adictiva	
Prevención de embarazo	
Prevención de violencia	

Vacunas	Fecha de aplicación
Toxoide tetánico	1ra. dosis
Toxoide diftérico	2da. dosis
Refuerzo	3ra. dosis
	4ta. dosis
	5ta. dosis
Otras (especifique)	

“Construya un mañana mejor; construye tu futuro desde hoy”

CRECIMIENTO DESARROLLO Y NUTRICIÓN

Gráfica de evaluación del estado nutricional según el índice de masa corporal



ESQUEMA DE VACUNACION EN ADOLESCENTES

GRUPO ETAREO	INMUNIZACION RECOMENDADA
10-18 AÑOS	Tres dosis de hepatitis B
11-18 AÑOS	Segunda dosis de sarampión, paperas y rubéola (MMR)
10-12 AÑOS	Primera dosis de toxoide tetánico (Td)
13-18 AÑOS	Segunda dosis de toxoide tetánico a los cinco años de la primera

Otras vacunas adicionales que deben considerarse en este grupo etáreo (según riesgo y disponibilidad): *varicela, influenza, neumococo, hepatitis A.*

Documento Derogado

ISBN: 978-99923-40-75-2



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud

HOY!
**Adolescentes
Saludables**
PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA
SALUD DE ADOLESCENTES



Asdi