

MINISTERIO DE SALUD

**Plan estratégico intersectorial para la atención integral en salud
de las personas adolescentes y jóvenes
2016-2019**



San Salvador, Noviembre 2016



Ministerio de Salud
Viceministerio de Políticas de Salud
Dirección de Regulación y Legislación en Salud

Viceministerio de Servicios de Salud
Dirección de Apoyo a la Gestión

**Plan estratégico intersectorial
para la atención integral en salud
de las personas adolescentes y jóvenes
2016-2019**

San Salvador, El Salvador
2016.



AUTORIDADES

Dra. Elvia Violeta Menjívar Escalante
Ministra de Salud

Dr. Eduardo Antonio Espinoza Fiallos
Viceministro de Políticas de Salud

Dr. Julio Oscar Robles Ticas
Viceministro de Servicios de Salud

FICHA CATALOGRÁFICA

2016, Ministerio de Salud

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para fines de lucro.

Es responsabilidad de los autores técnicos de este documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud puede ser consultada a través de: <http://www.salud.gob.sv/regulación/default.asp>

Normas, Manuales y Lineamientos.

Tiraje: N° de ejemplares.

Edición y Distribución

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591-7000.

Página oficial: www.salud.gob.sv

Diseño de Proyecto Gráfico:

Diagramación: Imprenta

Impreso en El Salvador por Imprenta

El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Políticas de Salud. Viceministerio de Servicios de Salud. Dirección de Regulación y Legislación en Salud. Dirección de Apoyo a la Gestión y Programación Sanitaria. **“Plan estratégico intersectorial para la atención integral en salud de las personas adolescentes y jóvenes 2016-2019”**. 2a. Edición. San Salvador. El Salvador, C.A.

1. Ministerio de Salud.

Equipo Técnico

Nombre	Dependencia
Dr. Mario Ernesto Soriano Lima Licda. Concepción Claros de Flores Licda. Dina Eugenia Bonilla	Unidad de Atención integral de Adolescentes y Jóvenes
Dra. Xiomara Arriaga de Orellana	Dirección de Apoyo a la Gestión
Lic. Luis Francisco López Guzmán Dra. Patricia Montalvo de Muñoz	Dirección de Regulación y Legislación en Salud

Comité Consultivo

Dra. Cecilia de Díaz Unidad de Salud Bucal	Licda. Maribel de Criollo Licda. Rossana Arevalo Unidad de Enfermería	Dra. Nelly Madrid de Rivera Unidad de atención de la niñez
Dra. Larissa Chavarría Dirección Nacional de Hospitales	Licda. Ana Beatriz Sánchez Licda. Ruth Idalia Torres Unidad de Nutrición	Licda. María de los Ángeles de Turcios Dirección de Planificación
Dr. Julio Campos Yada U. Atención a las personas afectadas por violencia	Lic. Balmore Baires Aguilar Dirección del Primer Nivel de atención	Dra. Wendy Melara Licda. Dilma M. Chacón Programa Nacional ITS/VIH/ sida
Licda. Ruth Velasco Unidad de Promoción de la Salud	Lic. Cifredo Osorio Asociación Demográfica para la Salud. ADS	Dra. Miriam de Navarrete Presidenta de ASOGOES
Dr. José Villeda Presidente del Capítulo de Adolescencia ASOGIA	Dr. Ronald Pérez Escobar Presidente Asociación Pediatría de El Salvador ASOPEDES	Licda. Raquel Valenzuela de Brito Licda. Nadia Rodríguez CONNA
Dra. Margarita Alvarado Licda. Elizabeth Murcia Dra. Esperanza Alvarenga de Aparicio UNPFA	Joel Alexander Barrera Lic. Marcos Ignacio Urquilla Foro Nacional de Salud	Licda. Bertha Chávez Lic. Yul Ama Arocha Dr. David Pérez Licda. Gissela Moreno Dra. Karla María Bonilla INJUVE
Lic. Félix Evangelista Unidad de Salud Mental	Dr. Daniel Soriano Educo	Dra. Rhina Quijada INS
Dra. Elisa Menjivar de Arostegui U. Atención Integral a la Mujer	Dra. Karla Larissa Villalta ISBM	Licda. Delmy Elizabeth Mejía Lic. Mario Méndez ISNA
Licda. María de los Ángeles de Turcios Dirección de Planificación	Dr. Ignacio Paniagua ISSS	Licda. Sindy Alvarenga Instituto de Investigaciones de la Mujer. IMU
Dra. Cristina Vega FOSALUD	Licda. Miriam Segovia Médicos del Mundo	Licda. Elizabeth Fernández de Guerrero MINED
Dr. Reginaldo Flores Licda. Trinidad Granados UNICEF	Dra. Guadalupe de Razeghi OPS/OMS	Ing. Gerardo Merino INCAP
Srta. Loyda Carranza Pinto ORMUSA	Dra. Heidy Cáceres Menjivar PASMO	Lic. Carlos Solórzano Padilla PDDH
Dra. Yamila Abrego Plan El Salvador	Dra. Karen Genovéz Save the Children	Licda. Claudia Avilés Visión mundial



HOY SE EMITIÓ LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL, NÚMERO 255 QUE DICE:

“Ministerio de Salud, San Salvador, a los 25 días del mes de noviembre del año dos mil dieciséis. CONSIDERANDO: I. Que de conformidad a los artículos 40 del Código de Salud y 42 numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, esta Secretaría de Estado es el organismo encargado de determinar, planificar, ejecutar y dictar las normas pertinentes, así como organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la salud; II. Que en el Programa de Gobierno para la profundización de los cambios “El Salvador adelante”, en su Estrategia 14 “Caminar hacia una sociedad saludable”, Compromiso que el Estado debe garantizar a toda la población su derecho a la salud, mediante la mejora del acceso y la calidad, así como el aseguramiento de la universalidad, la equidad y la gratuidad de los servicios; así mismo la Estrategia 17 “Apostar a las juventudes para el cambio”, Compromiso 46 “Tutelar los derechos de la niñez y la adolescencia”, hace relación a que el Estado debe garantizar como política de Gobierno y de país, las condiciones para una formación sana e integral de la población infantil y adolescente”, y específicamente en el Compromiso 47, se establece que se debe “Potenciar a las juventudes de nuestro país como sujetos críticos, activos y autodeterminados, capaces de incidir decisivamente en la vida nacional y el desarrollo integral de la nación”. III. Que en el proceso de profundización de la Reforma de Salud en el presente quinquenio y habiendo aprobado el Plan Estratégico Intersectorial para la Atención Integral de la Salud de la Población Adolescente y Joven 2012-2014, se han impulsado acciones para su cumplimiento en dicho período. POR TANTO: en uso de sus facultades legales, **RESUELVE** emitir el siguiente: **PLAN ESTRATÉGICO INTERSECTORIAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS ADOLESCENTES Y JOVENES 2016-2019**; en consecuencia a partir de la presente fecha es de obligatorio cumplimiento por parte de todo el personal involucrado de las instituciones del Sistema Nacional de Salud y de las Redes Integradas e Integrales de Servicios de Salud. Derógase el Plan Estratégico Intersectorial para la Atención Integral de la Salud de la Población Adolescente y Joven 2012-2014, emitido a través de la Resolución Ministerial número 230 de fecha veintisiete de septiembre de dos mil doce. HÁGASE SABER. La Titular del Ramo de Salud. (f). E.V. Menjívar”.

Lo que transcribo para el conocimiento y efectos consiguientes.

DIOS UNIÓN LIBERTAD



Elvia Violeta Menjivar
Ministra de Salud

Índice

I. Misión y Visión	1
II. Antecedentes	1
III. Justificación	3
IV. Adolescentes, características y determinación social en salud	5
V. Objetivos General Específicos	11
VI. Resultados, estrategias y actividades básicas sobre la salud de adolescentes	12
VII. Presupuesto financiero	36
VIII. Metas	53
IX. Monitoreo y evaluación	56
X. Anexo	57
XI. Siglas	59
XII. Referencias	60

I. Misión y Visión

Misión:

Ser una herramienta que integra instituciones y actores sociales claves para el desarrollo de estrategias e intervenciones dirigidas a la atención integral de adolescentes y jóvenes, con énfasis en la promoción de la salud y prevención basados en la determinación social de la salud, a través del fortalecimiento de la participación social, la coordinación intrasectorial e intersectorial para la prestación de servicios de salud integrados e integrales, que contribuyan al buen vivir de la población.

Visión:

Servir de referente para el abordaje intersectorial para el abordaje integral de adolescentes y jóvenes, con eficacia, eficiencia, solidaridad e integridad con enfoque de derechos y de género.

II. Antecedentes

En El Salvador se han realizado esfuerzos gubernamentales en función del abordaje de la población adolescente y joven, entre los que podemos mencionar:

En 1974 se crea en El Salvador el “Código de Menores”, el cual armoniza las leyes existentes en lo concerniente a la niñez y adolescencia, a partir de este Código surge el Consejo Salvadoreño de Menores y la Dirección General de Protección de Menores, el primero para velar por el grupo en situación de riesgo y el segundo para atender adolescentes en conflicto con la Ley.

En octubre de 1989, se crea la Secretaría Nacional de la Familia (SNF), como el ente encargado de asesorar al Presidente de la República, en todo lo relativo a la mujer, niñez y familia, así como de enlace para las otras carteras de Estado y organizaciones de la sociedad. Esta impulsa en 1991 el Programa “Madre Joven”, el cual fue institucionalizado por el Ministerio de Salud a partir del año 1993, creándose en los establecimientos de salud, los Clubes de Madres Jóvenes, con el fin de brindar una atención diferenciada y promover la postergación de un segundo embarazo.

Durante el mes de abril de 1990 el país ratificó la Convención de los Derechos del Niño, que plantea que niño es todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad

En 1993 se elabora la primera Política de Atención al Menor, del cual surgen el Instituto Salvadoreño de Protección al Menor (ISPM) y una serie de Códigos dirigidos a la niñez y adolescencia.

En febrero de 1997 se crea el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU) y en septiembre de ese año, surge la primera Política Nacional de la Mujer en la cual se plantearon acciones específicas para las adolescentes.

En 1998, el MINSAL elaboró e inició la implementación de los instrumentos técnicos jurídicos para la atención integral en salud de la población adolescente en la red de establecimientos de salud. En 1999, se creó la Gerencia de Atención Integral de la Salud de Adolescentes y concentró sus esfuerzos en mejorar el acceso a los servicios, desarrollo del personal de salud y potencializando la integración familiar. En el mismo período se oficializó el Plan Nacional de Salud Reproductiva y se actualizó la Norma de Planificación Familiar, en ambos documentos se plantearon líneas específicas para la atención de adolescentes.

En 2011 se realizó un esfuerzo siempre participativo de la Secretaría de Inclusión Social y el Instituto Nacional de la Juventud (INJUVE) de elaborar la Política Nacional de Juventud y su correspondiente Plan de Acción. Es de destacar que a finales de ese mismo año la Asamblea Legislativa aprobó la Ley General de Juventud, misma que había pasado varios años sin ser discutida en el Congreso, permitiendo con dicha ley la creación del INJUVE en 2012.

La Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia (LEPINA) creó el Sistema de Protección Integral a la niñez y adolescencia, bajo la conducción del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia (CONNA).

En el periodo 2009-2014, la Política Nacional de Salud planteó la garantía del derecho a la salud a toda la población salvadoreña, generando los mecanismos para fortalecer la intersectorialidad y el establecimiento de redes y alianzas, asumiendo el enfoque de derechos que plantea el cumplimiento de la LEPINA, por ello se conforma el 26 de mayo del 2011 el Comité de seguimiento a la Ley de Protección Integral de Niñez y Adolescencia, en el sector salud (COSELESS), para coordinar acciones vinculantes de la Reforma de Salud y las exigencias legales para el cumplimiento de la LEPINA para dicho sector.

En agosto de 2012, se emitió la Política de Salud Sexual y Reproductiva, siendo uno de sus considerandos: Que la Política Nacional de Salud 2009-2014, la Estrategia 15: "Salud sexual y reproductiva" establece que se implementarán Programas priorizados de información, educación sexual y atención en salud sexual y reproductiva orientados a grupos de edad escolar, pre adolescentes, adolescentes, mujeres y hombres durante todo su ciclo vital.

Un logro significativo fue que en septiembre de 2012, se aprobó la primera edición del Plan intersectorial para la atención integral en salud de la población adolescente y joven, realizando una amplia consulta con adolescentes, personal de salud y representantes de ONGs, agencias de cooperación, instituciones formadoras y de otras instituciones gubernamentales relacionadas con la atención integral de adolescentes.

La Política Nacional de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia 2013-2020 (PNPNA), se aprobó el 16 de mayo del año 2013 por el CONNA, en la cual el Estado salvadoreño asume la responsabilidad de asegurar el cumplimiento de los derechos de niñez y adolescencia, instruyéndolos en metas sociales y planes de acción en los que se requiere la participación corresponsable de la familia y la sociedad, para el cumplimiento de la LEPINA.

Siempre en el contexto de la Reforma de Salud, en el eje de Trabajo Intersectorial e Intrasectorial, el 11 de febrero de 2013 se constituyó la Alianza Interinstitucional e Interagencial para la Atención Integral e Integrada a la Salud de Adolescentes y Jóvenes, con el objetivo de suscribir un compromiso para impulsar un conjunto de acciones planificadas, de carácter nacional, que desde una perspectiva de género y derechos, articule y promueva los programas, planes, acciones dirigidas a garantizar el abordaje integral de la salud de adolescentes y jóvenes.

En enero 2015, se presentó el Plan Quinquenal de Desarrollo 2014-2019, en el que se define el enfoque de Derechos Humanos, como fundamental en las políticas públicas y que expresa: “En particular en el caso de la niñez y la adolescencia, el Estado debe darles prioridad absoluta y garantizar su protección integral. Para ello debe adoptar medidas con todos los recursos a su alcance, recurriendo si es necesario a la cooperación internacional. Los niños, las niñas y la población adolescente también deben tener prioridad en la asignación de los recursos públicos, y preferencia absoluta en atención y socorro ante situaciones de amenaza, violación o negación de sus derechos”.

III. Justificación

El actual gobierno reconoce la necesidad e importancia de profundizar en el conocimiento y abordaje del proceso de determinación social de la salud, a fin de garantizar el pleno derecho a la salud para la población adolescente y joven a fin de alcanzar el Buen Vivir.

Entre los logros alcanzados en la ejecución del primer Plan se encuentran los siguientes:

- Participación social activa de la población adolescente y joven en la toma de decisiones, en la planificación y en la ejecución de actividades a nivel nacional, entre ellas el Juventour y otras actividades de movilización social.

- Se creó en noviembre de 2012, la Alianza intersectorial de adolescentes y jóvenes con el fin de coordinar esfuerzos y desarrollar intervenciones, dentro de las cuales cabe destacar la organización de mesas intersectoriales para el abordaje de temas como: SSR con énfasis en prevención del embarazo en adolescentes, atención de la violencia sexual y prevención del suicidio, alimentación, nutrición y actividad física.
- Se estableció la contraloría de adolescentes y jóvenes basada en evidencia.

Sin embargo, en el marco de la profundización de la Reforma de Salud, es necesario la actualización del Plan, como proceso de constante renovación y búsqueda de garantizar el mejor estado de salud posible a nuestra adolescencia y juventud. El actual Plan es el resultado de un proceso colectivo de construcción que busca mejorar la calidad de vida. Además, tiene por finalidad constituirse en un instrumento conductor para la planificación de intervenciones orientadas a esta población, tomando como base sus necesidades, el control de la determinación social de la salud, las Conferencias Mundiales convocadas por la Organización de Naciones Unidas, particularmente la de Población y Desarrollo (El Cairo, 1994), cuyos documentos se basan en el reconocimiento de los derechos humanos, la Constitución de la República de El Salvador, la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y la LEPINA.

El Plan intersectorial para la atención integral de las personas adolescentes y jóvenes 2016-2019, en el contexto de la profundización de la Reforma de Salud, tiene como finalidad, continuar potenciando el abordaje intersectorial en el marco de la Atención Primaria en Salud Integral (APSI), en cumplimiento de la Política Nacional de Salud, Política de Salud Sexual y Reproductiva (SSR), Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 en Pro de la Salud: Desarrollo Sostenible y Equidad, además de retomar los insumos resultantes del Análisis Situacional de Salud Integral de esta población y la aplicación de los instrumentos técnicos jurídicos relacionados, que incluyen los enfoques de género, derechos, inclusión y la determinación social de la salud.

La atención integrada e integral para adolescentes y jóvenes, se enmarca en la implementación de la Reforma de Salud y del Modelo de atención integral en salud con enfoque familiar y comunitario, a través del funcionamiento en RIISS, con el fin de lograr el abordaje de la determinación social de la salud que afecta a la familia y comunidades salvadoreñas. Esto requiere del apoyo de instituciones públicas, privadas, participación social y de las personas adolescentes y jóvenes como protagonistas de su propio desarrollo, en el ámbito local, municipal y nacional.

La principal contribución del presente Plan, radica en el ordenamiento y priorización de las intervenciones que contribuyen a lograr los objetivos estratégicos establecidos a nivel país en materia de atención y provisión de servicios de salud, de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y de los convenios

nacionales e internacionales ratificados por El Salvador y basado en valores: ética, transparencia, compromiso, calidez, solidaridad, equidad, posibilitando que la adolescentes y jóvenes se empoderen del proceso y de los logros de la Reforma, tanto como de su profundización.

Con base a prioridades identificadas en análisis de la situación actual de adolescentes y jóvenes, las actividades planteadas están enfocadas a reducir embarazo en la adolescencia, situaciones de violencia, adicciones, sobrepeso, obesidad, infecciones de transmisión sexual y el VIH entre otras, favoreciendo que la población adolescente y joven, ejerza plenamente el derecho a la salud como una meta fundamental, tal como lo estipula la Política Nacional de Salud.

IV. Adolescentes, características y determinación social en salud.

La adolescencia es una etapa del curso de la vida que inicia con un proceso biológico, la pubertad y que finaliza con un proceso psicosocial, la independencia económica y familiar. Es una fase decisiva de evolución hacia una mayor autonomía social. En este periodo la persona afirma su identidad al mismo tiempo que desarrolla su madurez sexual, se plantean metas y proyectos de vida. Se habla de “adolescencias”, porque en el ámbito urbano el proceso de desarrollo psicosocial es diferente al del área rural.

En El Salvador la LEPINA define que adolescente es la persona desde los doce años cumplidos hasta los 18 años de edad y en la Ley de Juventud se considerara población joven a la población de 15 a 29 años.

La adolescencia es un período que se caracteriza por cambios rápidos y notables en el que el individuo experimenta procesos de:

- a) **Maduración física:** crecimiento corporal general que incluye la capacidad de reproducción. Los cambios físicos experimentados por adolescentes poseen un efecto significativo en cómo se sienten así mismos.
- b) **Maduración cognoscitiva:** una nueva capacidad para pensar de manera lógica conceptual y futurista. Son más conscientes de sus propias ideas, lo que les permite dar opiniones más formadas y tomar decisiones; piensan acerca de posibles metas para el futuro y comienza a considerarlas.
- c) **Desarrollo psico-social:** una mejor comprensión de uno mismo en relación a otros.

En este período, los adolescentes comienzan a tomar decisiones, a plantear su futuro y a desarrollar su propia personalidad. Analizan sus gustos, intereses y valores, hasta tener opiniones propias y un lugar en su entorno social.

El desarrollo saludable de adolescentes depende en gran medida de una infancia saludable, de contar con ambientes seguros, información y oportunidades para obtener una amplia gama de habilidades prácticas y vocacionales y tener acceso con equidad a la vivienda, alimentación, educación, servicios de salud, ecosistemas sustentables, empleo, justicia, bienestar y un macro ambiente que los proteja. Este desarrollo humano saludable será garantizado, si en la formulación y aplicación de políticas públicas se incorpora el abordaje del proceso de la determinación social de la salud, con la idea de retomar el control de dicho proceso social, desde la juventud y adolescencia, en pro de un mejor país.

La atención integral en salud en la adolescencia es un conjunto de acciones coordinadas de promoción y atención de la salud dirigida a adolescentes y al medio en que viven y se desarrollan, permitiéndoles una participación protagónica. Estas deben ser realizadas tomando en cuenta la vulnerabilidad y riesgos según área de residencia; así como aspectos relacionados con el enfoque de género y derechos, siendo necesaria la coordinación intersectorial, con diferentes actores de la sociedad y a través de un equipo interdisciplinario, tales como médicos, enfermeras, odontólogos, psicólogos, maestros nutricionistas y otros.

La atención integral a adolescentes debe contribuir a la solución de sus necesidades biológicas, psicosociales y ambientales, tomando en cuenta la edad, ambiente familiar, educación, condición socioeconómica, desarrollo y la cultura. La atención integral debe incluir: enfoque de género y derechos, haciendo énfasis en el fomento de la organización y estilos de vida saludables.

Datos demográficos.

A nivel mundial, según el Informe de Desarrollo Humano del año 2014, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, El Salvador se ubica en la posición 111 de 187 países, lo que ubica al país con un nivel de desarrollo humano medio.

El Salvador cuenta con un área territorial de 21,040.79km² y una población de 6,401,415 millones de habitantes de acuerdo a la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples, 2014 (EHPM), de la DIGESTYC 2015. Los habitantes del área urbana representan el 62.3% y un 37.7% los residentes del área rural. La densidad poblacional es de 304 habitantes por km² y en el área metropolitana de San Salvador esta es de 2,881 habitantes por km², donde se concentra el 27.5% de la población general del país. Ver anexo 1

La Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) del 2014, refiere que el 34.5% del total de hogares se encuentran en condiciones de pobreza. En el área urbana se encuentra el 29.9% de los hogares en pobreza; en el área rural 43.3% y en el Área Metropolitana de San Salvador, en adelante AMSS 23.0%. La

encuesta revela que el 95% hogares del país, cuenta con servicios de alumbrado eléctrico; seguido en orden de importancia por aquellos que utilizan candela 2.6%, kerosén (gas) con un 1.5% y otros tipos 0.8%.

En lo que se refiere al agua, el 86.3% de los hogares del país disponen del servicio de agua con tenencia por cañería, seguido por pozo 7.8%. En el área urbana, 93.9% de los hogares se abastecen por medio de cañería, en 4% se abastece con agua de pozo y el 2.1% con otros medios. Por el contrario, en el área rural sólo el 72.2% de los hogares cuentan con agua por cañería, el 14.9% se abastece de agua proveniente de pozo y el 12.9% mediante otros medios. En el AMSS, los hogares con tenencia de agua por cañería representan el 96.8%, seguido de los que se abastecen por agua de pozo, el 0.6% y el 2.6%, por otros medios.

A nivel nacional, el 53.1% del total de hogares eliminan la basura utilizando el tren de aseo municipal, lo que incluye los que la depositan en contenedores. El 0.4% lo hacen con recolección domiciliaria privada, la queman 35.7%, la entierran el 1.7% y la depositan en cualquier lugar el 8.9%.

Entre los factores que afectan la calidad de vida, salud y el desarrollo de la población adolescente y joven, están los relacionados a la violencia y uno de los más relevantes es el fenómeno de pandillas, que en su mayoría son hombres jóvenes, aunque la edad promedio de afiliación ha disminuido. En 1996 se estimaba el ingreso a la pandilla entre los 17 y 24 años de edad, mientras que para 2006 se había reducido a los 15 años aproximadamente (Aguilar y Carranza, 2008). La reducción en la edad de ingreso es confirmada por otros estudios, que la ubican en un promedio entre los 15 y 16 años.

Según datos obtenidos a través de la Encuesta Mundial de Salud Escolar Resultados El Salvador 2014, el 38.4% presenta problemas de sobrepeso (28.8%) y obesidad (9.6%), sin diferencia por edad, sexo o grado. Sólo el 13% de estudiantes ha realizado actividad física durante sesenta minutos o más por día, durante cinco o más días durante la última semana previa a la encuesta. Los estudiantes hombres son físicamente más activos que las mujeres.

La Encuesta de Salud Escolar 2014, reportó que el 40.2% de estudiantes lavaron sus dientes dos o más veces por día durante los treinta días previos a la encuesta. El 13.1% nunca ha recibido atención bucal.

La misma fuente indica que 7 de 10 estudiantes que habían tomado alcohol, lo hicieron antes de los 14 años. Entre los estudiantes que habían tomado alcohol durante los últimos 30 días previos a la encuesta, la mitad tomó 2 ó más bebidas alcohólicas por día. El 40% tomaron usualmente bebidas alcohólicas con sus amistades. Entre los estudiantes que tomaron grandes cantidades de alcohol, la mitad de este grupo manifestó haber tenido relaciones sexuales bajo los efectos del alcohol.

En cuanto a la violencia los aspectos más importantes son relacionados a homicidios, suicidios, lesiones no intencionales, violencia sexual y drogadicción. Es de hacer notar que del total de personas que se suicidaron y fueron atendidos en el sistema público, el 40% estaba entre la edad de 10 a 19 años y el 60% entre 20 a 29 años.

Con base a datos del Instituto de Medicina Legal (IML) del año 2013, se estima que la incidencia de violencia sexual en niñas fue de: en niñas menores de 10 años, 90 por cada cien mil, en las niñas de 10 a 14 años, 339 y en las 15 a 19 años, 275. Las agresiones sexuales que se cometen contra las niñas y adolescentes se presentan en un entorno de permisividad social del acoso, el abuso sexual y el engaño, aunado a la desprotección, la violencia y la pobreza.

El Sistema Único de Información en Salud (SUIS), en el Módulo de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa del MINSAL, para el año 2014, reportó que la tasa de suicidios en adolescentes y jóvenes de 10 a 24 años a nivel nacional, fue de 28 muertes por 10,000 hombres y 35 muertes por 10,000 mujeres.

La Encuesta Nacional de Salud Escolar, 2014, reportó que cerca del 7% de estudiantes manifestaron sentirse solos o solas. 7% han estado preocupados, a tal grado de no poder dormir con frecuencia durante los últimos doce meses previos a la encuesta. Las mujeres han sido más afectadas en esta área en comparación con los hombres. Cerca del 13% de estudiantes reportaron haber tenido ideas de suicidio durante los doce meses previos a la encuesta.

La misma fuente reporta que la tasa de homicidios en la población de 15 a 24 años a nivel nacional, es de 116 muertes por 10,000 hombres de ese grupo de edad. La exposición de adolescentes y jóvenes a diversas causas de violencia y accidentes atendidos por las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud en el año 2014, el SUIS en el Módulo de Vigilancia de Lesiones de Causa Externa, reportó que del total de casos atendidos por primera vez, debido a heridas de arma de fuego (3,642), el 24% ocurrieron en adolescentes de diez a diecinueve años y predominantemente en el sexo masculino (84%) y en la población de veinte a veintinueve años el 19%; de igual manera, 23% de las heridas por arma corto punzante, ocurren en la población adolescente y el 29% en la de veinte a veintinueve años. Los accidentes de tránsito reportados, para el mismo año fueron 8,741 casos, de los cuales el 20% fue en adolescentes y 19% en la población de veinte a veintinueve años.

Con respecto a muertes hospitalarias relacionadas con violencia, las principales causas en adolescentes de 10 a 19 años de edad de ambos sexos en el 2014, están las lesiones auto infringidas, accidentes de transporte, heridas por armas de fuego y corto punzantes, predominantemente en el sexo masculino. Según el SUIS en el Módulo de Producción de Servicios se atendió 4,928 casos de

violencia física, psicológica y sexual, de los cuales el 33% fueron adolescentes, corresponde el 24% por violencia física, 59% por violencia psicológica y el 16% por violencia sexual, todos a predominio del sexo femenino.

En relación al limitado acceso a la educación y trabajo, la tasa de analfabetismo a nivel nacional fue en el 2013 de 11.8%, de este el 7.3% está representado por las mujeres y el 4.5% por los hombres. En el área urbana es del 7.6% y el 18.9% de la zona rural, siendo la más afectada la población femenina.

De acuerdo a la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (2014), la Población en Edad de Trabajar (PET) estimada a partir de los 16 años, asciende a 4,391,453 personas, lo que representa un 69.8% de la población total. En relación al limitado acceso al trabajo, la Población Económicamente Activa (PEA), total del país fue de 2,795,156 personas. De estas, en el área urbana se encuentra el 66.0% y en la zona rural el 34.0%. Hay que destacar que la participación de la mujer dentro del mercado laboral es del 42.0 % y de los hombres el 58.0%.

La tasa de desempleo a nivel nacional es de 5.9%, mientras que para el área urbana es 5.6% y para el área rural, 6.6%. El AMSS registra una tasa de 5.5%, siendo los departamentos del país más afectados: Morazán, Cabañas, Ahuachapán y La Unión arriba del 6.7%, destacándose este último departamento con 8.2%. Por otro lado, los jóvenes de dieciséis a veintinueve años de edad siguen siendo el grupo más afectado por el desempleo, en efecto la tasa es de 10.4% a nivel nacional, por lo que puede concluirse que el desempleo es mayor en la población más joven.

En el tema del trabajo infantil, algunos de los resultados obtenidos indican que 144,168 niños y adolescentes entre la edad de cinco a diecisiete años que se encuentran desarrollando alguna actividad para contribuir al ingreso del hogar, equivalente a una tasa de incidencia del 8.5%. Con relación al trabajo infantil del 2012, representa una disminución del 11.9%. Del total de ocupados en el rango de edad de cinco a diecisiete años, el 76.0% son de género masculino y el 24% son del género femenino; 4 de cada 10 niños, niñas o adolescentes en situación de trabajo infantil, presentan edades por debajo de la edad mínima para laborar. La mayor cantidad de ellos y ellas, 61.4% vive en el área rural.

En relación a la salud sexual reproductiva de adolescentes, se incluye información sobre: el inicio de las relaciones sexuales, tasa específica de fecundidad, uso de anticonceptivos, abortos, mortalidad materna y VIH. Según la Encuesta Nacional de Salud Escolar para el año 2014, los y las estudiantes que reportaron haber tenido relaciones sexuales fue del 22.7%; 31.3% hombres y 13.4% mujeres. El 50% las tuvo antes de cumplir los catorce años. De los que tuvieron relaciones el 79.9% refirió haber utilizado condón en la última relación sexual; los hombres reportaron utilizarlo en el 75.9%, siendo la proporción más elevada en los niños de octavo grado.

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud, ENS 2014, la tasa global de fecundidad de mujeres entre 15 y 49 años de edad es de 2,0 hijos por mujer, la Tasa de Fecundidad Específica para adolescentes entre 15 y 19 años de edad es de 74,0 nacimientos por cada 1,000 mujeres en este grupo. La misma fuente registra que el 18% de las mujeres de entre 20 y 24 años tuvieron al menos un nacido vivo antes de los dieciocho años de edad.

Según datos del SUIIS en el año 2014, de las 78,741 inscripciones prenatales, el 31,3% se brindaron a mujeres adolescentes y el 49,3% a mujeres entre las edades de 20 a 29 años.

Según la ENS 2014, el 72% de mujeres entre 15 y 49 años usan algún método anticonceptivo moderno o tradicional. De igual manera el 11% de mujeres entre quince y cuarenta y nueve años que actualmente están casadas o en unión que desean espaciar los nacimientos o limitar la cantidad de niñas y niños, no utilizan anticonceptivos (necesidad insatisfecha).

Según información del MINSAL, en planificación familiar (PF), para el año 2014, se realizaron 40,395 inscripciones con métodos temporales, el 31,5% (12,733) de ellas ha sido en adolescentes.

La atención de partos en el año 2014, fue de 82,739 partos institucionales, de los cuales el 28,7% fueron atenciones en mujeres adolescentes. Del total de atenciones, 7,488 fueron registradas a causa de abortos, de este, el 25,2% correspondió a población adolescente y el 43,7% de mujeres de 20 a 29 años.

Del total de muertes maternas registradas para el año 2014, el 43,3% correspondió a jóvenes de 20 a 29 años y el 18,3% correspondieron a adolescentes, caracterizando un riesgo significativo para este grupo de edad. Dentro de las causas se encuentran intoxicaciones por plaguicidas, hemorragias posparto, infecciones obstétricas, trastornos hipertensivos y una por enfermedad crónica.

En el país, según datos del Programa Nacional de ITS/VIH/sida del MINSAL, para el año 2014, del total de casos nuevos identificados con VIH y VIH avanzado (1,281), el 6,56% ha sido en población adolescente.

En este Plan se parte del reconocimiento de que las condiciones sociales en que viven las personas influyen fuertemente en la situación de adolescentes y jóvenes, condiciones adversas como la pobreza, la escasa escolarización, la inseguridad alimentaria, la exclusión, la discriminación social, la mala calidad de la vivienda, lugares de trabajo inseguros, la falta de acceso a servicios de salud y la escasa calificación laboral, constituyen algunos de los factores determinantes que definen en buena parte las desigualdades en salud entre los

diferentes clases que conforman la sociedad. Estas desigualdades son el producto de procesos sociales estructurales y dinámicos, que implican la realización de estrategias e intervenciones con un abordaje intersectorial, dirigidas al fomento de la organización para contribuir a la toma del control de los determinantes sociales de la salud, la prevención de los problemas de salud asociados a la salud sexual y salud reproductiva, a la atención de las consecuencias de la violencia sexual y los trastornos del comportamiento y a la protección integral de adolescentes y jóvenes en El Salvador.

V. Objetivos

Objetivo general:

Desarrollar un conjunto de estrategias planificadas, de carácter nacional que desde una perspectiva de derechos y cultura de género, articule y promueva los programas, planes y acciones dirigidas a garantizar el abordaje integral de la salud de adolescentes y jóvenes, a través de un esfuerzo unificado interinstitucional e intersectorial que fortalezca los factores protectores y disminuya el riesgo de este grupo poblacional, a partir de la identificación, de la magnitud y distribución de las inequidades y su determinación social, contribuyendo con esto al buen vivir de dicha población.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Implementar estrategias de atención integral que incluyan la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud, con la participación de adolescentes y jóvenes.
2. Desarrollar estrategias dirigidas a la promoción de la vida libre de violencia y convivencia pacífica, prevención y atención integral e integrada de todas las formas de violencia que afectan a adolescentes y jóvenes mediante la participación social e intersectorial, bajo un enfoque de derechos humanos y cultura de género.
3. Fortalecer el desarrollo de acciones de promoción, prevención y atención integral de la salud sexual y reproductiva con énfasis en la prevención del embarazo precoz, ITS/VIH en adolescentes y jóvenes, incidiendo en la determinación social de la salud de este grupo.
4. Promover la generación de espacios de participación social, facilitando la inclusión y el empoderamiento de adolescentes y jóvenes, para su desarrollo integral.
5. Fortalecer la capacidad instalada y las competencias técnicas del profesional de la salud, para garantizar la atención integral e integrada en salud a la persona adolescente y joven, en el marco de la familia y la comunidad.

VI. RESULTADOS, ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES BÁSICAS SOBRE LA SALUD DE ADOLESCENTES Y JÓVENES.

Estrategia 1:

Promoción de la salud para el fortalecimiento de adolescentes, jóvenes y sus familias en coordinación con municipalidades, centros escolares, actores sociales y comunidades. Desarrollo de intervenciones integrales para la prevención y atención de los principales problemas de salud de adolescentes y jóvenes por las instituciones del SNS.

Objetivo Estratégico 1	Resultados esperados	Actividades	Indicadores
Implementar estrategias de atención integral que incluyan la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud, con la participación de adolescentes y jóvenes.	1.1 Implementadas las estrategias e intervenciones de promoción de la salud, prevención, detección, atención integral de salud y rehabilitación para población de adolescentes en el SNS, con la participación de este grupo de población y otros sectores.	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución de intervenciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud de adolescentes realizadas por instituciones con énfasis en el enfoque integral e integrado para una vida saludable. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones u organizaciones que desarrollan estrategias de promoción de la salud para el fortalecimiento de las relaciones familiares. Número de instituciones u organizaciones que desarrollan estrategias educativas en salud integral de adolescentes y jóvenes con metodología de pares. Número de instituciones que desarrollan intervenciones para la atención de prevención y rehabilitación en salud de adolescentes y jóvenes.¹ Número de adolescentes beneficiados con estrategias comunitarias para la promoción de la salud, prevención y detección en salud en adolescentes y jóvenes.
		<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de intervenciones de promoción de la salud y fortalecimiento de adolescentes, jóvenes y sus familias, con énfasis en actividad física, nutrición adecuada, prevención del tabaquismo y alcoholismo, salud bucal, salud puberal, salud mental, discapacidad a través de metodologías educativas alternativas. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de adolescentes informados y capacitados desarrollando prácticas saludables. Número de promotores juveniles activos. Número de padres y madres de adolescentes que participan en las estrategias educativas dirigidas a fortalecer las relaciones familiares.
	<ul style="list-style-type: none"> Integrar y coordinar con organizaciones de sociedad civil que trabajan con adolescentes y jóvenes de diversidad sexual, discapacidad física o intelectual, en condición de calle, en 	<ul style="list-style-type: none"> Número de organizaciones que ejecutan intervenciones dirigidas a adolescentes y jóvenes con estas condiciones. 	

¹ Atenciones médicas, odontológicas, consejerías, sesiones educativas, referencias.

		<p>conflicto con la ley, adolescentes y jóvenes con VIH y VIH avanzado, trabajadores sexuales y víctimas de trata el desarrollo de acciones de promoción de la salud.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar acciones que promuevan la participación activa de adolescentes y jóvenes para la toma de decisiones que mejoren sus condiciones de vida a nivel comunitario y en la organización de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de establecimientos de salud que desarrollan el proceso de contraloría juvenil de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes.
		<ul style="list-style-type: none"> Involucrar a medios de comunicación en la promoción de estilos de vida saludable para adolescentes y jóvenes con énfasis en alimentación saludable, actividad física, adicciones para la prevención de enfermedades crónicas y nutricionales, incorporando mensajes relacionados a prevención de la obesidad y uso de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de medios de comunicación que aperturan espacios para la transmisión de mensajes que promueven el estilo de vida saludable en adolescentes y jóvenes. Número de espacios virtuales institucionales que transmiten mensajes de estilos de vida saludable para adolescentes y jóvenes.
		<ul style="list-style-type: none"> Facilitar procesos participativos que promuevan el establecimiento de redes y alianzas juveniles para la gestión de proyectos que mejoren sus condiciones de vida a nivel nacional, municipal y local. Crear espacios saludables municipales con la participación de adolescentes y jóvenes, 	<ul style="list-style-type: none"> Número de establecimientos de salud en las RIIS que desarrollan procesos participativos con redes y alianzas juveniles para la gestión de proyectos y mejora de condiciones de vida. Número de municipios que disponen de espacios saludables con la participación con adolescentes y jóvenes con estas condiciones
		<ul style="list-style-type: none"> Análisis periódico de la situación de salud de adolescentes basado en indicadores definidos en los lineamientos de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de establecimientos que realizan análisis de la situación de salud de adolescentes y jóvenes basado en indicadores para la atención integral de adolescentes
		<ul style="list-style-type: none"> Coordinación con el MINED y MINSAL para ampliar la oferta de servicios integrales de salud de adolescentes y jóvenes en el ámbito educativo, así como la gestión de horarios de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de centros educativos vinculados con las UCSF para la oferta de servicios de salud integrales a través del establecimiento de un flujograma de atención y gestión de horarios para adolescentes
		<ul style="list-style-type: none"> Promover la identificación de riesgo de salud que afectan adolescentes y jóvenes para que sean referidos a las UCSF 	<ul style="list-style-type: none"> Número de referencias recibidas de los centros educativos para atención de adolescentes.

	Resultado esperado	Actividades	Indicadores
	1.2 Acciones de comunicación social y abogacía desarrolladas para mantener en agenda pública el tema de la salud integral de adolescentes y jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas intersectoriales con participación de adolescentes y jóvenes, para mantener en agenda pública el tema de salud y desarrollo integral salud. • Proporcionar educación continua a comunicadores sociales, incorporando a la Unidad de Comunicaciones y Unidad de Promoción de la Salud, del Nivel Superior del MINSAL, en temas relacionados con la salud de adolescentes y jóvenes, así como la generación de voceros aliados. • Desarrollar espacios virtuales de las instituciones que conforman el SNS y otros sectores, incluyendo las ONG's con información necesaria y actualizada de adolescencia y jóvenes, y la promoción de estrategias probadas, cafetines saludables, • Realizar acciones de abogacía a nivel intrinstitucional, para el desarrollo del Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (OPS, 2014), específicamente en la línea de acción estratégica 3: Políticas fiscales y reglamentación de la publicidad y etiquetado de alimentos. • Realizar acciones de incidencia para la regulación de contenidos difundidos en los medios de comunicación que afectan la salud mental, nutricional de adolescentes y jóvenes, para contribuir al buen vivir. • Establecer la participación y consulta de redes de adolescentes y jóvenes de la diversidad sexual y otras poblaciones excluidas para el desarrollo de acciones de abogacía. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones gubernamentales y ONG's participando en acciones de comunicación social y abogacía con participación de adolescentes y jóvenes • Numero de comunicadores sociales participando en el proceso de educación continua en temas relacionados en salud para adolescentes y jóvenes • Numero de instituciones con espacios virtuales disponibles y transmitiendo información sobre promoción de salud, divulgación de cafetines saludables y experiencias exitosas de adolescentes y jóvenes. • Número de publicaciones en medios masivos, programas radiales, de televisión relacionados a la temática de salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes. • Número de materiales promocionales e informativos sobre la temática de salud y desarrollo de adolescentes, editados y distribuidos. • Número de campañas de promoción de la salud de adolescentes y jóvenes.

Objetivos estratégico 1	Resultado esperado	Actividades	Indicadores:
	1.3. Toma de decisiones para la atención integral de salud de adolescentes y jóvenes basada en evidencias científicas.	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar investigaciones cualitativas, cuantitativas sobre factores de riesgo para la salud de adolescentes y jóvenes. • Desarrollar investigaciones cualitativas cuantitativas locales y apegadas a la realidad salvadoreña, sobre nutrición, embarazo, suicidio, violencia sexual, desarrollo de adolescentes y jóvenes y la determinación social. • Definir intervenciones institucionales e intersectoriales basadas en resultados de las investigaciones. • Realizar investigaciones sobre los principales problemas de salud y diagnóstico de acceso a los servicios de adolescentes y jóvenes de diversidad sexual, con discapacidad física o intelectual, en condición de calle, en conflicto con la ley, adolescente y joven con VIH, trabajadores sexuales y víctimas de trata. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de proyectos o investigaciones sobre factores de riesgo, factores protectores u otros temas relacionados a la salud de adolescentes, desarrollados por MINSAL, INS, ONG's.

Estrategia 2:

Promoción de estilos de vida libres de violencia y convivencia pacífica en comunidades, familias, adolescentes y jóvenes bajo un enfoque de corresponsabilidad.

Objetivo estratégico 2	Resultados esperados	Actividades	Indicadores
Desarrollar estrategias e intervenciones dirigidas a la promoción de la vida libre de violencia y convivencia pacífica, prevención y atención integral e integrada de todas las formas de violencia que afectan a adolescentes y jóvenes, mediante la participación social e intersectorial, y bajo un enfoque de derechos humanos y cultura de género	2.1 Implementar estrategias e intervenciones efectivas de carácter intersectoriales dirigidas a la promoción de la vida libre de violencia y convivencia pacífica, prevención y atención integral e integrada de todas las formas de violencia que afectan a adolescentes y jóvenes en municipios priorizados.	<ul style="list-style-type: none">• Promoción de estilos de vida libres de violencia y convivencia pacífica en comunidades, familias, adolescentes y jóvenes bajo un enfoque de corresponsabilidad.• Fortalecer las relaciones familiares y sensibilización de padres/madres de adolescentes de 10 a 14 años, utilizando metodología participativa (Familias Fuertes) replicando con otras ONG's.	<ul style="list-style-type: none">• Número de familias capacitadas en la estrategia Familias fuertes e intervenciones familiares basadas en evidencia actual• Número de establecimientos de salud que ejecutan planes intersectoriales para la prevención de la violencia que afecta a adolescentes y jóvenes.• Número de comités municipales sensibilizados en la prevención de violencia que afecta a adolescentes y jóvenes.
		<ul style="list-style-type: none">• Sensibilización de madres y padres en centros escolares sobre prevención de la violencia sexual, violencia de género y salud sexual y reproductiva.	
		<ul style="list-style-type: none">• Implementar metodologías que consideren el abordaje de reducción del estigma y discriminación hacia adolescentes y jóvenes de la diversidad sexual.	
		<ul style="list-style-type: none">• Construir capacidades intersectoriales para la prevención de la violencia que afecta a adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años.	
		<ul style="list-style-type: none">• Desarrollar intervenciones de educación en salud en los comités locales de salud, sobre prevención de violencia, en las temáticas de: violencia sexual, erradicación del trabajo infantil y sus peores formas, delitos de explotación sexual, homofobia, trata de personas, entre otros.	

Objetivos estratégico 2	Resultados esperados	Actividades	Indicadores
	2.2 Fortalecimiento de campañas masivas de prevención de la violencia y atención de la población adolescente y jóvenes afectada por violencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a los y las adolescentes, maestros, personal de salud en LEPINA y la Ley General de la Juventud. • Desarrollar en la RIIS campañas de prevención y atención integral e integrada de todas las formas de violencia. • Fortalecer las capacidades y competencias del personal multidisciplinario para la detección, atención, asistencia legal y protección de adolescentes víctimas de violencia. • Capacitaciones a personal de salud para la atención grupal de víctimas de violencia desde el enfoque género sensitivo • Capacitaciones a personal de autocuido a personal de salud • Adecuar espacios para la atención de las personas afectadas por violencia con énfasis en violencia sexual en los hospitales de las RIIS que así lo ameriten. • Implementar unidades de atención especializada en tercer nivel de atención hospitalaria, para el abordaje de la violencia, con énfasis en violencia sexual. • Fortalecer la coordinación intersectorial e interinstitucional para la asistencia legal y psicológica de las víctimas de violencia con énfasis en violencia sexual (CONNA e ISNA) • Formación de adolescentes en derechos sexuales(DS), derechos reproductivos(DR) y prevención de la violencia sexual(VS) y violencia de 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de establecimientos de las RIIS que desarrollan campañas de prevención de la violencia que afecta a adolescentes y jóvenes. • Número de personal multidisciplinario capacitado para la atención integral de la población adolescente y joven afectada por violencia. • Número de hospitales con unidades especializadas funcionando para la atención de personas afectadas por violencia intrafamiliar y sexual. • Número de personal de salud capacitado en las estrategias de fortalecimiento de relaciones familiares y de autocuido. • Número de personal de salud capacitado en la estrategia de construcción de capacidades intersectoriales para la prevención de la violencia que afecta a adolescentes y jóvenes. • Número de establecimientos de salud que han desarrollado intervenciones de educación en salud en los comités municipales de prevención de violencia en las temáticas de violencia sexual, erradicación del trabajo infantil y sus peores formas, delitos de explotación sexual, homofobia, trata de personas, entre otros.

		<p>género(VG) en centros escolares</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formación de grupos multiplicadores para réplicas entre pares sobre DS, DR, prevención de VG y VS • Formación docente en educación integral de la sexualidad con enfoque de DS, DR y género • Realizar foros interinstitucionales para la prevención de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes • Incorporar el abordaje integral del acoso escolar. • Realizar divulgación de la Ley de prevención y control de la infección provocada por el virus de inmunodeficiencia humana y el Decreto 56 Acuerdo Ministerial 202 que prohíbe la discriminación por orientación sexual e identidad de género. • Realizar jornadas de sensibilización en cultura de paz y oportunidades económicas a adolescentes y jóvenes 	
--	--	--	--

Objetivos estratégico 2	Resultado esperado	Actividades	Indicadores
	2.3 Rehabilitación de adolescentes víctimas de violencia	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar en las RIIS grupos terapéuticos de autoayuda de adolescentes y jóvenes víctimas de violencia en todas sus formas. • Implementar la red intersectorial para facilitar la incorporación de adolescentes y jóvenes afectados por violencia en todas sus formas al ámbito educativo, formación vocacional y laboral, incluyendo jóvenes atendidas en Ciudad Mujer. • Desarrollar competencias al personal que desarrolla los programas de atención integral que cuentan con adolescentes bajo medida de acogimiento institucional (ISNA). • Crear círculos de jóvenes en las comunidades para realizar actividades de convivencia deportivas, culturales, de recreación entre otros. INJUVE, Visión Mundial, IMU, MINED. • Incorporar en el trabajo con jóvenes en la comunidad, a través de voluntariado, acciones relacionadas con la prevención de la violencia. (MINED, Visión Mundial), incorporando a redes de iglesias • Coordinación interinstitucional para la atención y seguimiento de casos de VS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de establecimientos de las RIIS que desarrollan campañas de prevención de la violencia que afecta a adolescentes y jóvenes. • Número de personal multidisciplinario capacitado para la atención integral de la población adolescente y joven afectada por violencia. • Número de hospitales con Unidades Institucionales de Atención Especializada a la Mujer (UIAEM) funcionando para la atención de personas afectadas por violencia intrafamiliar y sexual.

	Resultados esperados	Actividades	Indicadores
	2.4 Promoción de la salud mental en las personas adolescentes y jóvenes	<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de planes estratégicos de promoción y abordaje integral de la salud mental. (MINSAL, MINED) 	<ul style="list-style-type: none"> Número de establecimientos de salud en las RIIS que implementan grupo de autoayuda. Número de coordinaciones y gestiones realizadas para la incorporación de adolescentes y jóvenes al ámbito educativo, formación vocacional y laboral.
		<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la organización y participación comunitaria para la salud mental a través de la selección y capacitación de líderes y lideresas juveniles. (unidades juveniles de PDDH, MINSAL). 	<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones u organizaciones que cuentan con planes estratégicos dirigidos al abordaje en adolescentes y jóvenes que incluyan la salud mental. Número de comunidades organizadas con líderes y lideresas juveniles
		<ul style="list-style-type: none"> Diseñar y elaborar materiales educativos para la promoción de la salud mental en MINSAL, MINED, PDDH, ONG's. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de materiales promocionales con temas específicos de salud mental para adolescentes y sus familias
		<ul style="list-style-type: none"> Capacitar a docentes, padres y madres de familia para la prevención y la identificación de los signos y síntomas de problemas de salud mental. (MINSAL, MINED, PDDH, ONG's) 	<ul style="list-style-type: none"> Número de docentes, padres y madres participando de capacitaciones sobre salud mental
		<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal de salud que trabaja a nivel comunitario: promotores de salud, voluntarios, líderes y lideresas, entre otros en la identificación temprana de problemas en adolescentes y jóvenes asociados a la salud mental. (MINSAL) 	<ul style="list-style-type: none"> Número de personal multidisciplinario participando de capacitaciones sobre salud mental y estrategias para el abordaje
		<ul style="list-style-type: none"> Coordinar con los diferentes sectores que trabajan en el tema de salud mental. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de acciones coordinadas y ejecutadas por actores locales

Estrategia 3:

Acceso universal a las personas adolescentes y jóvenes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud, con instrumentos que den a conocer al personal, adolescentes y jóvenes los factores que tienen incidencia en la determinación social de la salud, así como de la asistencia legal y protección; con especial énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos, prevención y atención de violencia de género, familiar, sexual y social.

Objetivo estratégico 3	Resultados esperados	Actividades	Indicadores
Fortalecer el desarrollo de promoción, prevención y atención integral de la salud sexual y reproductiva con énfasis en la prevención del embarazo precoz ITS/VIH en adolescentes y jóvenes, incidiendo en la determinación social de la salud de este grupo.	3.1 Enfoque de atención integral para lograr la disminución de embarazos en adolescentes y reducción de incidencia de ITS/VIH y VIH avanzado	<ul style="list-style-type: none"> Promover actividades de actualización, capacitación formación de recursos humanos, desarrollando un programa estandarizado de la sexualidad con un abordaje que supere el enfoque biologicista con enfoque de género y derechos humanos y con abordaje de la determinación social de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones y organizaciones que participan con liderazgo en el fomento de la educación integral de la sexualidad y la SSR. Número de instituciones y organizaciones que participan con liderazgo en el fomento de la prevención del embarazo en adolescentes.
		<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar la estrategia de IEC dirigida a medios de comunicación, adolescentes, personal de salud, comunidad con énfasis en a) Las relaciones coitales y el acoso sexual con adolescentes son un delito; b) Efectos del embarazo en adolescentes, la violación de derechos; c) Divulgación del art. 76-A modificado de la Ley General de Educación, el Art. 32 relacionado a la SSR y el art. 86 de la LEPINA. 	<ul style="list-style-type: none"> Plan de comunicaciones en ejecución con temáticas priorizadas y con poblaciones blanco definidas con énfasis en marco legal actual para la garantía de los derechos de adolescentes.
		<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los conocimientos y capacidades de docentes, personal de salud, líderes comunitarios, personal del órgano judicial, municipalidades, adolescentes, padres y madres en salud sexual y reproductiva, así como la prevención de los embarazos a través de diferentes estrategias institucionales (socializar las herramientas metodológicas aplicadas en las instituciones ej: portal de adolescentes y otras herramientas disponibles). 	<ul style="list-style-type: none"> Número de actividades de promoción y prevención fuera de los servicios de salud y referencia de adolescentes a los establecimientos de salud, incorporándolos a estrategias educativas de acuerdo a su edad y condición.
		<ul style="list-style-type: none"> Implementar metodologías participativas dirigidas a adolescentes, padres y madres de adolescentes, facilitando la comunicación adulto-adolescente con 	<ul style="list-style-type: none"> Número de redes juveniles organizadas para promover la educación de la sexualidad y prevención de embarazo en adolescentes.

		<p>énfasis en SSR, noviazgo saludable, presión de grupo, masculinidad, “el acoso escolar”, entre otros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Número de adolescentes formados como promotores juveniles de salud realizando educación entre pares • Número de padres/madres/responsables participando de la estrategia entre pares adultos
		<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar intervenciones interinstitucionales e intersectoriales basadas en evidencias para la promoción de la salud, prevención y atención de las adolescentes embarazadas considerando las determinantes sociales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones con personal capacitado en mesas de habilidades para la atención integral de adolescentes y jóvenes. • Número de organismos gubernamentales y ONG’s que cuentan con planes de acción que incluyen intervenciones de desarrollo educativo, social y económico de adolescentes vulneradas en sus derechos sexuales y derechos reproductivos
		<ul style="list-style-type: none"> • Socializar el marco legal existente vinculado con educación integral de la sexualidad(EIS) y servicios de SSR a personal de los equipos de trabajo y población meta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionales capacitados en los lineamientos para la atención integral e integrada de adolescentes y jóvenes y otros lineamientos relacionados.
		<ul style="list-style-type: none"> • Definición de acciones intersectoriales a desarrollar en los territorios con mayor prevalencia de embarazo en adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de jornadas regionales/departamentales para el desarrollo de acciones intersectoriales con énfasis en EIS, SSR, estilos de vida saludables, prevención de violencia que afecta a jóvenes. • Visitas domiciliarias a adolescentes madres y sus hijos e hijas, incorporadas en las actividades de seguimiento de salud post parto.
		<ul style="list-style-type: none"> • Organización de servicios amigables para adolescentes que incorpore: consejería, oferta de métodos anticonceptivos(MAC), atención directa, inscripciones, seguimiento de casos (atención del riesgo reproductivo), adecuación de horarios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de adolescentes atendidos de forma diferenciada con énfasis en SSR. • Número de hogares de espera materna funcionando de acuerdo a normativa
		<ul style="list-style-type: none"> • Garantizar acceso a métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en el marco de los criterios de elegibilidad de MAC de la OMS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de adolescentes activos en los servicios de anticoncepción y planificación familiar. • Porcentaje de adolescentes que utilizan métodos anticonceptivos reversibles de larga duración.
		<ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas entre MINSAL-MINED para desarrollar acciones de prevención del embarazo: educación entre pares (promotores juveniles) 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de centros escolares que cuentan con promotores juveniles de salud formados y activos

			<ul style="list-style-type: none"> Número de adolescentes identificados con factores de riesgo y referidos para la atención de las UCSF
		<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las redes juveniles organizadas, para el desarrollo de intervenciones dirigidas a hombres y mujeres adolescentes para la educación de la sexualidad, prevención del embarazo, paternidad y maternidad responsable, potenciando el desarrollo humano, la autonomía y el proyecto de vida de las personas adolescentes y jóvenes. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de redes juveniles organizadas para promover la educación de la sexualidad y prevención del embarazo en adolescentes
		Manejo del embarazo en adolescentes	
		<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas entre MINSAL- MINED- Comunidad (padres/madres/ cuidadores) para la referencia oportuna a servicios de salud para la inscripción prenatal precoz, control periódico y sistemático, evitar la discriminación y garantizar la permanencia escolar de adolescentes embarazadas. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de establecimientos de las RIIS desarrollando estrategia de círculos educativos para adolescentes embarazadas. Número de adolescentes utilizando los hogares de espera materna en donde existen. Número de centros escolares que identifican adolescentes con factores de riesgo para el embarazo referidas para la atención de riesgo reproductivo y adolescentes embarazadas para la atención especializada
		<ul style="list-style-type: none"> Atención pre y post natal, calificada, integral, diferenciada para adolescentes, incluida la visita domiciliar a la madre adolescente, para orientar sobre la prevención del siguiente embarazo. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de adolescentes embarazadas con planes individuales sobre consejería, incorporación a círculos educativos, atención especializada Porcentaje de hospitales con áreas diferenciadas para la atención de adolescentes. Porcentaje de partos en adolescentes atendidos institucionalmente
		<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de los círculos educativos para adolescentes embarazadas en las UCSF, incorporando la temática de proyecto de vida. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de establecimientos de la RIIS desarrollando círculos educativos que incluye pasantías de adolescentes a los centros hospitalarios de referencia, así como la adecuación de espacios amigables para este fin.
		<ul style="list-style-type: none"> Identificación y promoción de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que implemen- 	<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que implementan espacios comuni-

		tan espacios comunitarios para el cuidado de hijos e hijas de adolescentes, para contribuir a su incorporación al sistema educativo, formación vocacional o trabajo.	tarios para el cuidado de hijos e hijas de adolescentes, para contribuir a su incorporación al sistema educativo, formación vocacional o trabajo.
		<ul style="list-style-type: none"> Promoción de programas de educación a distancia y de otras modalidades educativas, para favorecer la incorporación de las adolescentes al sistema educativo 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de adolescentes embarazadas que permanecen en el sistema educativo.
		Prevención del segundo embarazo en adolescentes	
		<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar estrategias para la prevención del segundo embarazo principalmente focalizadas en aquellas poblaciones que viven en condiciones de alta vulnerabilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de establecimientos de las RIIS desarrollando estrategia de círculos educativos para adolescentes embarazadas. Número de establecimientos de las RIIS que incluyen métodos anticonceptivos de largo plazo reversibles en su oferta.
		<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas con las municipalidades y otros sectores para la incorporación de las adolescentes embarazadas a cursos de formación vocacional y a fuentes de empleo juvenil digno. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones que implementan estrategias para prevención del segundo embarazo, a través de acciones con padres/madres adolescentes y sus familias. Número de instituciones u organizaciones que desarrollan intervenciones específicas para la protección integral de embarazadas y madres adolescentes.²
		<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas con organizaciones de la sociedad civil e instancias de protección legal para las madres adolescentes y sus hijos/as en condiciones de riesgo social que atenten contra su seguridad y favorezca la restitución de derechos. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de instituciones del SNS, organizaciones no gubernamentales y otras instituciones afines que conocen y aplican los instrumentos técnicos jurídicos relacionados a la atención de adolescentes. Porcentaje de madres y padres adolescentes

² Colocación de empleos, cuidados de hijos de madres adolescentes, cuidados nutricionales, asistencia legal, otros

			<p>incorporados al sistema educativo, formación vocacional o trabajo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de organizaciones o asociaciones comunales que promueven la inclusión de la prevención del embarazo en sus agendas.
		<ul style="list-style-type: none"> • Interrelación efectiva de la atención de los servicios de anticoncepción, con los servicios de salud amigable para la postergación del segundo embarazo en las adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de documentos normativos relacionados al tema de anticoncepción que incorpora el abordaje de adolescentes. • Cobertura de profesionales responsables de atender adolescentes capacitados en habilidades básicas para la atención. • Número de adolescentes post evento obstétrico usuarias de métodos anticonceptivos

Estrategia 4:

Fomento de la organización intersectorial local para facilitar el desarrollo integral de adolescentes y jóvenes.

Objetivo estratégico 4	Resultados esperados	Actividades	Indicadores
<p>Promover la generación de espacios de participación social, facilitando la inclusión y el empoderamiento de adolescentes y jóvenes, para su desarrollo integral.</p>	<p>4.1 Adolescentes y jóvenes participando activamente en las acciones que contribuyan a su desarrollo integral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Definir el mecanismo de divulgación política y técnica del plan intersectorial con el fin de posicionar el compromiso de los diferentes actores involucrados 	<ul style="list-style-type: none"> Mecanismo de divulgación del plan intersectorial definido con tomadores de decisión y actores involucrados
		<ul style="list-style-type: none"> Mapeo de redes, organizaciones, asociaciones de adolescentes y jóvenes que realicen trabajo en salud, específicamente en temas con enfoques de género, igualdad, derechos, derechos sexuales y reproductivos, con inclusión de temas pertinentes a la diversidad sexual, capacidades especiales, sexualidad en el curso de vida, a nivel local, regional y nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de redes intersectoriales juveniles y comunitarias, ejecutando intervenciones dirigidas al desarrollo educativo, social y económico de adolescentes y jóvenes.
		<ul style="list-style-type: none"> Organizar redes locales con participación de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y juveniles de forma activa y efectiva mediante planes locales que promuevan la participación, toma de decisiones y contraloría social. 	<ul style="list-style-type: none"> Número de alianzas entre instituciones o actores sociales y comunitarios para la promoción y desarrollo de estrategias dirigidas a la creación y sostenibilidad de proyectos de desarrollo que beneficie a la población adolescente y joven Número de adolescentes y jóvenes participando en redes juveniles organizadas y funcionando a nivel local, regional y nacional. Número de representantes de organizaciones juveniles participando activamente en la gestión en implementación del plan intersectorial. Presupuesto y requerimientos de recursos humanos definidos en los planes institucionales. Plataforma de comunicación y difusión de información, promoviendo y difundiendo actividades de la red de adolescentes y jóvenes.
		<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas con actores sociales para la creación de espacios comunitarios que permitan la participación y el desarrollo integral de adoles- 	<ul style="list-style-type: none"> Porcentaje de organismos gubernamentales y ONG's que ejecutan planes de acción para intervenciones de desarrollo educativo, social y econó-

		<p>centes y jóvenes, así como el enlace y coordinación con los medios de comunicación y multimedia para favorecer la participación activa y efectiva</p>	<p>mico de mujeres y hombres adolescentes y jóvenes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Número de adolescentes participando en espacios comunitarios. • Creada y funcionando la Alianza Intersectorial para adolescentes y jóvenes para la implementación y gestión del plan intersectorial. • Sostenibilidad del plan asegurada para el quinquenio
		<ul style="list-style-type: none"> • Organizar y fortalecer las redes y asociaciones de adolescentes y jóvenes, padres/madres para el desarrollo de consultas participativas periódicas adaptadas a su edad y madurez e investigaciones, para que como grupo puedan expresar que servicios necesitan, cómo y dónde se prestan mejor, cuáles son los obstáculos para acceder a ellos, la calidad de los servicios y la actitud de los profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de adolescentes participando en asociación para consulta participativa. • Número de redes juveniles que desarrollan acciones relacionadas con la temática de la renovación generacional. • Consultivo de adolescentes y jóvenes funcionando y con actividades sistemáticas. • Número de establecimientos de la RIIS desarrollando acciones para favorecer la contraloría juvenil y su participación en la elaboración de planes de mejora • Número de consultas con madres, padres de familia o cuidadores para conocer los problemas de salud de sus hijos e hijas, sus necesidades y expectativas.
		<ul style="list-style-type: none"> • Establecer planes de acciones intersectoriales municipales y juveniles para el desarrollo integral de adolescentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de planes municipales que incluyen acciones para el abordaje de la atención en salud de adolescentes

		<ul style="list-style-type: none">• Monitoreo, seguimiento y evaluación al cumplimiento de las acciones de los planes intersectoriales, con instrumentos eficaces y adecuados.	<ul style="list-style-type: none">• Programa de monitoreo, supervisión de los servicios de salud y evaluación de indicadores sobre la atención de adolescentes
--	--	--	--

Estrategia 5:

Establecimiento y fortalecimiento de alianzas entre las instituciones públicas, privadas y agencias de cooperación que trabajan con población adolescente y joven para desarrollo de los instrumentos técnicos jurídicos en los procesos de atención integral en salud y educación de adolescentes y jóvenes

Objetivo estratégico 5	Resultados esperados	Actividades	Indicadores
Fortalecer la capacidad instalada y las competencias técnicas del profesional de la salud, para garantizar la atención integral e integrada en salud a la persona adolescente y joven, en el marco de la familia y la comunidad.	5.1 Sistema Nacional de Salud, organizaciones no gubernamentales e instituciones públicas y privadas, organizadas y fortalecidas para la atención integral e integrada en salud de adolescentes y jóvenes, con calidad y calidez.	<ul style="list-style-type: none">• Divulgar, socializar e Implementar los instrumentos técnicos jurídicos que impulse la prestación de servicios integrados e integrales para la atención de adolescentes y jóvenes en la RIIS, con enfoque de género y derechos, vinculado al marco legislativo internacional y regional de políticas y normas actuales, con particular atención a mujeres menores de 15 años.	<ul style="list-style-type: none">• Número de planes y programas de formación integrados, para la prestación de servicios de salud a adolescentes y jóvenes, contando con la participación interinstitucional, intersectorial y redes de adolescentes y jóvenes.• Porcentaje de servicios de salud e instituciones prestadoras de salud con personal capacitado en mesas de habilidades para la atención de adolescentes.
		<ul style="list-style-type: none">• Gestionar con la cooperación externa recursos técnico/financieros para el desarrollo de procesos de formación a distancia, para actualizar e incentivar al personal de salud que atiende adolescentes y jóvenes.	<ul style="list-style-type: none">• Número de proyectos para el abordaje de la situación de adolescentes aprobados y en ejecución.
		<ul style="list-style-type: none">• Desarrollar acciones de abogacía para el cumplimiento de políticas y leyes que eliminen la discriminación contra mujeres y niñas, vinculados con el ODS 5 (Igualdad de Género) y 10 (Reducción de las desigualdades).	<ul style="list-style-type: none">• Número de publicaciones en medios masivos, programas radiales, de televisión relacionados a la temática de salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes.• Número de materiales promocionales e informativos sobre la temática de salud y desarrollo de adolescentes, editados y distribuidos.• Número de campañas de promoción de la salud de

			adolescentes y jóvenes.
		<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de organizaciones, asociaciones o redes juveniles a nivel local y nacional que posean trabajo reconocido en el tema de DS y DR y habilidades en la réplica con pares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de municipios que cuentan con el mapeo de organizaciones e intervenciones locales

	Resultado esperado	Actividades	Indicadores
	5.2 Fortalecimiento del Sistema Único de Información en Salud (SUIS) como fuente confiable de los integrantes del SNS y otros sectores, que permita disponer de datos nacionales de la salud y educación de adolescentes y jóvenes desagregados.	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuar el módulo respectivo del SUIS, con datos desagregados por edad, sexo, área geográfica en instituciones del SNS y otros sectores • Establecer convenios intersectoriales a nivel municipal, nacional y regional, instituciones municipales, regionales y nacionales para la unificación y divulgación de la información relacionada a la salud de adolescentes y jóvenes, conforme al módulo respectivo del SUIS. • Diseñar e implementar intervenciones operativas para el abordaje integral e integrado de la salud de adolescentes y jóvenes, con base a los resultados del análisis de información del SUIS. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de instituciones del SNS y otros sectores que aportan información de adolescentes y jóvenes desagregada por sexo, edad, área geográfica respectiva del SUIS. • Número de intervenciones y planes institucionales con base a resultados de análisis de información.

	Resultado esperado	Actividades	Indicadores
	<p>5.3 Desarrollo de competencias y habilidades en los equipos técnicos y administrativos para la atención integral y amigable de adolescentes y jóvenes con enfoque de derecho y género.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar procesos de capacitación y educación continua a recursos humanos del SNS y otros sectores que fortalezcan las competencias técnicas para la atención integral de adolescentes y jóvenes, con enfoque de derechos humanos, género, derechos sexuales y reproductivos. • Sensibilizar a prestadores de los servicios de salud, para que actúen con sensibilidad y respeto hacia adolescentes y jóvenes para que reciban los servicios al que tienen derecho por ley. • Capacitar en el marco legal e instrumentos técnicos jurídicos para la atención integral de adolescentes y jóvenes, promoción de los derechos humanos, que incluya los sexuales y reproductivos, mediante el enfoque y la estrategia de atención integral en sexualidad. • Incorporar en planes de capacitación al personal que brinda atención directa o indirecta a los y las adolescentes, especialmente en condiciones de vulnerabilidad (embarazadas, diversidad sexual, riesgo social, personas con VIH entre otros). 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de personal multidisciplinario aplicando los instrumentos técnicos jurídicos relacionados a la atención integral de la población adolescente y joven • Porcentaje de instituciones del SNS y de otros sectores que cuentan con programa de desarrollo de competencias y habilidades para el personal en la atención integral en salud de adolescentes

	Resultado esperado	Actividades	Indicadores
	<p>5.4 Incremento y fortalecimiento de la organización de redes integradas e integrales de servicios de salud (RIISS) para la atención diferenciada de adolescentes y jóvenes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer y establecer alianzas con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que proveen servicios de salud, para la conformación y funcionamiento de las RIISS para adolescentes y jóvenes. • Gestionar proyectos intersectoriales, intergeneracionales, municipales para la creación y sostenibilidad de áreas diferenciadas de atención para adolescentes y jóvenes. • Implementar y fortalecer áreas diferenciadas de atención de adolescentes, funcionando, según criterios y estándares de servicios amigables de salud en hospitales y establecimientos de primer nivel, que cuenten con equipos multidisciplinarios de atención, que aseguren el abordaje biopsicosocial, con enfoque de curso de vida, confidenciales, privados. • Mecanismo para la promoción de los servicios de salud y oferta de atención pertinente a la inclusión y participación de adolescentes hombres. • Sistematizar experiencias y buenas prácticas en el abordaje de la prevención de violencia, embarazo, obesidad, adicciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta y convenio de conformación de la Alianza Intersectorial que incorpora nuevas instituciones. • Número de instituciones con personal capacitado en atención integral y diferenciada de adolescentes y jóvenes. • Número de actividades de promoción y prevención fuera de los servicios de salud y referencia de adolescentes para la atención en actividad extramurales, destinada a alcanzar a la población adolescente en los lugares en donde se encuentra, realizadas y sistematizadas. • Número de redes de servicios de salud para adolescentes funcionando. • Número de áreas diferenciadas de atención funcionando según criterios de servicios amigables • Porcentaje de adolescentes atendidos por primera vez en el año en la red integrada de servicios de salud por edad y sexo, quienes son evaluados en factores de riesgo y mantenidos en control periódico. • Porcentaje de establecimientos de salud con mecanismos de difusión de los servicios elaborados y realizadas con diferentes audiencias: adolescentes, padres, comunidad, profesionales, otros • Número de experiencias revisadas y sistematizadas

			das en la atención de adolescentes para la prevención de la violencia, embarazo, adicciones, obesidad.
--	--	--	--

	Resultado esperado	Actividades	Indicadores
	5.5 Incorporación de los temas de la salud integral incluida la prevención del embarazo, la vinculación de la violencia con las complicaciones de la SSR, prevención del suicidio, promoción del buen vivir en adolescentes y jóvenes en los planes de estudio de educación inicial básica, media, pre y post grado en las instituciones formadoras de recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas con el Ministerio de Educación impulsando la incorporación en la currícula escolar del nivel inicial básico y medio de contenidos relacionados con salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes que incluya el enfoque de género y derechos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos. • Establecer alianzas con universidades o instituciones formadoras en el campo de las ciencias de la salud de pre y post grado promoviendo la incorporación en los planes de estudio de contenidos relacionados a la salud de adolescentes, que incluya el enfoque de género y derechos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Número de coordinaciones intersectoriales para elaborar la currícula en la temática de SSR y EIS dirigida a adolescentes y jóvenes • Número de instituciones de educación básica y superior que incluyen el componente de atención integral de la salud, incluida la SSR, de adolescentes y jóvenes en los contenidos curriculares y planes de estudio. Con enfoque de derechos, curso de vida y género. • Cobertura de la implementación de la EIS a nivel de centros escolares. • Mecanismo que asegura y protege el derecho a la educación de padres, madres y adolescentes aprobado

VII. PRESUPUESTO FINANCIERO

Objetivo estratégico 1	ACCIONES CLAVE	AÑOS					PRESUPUESTO	RESPONSABLES
		1	2	3	4	5		
1. Promoción de la salud para el fortalecimiento de adolescentes, jóvenes y sus familias en coordinación con municipalidades, Centros escolares, actores sociales y comunidades a través del desarrollo de intervenciones integrales para la prevención y atención de los principales problemas de salud de adolescentes y jóvenes por las instituciones del SNS.	<ul style="list-style-type: none"> Ejecución de intervenciones de promoción, prevención y rehabilitación de la salud de adolescentes realizadas por instituciones con énfasis en el enfoque integral e integrado para una vida saludable. 	X	X	X	X	X	\$ 556,000	<ul style="list-style-type: none"> MINSAL (Unidad de comunicaciones, promoción de la salud, Seguridad Nutricional, Adolescentes. Vih, Salud Mental, Salud Bucal, Niñez) MINED INJUVE ISSS Comités de Gestión Locales Ministerio de Gobernación Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos Medios de comunicación Ong's ISDEMU
	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de intervenciones de promoción de la salud y fortalecimiento de adolescentes, jóvenes y sus familias, con énfasis en actividad física, nutrición adecuada, prevención del tabaquismo y alcoholismo, salud bucal, salud puberal, salud mental, discapacidad a través de metodologías educativas alternativas. 	X	X	X	X	X	\$ 500,000	<ul style="list-style-type: none"> CONNA MINTRAB Instituciones formadoras de RRHH en salud. Iglesias. CISALUD, Foro Nacional de Salud, Alianza Neonatal, Red de Actividad Física de las Américas (RAFA),
	<ul style="list-style-type: none"> Integrar y coordinar con organizaciones de sociedad civil que trabajan con adolescentes y jóvenes de diversidad sexual, discapacidad física o intelectual, en condición de calle, en conflicto con la ley, adolescentes y jóvenes con Vih y Vih avanzado, trabajadores sexuales y víctimas de trata el desarrollo de acciones de promoción de la salud. 	X	X	X	X	X	\$ 500,000	<ul style="list-style-type: none"> INDES, Secretaría Técnica de la Presidencia (Sistema de Protección Social Universal), OSARTEC, Defensoría del Consumidor
	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar acciones que promuevan la participación activa de adolescentes y jóvenes para la toma de decisiones que mejoren sus condiciones de vida a nivel comunitario y en la organización de los servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes. 	X	X	X	X	X	\$ 20,000	

<ul style="list-style-type: none"> Involucrar a medios de comunicación en la promoción de alimentación saludable, la actividad física de los y las adolescentes y jóvenes buscando así la prevención de enfermedades crónicas y nutricionales, incorporando los mensajes relacionados a prevención de la obesidad, uso de drogas y estilos de vida saludables asociados. 	X	X	X	X	X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> Facilitar procesos participativos que promuevan el establecimiento de redes y alianzas juveniles para la gestión de proyectos que mejoren sus condiciones de vida a nivel nacional, municipal y local. 	X	X	X	X	X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> Crear espacios saludables municipales con la participación de adolescentes y jóvenes, así como en la identificación, selección y priorización de problemas para el desarrollo de intervenciones efectivas, con la participación efectiva de adolescentes y jóvenes. 	X	X	X	X	X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> Análisis periódico de la situación de salud de adolescentes basado en indicadores definidos en los lineamientos de atención. 	X	X	X	X	X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> Coordinación con el MINED y MINSAL para ampliar la oferta de servicios integrales de salud de adolescentes y jóvenes en el ámbito educativo, así como la gestión de horarios de atención. 	X	X	X	X	X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> Promover la identificación de riesgo de salud que afectan adolescentes y jóvenes para que sean referidos a las UCSF 	X	X	X	X	X	\$10,000	

<ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas intersectoriales con participación de adolescentes y jóvenes, para mantener en agenda pública el tema de salud y desarrollo integral salud. 	X	X	X	X	X	\$ 20,000	
<ul style="list-style-type: none"> • Proporcionar educación continua a comunicadores sociales, incorporando a la Unidad de Comunicaciones y Unidad de Promoción de la Salud, del Nivel Superior del MINSAL, en temas relacionados con la salud de adolescentes y jóvenes, así como la generación de voces aliados. 	X	X	X	X	X	\$15,000	
<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar espacios virtuales de las instituciones que conforman el SNS y otros sectores, incluyendo las Ong's con información necesaria y actualizada de adolescencia y jóvenes, y la promoción de estrategias probadas, cafetines saludables 	X		X		X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar acciones de abogacía a nivel interinstitucional, para el desarrollo del Plan de acción para la prevención de la obesidad en la niñez y la adolescencia (OPS, 2014), específicamente en la línea de acción estratégica 3: Políticas fiscales y reglamentación de la publicidad y etiquetado de alimentos. 	X	X	X	X	X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar acciones de incidencia para la regulación de contenidos difundidos en los medios de comunicación que afectan la salud mental, nutricional de adolescentes y jóvenes, para contribuir al buen vivir. 		X	X	X		\$500,000	
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la participación y consulta de redes de adolescentes y jóvenes de la diversidad sexual y otras poblaciones excluidas para el desarrollo de acciones de abogacía. 	X	X	X	X	X	\$100,000	

<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar investigaciones cualitativas, cuantitativas sobre factores de riesgo para la salud de adolescentes y jóvenes. 				X		\$ 7,000	
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar investigaciones cualitativas cuantitativas locales y apegadas a la realidad salvadoreña, sobre nutrición, embarazo, suicidio, violencia sexual, desarrollo de adolescentes y jóvenes y la determinación social. 			X			\$50,000	
<ul style="list-style-type: none"> Definir intervenciones institucionales e intersectoriales basadas en resultados de las investigaciones. 	X	X	X	X	X	Sin costo	
<ul style="list-style-type: none"> Realizar investigaciones sobre los principales problemas de salud y diagnóstico de acceso a los servicios de adolescentes y jóvenes de diversidad sexual, con discapacidad física o intelectual, en condición de calle, en conflicto con la ley, adolescente y joven con Vih, trabajadores sexuales y víctimas de trata. 		X				\$3,000	
<ul style="list-style-type: none"> COSTO TOTAL: 						\$1,381,000	

Objetivo estratégico 2	ACCIONES CLAVE	AÑOS					PRESUPUESTO	RESPONSABLES
		1	2	3	4	5		
Desarrollar estrategias e intervenciones dirigidas a la promoción de la vida libre de violencia y convivencia pacífica, prevención y atención integral e integrada de todas las formas de violencia que afectan a adolescentes y jóvenes, mediante la participación social e intersectorial, y bajo un enfoque de derechos humanos y cultura de género	<ul style="list-style-type: none"> Promoción de estilos de vida libres de violencia y convivencia pacífica en comunidades, familias, adolescentes y jóvenes bajo un enfoque de corresponsabilidad. 	X	X	X	X	X	\$100,000	<ul style="list-style-type: none"> MINSAL MINED PDDH Unidades Juveniles PDDH Oficina por el Derecho a la Salud ISDEMU ISNA CONNA Comités de Gestión Local Comités intersectoriales Ministerio de Justicia y Seguridad Comités locales de Derechos, considerando artículo 153 de LEPINA. Secretaría de Inclusión Social INJUVE Ministerio de Gobernación Fiscalía General de la República PNC, División de Servicios Juveniles y Familia Ong's
	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las relaciones familiares y sensibilización de padres/madres de adolescentes de diez a catorce años, utilizando metodología participativa (Familias Fuertes) replicando con otras ong's. 	X	X	X	X	X	\$200,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Sensibilización de madres y padres en centros escolares sobre prevención de la violencia sexual, violencia de género y salud sexual y reproductiva. 	X	X				\$1,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Implementar metodologías que consideren el abordaje de reducción del estigma y discriminación hacia adolescentes y jóvenes de la diversidad sexual. 	X	X	X	X		\$1,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Construir capacidades intersectoriales para la prevención de la violencia que afecta a adolescentes y jóvenes de quince a veinticuatro años. 		X	X	X	X	\$3,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar intervenciones de educación en salud en los Comités Locales de Salud, sobre prevención de violencia, en las temáticas de: violencia sexual, erradicación del trabajo infantil y sus peores formas, delitos de explotación sexual, homofobia, trata de personas, entre otros. 	X	X	X	X		\$1,800	
	<ul style="list-style-type: none"> Capacitar a los y las adolescentes, maestros, personal de salud en LEPINA y la Ley General de la Juventud. 	X	X	X			\$2,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar en la RIISS campañas de prevención y atención integral e integrada de todas las formas de violencia. 		X	X	X		\$ 3,000	

<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las capacidades y competencias del personal multidisciplinario para la detección, atención, asistencia legal y protección de adolescentes víctimas de violencia. 		X	X	X	X	\$ 1,800
<ul style="list-style-type: none"> Capacitaciones a personal de salud para la atención grupal de víctimas de violencia desde el enfoque género sensitivo 						\$ 2,870
<ul style="list-style-type: none"> Capacitaciones a personal de autocuidado a personal de salud 						\$ 2,240
<ul style="list-style-type: none"> Adecuar espacios para la atención de las personas afectadas por violencia con énfasis en Violencia Sexual en los veintisiete hospitales de las RIISS. 		X	X			\$ 10,000
<ul style="list-style-type: none"> Implementar Unidades de atención especializada en 3er nivel de atención hospitalaria, para el abordaje de la violencia, con énfasis en violencia sexual. 		X	X			\$ 4,500
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la coordinación intersectorial e interinstitucional para la asistencia legal y psicológica de las víctimas de violencia con énfasis en violencia sexual (CONNA e ISNA) 		X	X	X		\$ 1,000
<ul style="list-style-type: none"> Formación de adolescentes en Derechos Sexuales, Derechos Reproductivos y prevención de la Violencia Sexual y Violencia de Género en centros escolares 						\$3,668
<ul style="list-style-type: none"> Formación de grupos multiplicadores para réplicas entre pares sobre DSDR, prevención de VG, VS 						\$6,366
<ul style="list-style-type: none"> Formación docentes en Educación Integral de la Sexualidad con enfoque de DSDR y género 						\$5,336
<ul style="list-style-type: none"> Foro interinstitucional para la prevención de la violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes 						\$1,500
<ul style="list-style-type: none"> Incorporar el abordaje integral del acoso escolar. 		X	X		X	\$5,000

<ul style="list-style-type: none"> Realizar divulgación de la Ley de VIH y el Decreto 56 Acuerdo Ministerial 202 que prohíbe la discriminación por orientación sexual e identidad de género. 						
<ul style="list-style-type: none"> Realizar jornadas de sensibilización en cultura de paz y oportunidades económicas a adolescentes y jóvenes 	X	X	X	X		\$ 20,000
<ul style="list-style-type: none"> Implementar en la RIISS grupos terapéuticos de autoayuda de adolescentes y jóvenes víctimas de violencia en todas sus formas. 	X	X	X	X		\$ 50,000
<ul style="list-style-type: none"> Implementar red intersectorial para facilitar la incorporación de adolescentes y jóvenes afectados por violencia en todas sus formas al ámbito educativo, formación vocacional y laboral, incluyendo jóvenes atendidas en Ciudad Mujer y Ciudad Joven 	X	X	X	X		\$ 4,000
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar competencias al personal que desarrolla los programas de atención integral que cuentan con adolescentes bajo medida de acogimiento institucional (ISNA). 	X	X				\$ 1,250
<ul style="list-style-type: none"> Crear círculos de jóvenes en las comunidades para realizar actividades de convivencia deportivas, culturales, de recreación etc. INJUVE, Visión Mundial, IMU, MINED. 			X	X		\$ 25,000
<ul style="list-style-type: none"> Incorporar en el trabajo con jóvenes en la comunidad, a través de voluntariado, acciones relacionadas con la prevención de la violencia. (MINED, Visión Mundial), incorporando a redes de iglesias 	X		X	X		\$ 20,000
<ul style="list-style-type: none"> Coordinación interinstitucional para la atención y seguimiento de casos de Violencia Sexual 						Sin costo
<ul style="list-style-type: none"> Elaboración de planes estratégicos de promoción y abordaje integral de la salud mental. (MINSAL, MINED) 						\$ 1,500

<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer la organización y participación comunitaria para la salud mental a través de la selección y capacitación de líderes y lideresas juveniles. (UNIDADES JUVENILES DE PDDH, MINSAL) 		X	X	X	X	\$ 7,000
<ul style="list-style-type: none"> Diseñar y elaborar materiales educativos para la promoción de la salud mental en MINSAL, MINED, PDDH, ONGS 			X		X	\$ 5,000
<ul style="list-style-type: none"> Capacitar a docentes, padres y madres de familia para la prevención y la identificación de los signos y síntomas de problemas de salud mental. (MINSAL, MINED, PDDH, Ong's) 		X	X	X		\$ 5,000
<ul style="list-style-type: none"> Capacitar al personal de salud que trabaja a nivel comunitario: Promotores de salud, voluntarios, líderes y lideresas, entre otros en la identificación temprana de problemas en adolescentes y jóvenes asociados a la salud mental. (MINSAL) 		X	X			\$ 7,500
<ul style="list-style-type: none"> Coordinar con los diferentes sectores que trabajan en el tema de salud mental. (MINSAL) 		X	X	X	X	Sin costo
<ul style="list-style-type: none"> COSTO TOTAL 						502,330

Objetivo estratégico 3	ACCIONES CLAVES	AÑOS					PRESUPUESTO	RESPONSABLES
		1	2	3	4	5		
Fortalecer el desarrollo de promoción, prevención y atención integral de la salud sexual y reproductiva con énfasis en la prevención del embarazo precoz	<ul style="list-style-type: none"> Promover actividades de actualización, capacitación formación de recursos humanos, desarrollando un programa estandarizado de la Sexualidad con un abordaje más allá del biologicista con enfoque de género, derechos humanos y con abordaje de la determinación social de la salud 		X	X			\$ 25,000	<ul style="list-style-type: none"> MINSAL ISSS ADS ISDEMU IMU Ministerio de Gobernación

ITS/VIH en adolescentes y jóvenes, incidiendo en la determinación social de la salud de este grupo.	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar la estrategia de IEC dirigida a medios de comunicación, adolescentes, personal de salud, comunidad con énfasis en a) Las relaciones coitales y el acoso sexual con adolescentes son un delito; b) Efectos del embarazo en adolescentes, la violación de derechos; c) Divulgación del art. 76-A modificado de la Ley General de Educación, el Art. 32 relacionado a la SSR y el art. 86 de la LEPINA. 	X	X	X	X	X	\$ 43,000	<ul style="list-style-type: none"> Medios de comunicación PDDH Unidades Juveniles de PDDH CONNA ISBM ADS MINED Municipalidades Ong's Organizaciones juveniles
	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer los conocimientos y capacidades de docentes, personal de salud, líderes comunitarios, municipalidades, adolescentes, padres y madres en salud sexual y reproductiva, así como la prevención de los embarazos a través de diferentes estrategias institucionales (socializar las herramientas metodológicas aplicadas en las instituciones ej: portal de adolescentes y otras herramientas disponibles). 	X	X	X	X	X	\$ 30,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Implementar metodologías participativas dirigidas a adolescentes, padres y madres de adolescentes, facilitando la comunicación adulto-adolescente con énfasis en SSR, noviazgo saludable, presión de grupo, masculinidad, “el acoso escolar”, entre otros. 	X	X	X	X	X	\$ 90,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar intervenciones interinstitucionales e intersectoriales basadas en evidencias para la promoción de la salud, prevención y atención de las adolescentes embarazadas considerando los determinantes sociales. 		X	X	X	X	\$ 26,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Socializar el marco legal existente vinculado con Educación Integral de la Sexualidad y Servicios SSR a personal de los equipos de trabajo y población meta. 		X	X	X	X	\$ 5,000	
	<ul style="list-style-type: none"> Definición de acciones intersectoriales a desarrollar en los territorios con mayor prevalencia de embarazo en adolescentes. 	X	X	X	X	X	Sin costo	

<ul style="list-style-type: none"> Organización de Servicios amigables para adolescentes que incorpore: consejería, oferta de métodos anticonceptivos, atención directa, inscripciones, seguimiento de casos (atención de alto riesgo reproductivo), adecuación de horarios. 	X	X	X	X	X	\$44,000	
<ul style="list-style-type: none"> Garantizar acceso a métodos anticonceptivos reversibles de larga duración, en el marco de los criterios de elegibilidad de MAC de la OMS. 	X	X	X	X	X	\$100,000	
<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas entre MINSAL-MINED para desarrollar acciones de prevención del embarazo: educación entre pares (promotores juveniles) 		X	X	X	X	\$ 1,600	
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer las redes juveniles organizadas, para el desarrollo de intervenciones dirigidas a hombres y mujeres adolescentes para la educación de la sexualidad, prevención del embarazo, paternidad y maternidad responsable, potenciando el desarrollo humano, la autonomía y el proyecto de vida de las personas adolescentes y jóvenes. 		X	X	X	X	\$ 16,000	
<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas entre MINSAL- MINED- Comunidad (padres/madres/ cuidadores) para la referencia oportuna a servicios de salud para la inscripción prenatal precoz, control periódico y sistemático, evitar la discriminación y garantizar la permanencia escolar de adolescentes embarazadas. 	X	X	X	X	X	\$ 1,600	
<ul style="list-style-type: none"> Atención pre y post natal, calificada, integral, diferenciada para adolescentes, incluida la visita domiciliar a la madre adolescente, para orientar sobre la prevención del siguiente embarazo. 	X	X	X	X	X	\$ 200,000	
<ul style="list-style-type: none"> Impulsar el parto profiláctico a través de pasantías de adolescentes embarazadas a los centros hospitalarios de referencia, así como la adecuación de espacios amigables para este fin. 	X	X	X	X	X	\$28,000	

<ul style="list-style-type: none"> Identificación y promoción de instituciones gubernamentales y no gubernamentales que implementan espacios comunitarios para el cuidado de hijos e hijas de adolescentes, para contribuir a su incorporación al sistema educativo, formación vocacional o trabajo. 		X	X	X	X	\$ 8,000
<ul style="list-style-type: none"> Promoción de programas de Educación a distancia y de otras modalidades educativas, para favorecer la incorporación de las adolescentes al sistema educativo 	X	X	X	X	X	\$ 10,000
Prevención del segundo embarazo en adolescentes						
<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar estrategias para la prevención del segundo embarazo principalmente focalizadas en aquellas poblaciones que viven en condiciones de alta vulnerabilidad. 	X	X	X	X	X	\$ 25,000
<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas con las municipalidades y otros sectores para la incorporación de las adolescentes embarazadas a cursos de formación vocacional y a fuentes de empleo juvenil digno. 		X	X	X	X	\$ 25,000
<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas con organizaciones de la sociedad civil e instancias de protección legal para las madres adolescentes y sus hijos/as en condiciones de riesgo social que atenten contra su seguridad y favorezca la restitución de derechos. 		X	X	X	X	\$ 4,000
<ul style="list-style-type: none"> Interrelación efectiva de la atención de los servicios de anticoncepción, con los servicios de salud amigable para la postergación del segundo embarazo en las adolescentes. 	X	X	X	X	X	\$ 10,000
<ul style="list-style-type: none"> COSTO TOTAL 						\$ 692,200

Objetivo estratégico 4	ACCIONES CLAVES	AÑOS					PRESUPUESTO	RESPONSABLES
		1	2	3	4	5		
Promover la generación de espacios de participación social, facilitando la inclusión y el empoderamiento de adolescentes y jóvenes, para su desarrollo integral.	<ul style="list-style-type: none"> Definir el mecanismo de divulgación política y técnica del Plan Intersectorial con el fin de posicionar el compromiso de los diferentes actores involucrados 	X	X				Sin costo	<ul style="list-style-type: none"> MINSAL MINED Foro Nacional de Salud Promotores /as juveniles Comité intersectoriales locales
	<ul style="list-style-type: none"> Mapeo de redes, organizaciones, asociaciones de adolescentes y jóvenes que tengan un trabajo en salud, específicamente en Derechos Sexuales y Reproductivos, a nivel local, regional y nacional. 	X	X	X			\$3,000	<ul style="list-style-type: none"> MINED/ Centros Escolares INJUVE Municipalidades Ong's Organizaciones juveniles comunitarias Voluntarios juveniles comunitarios
	<ul style="list-style-type: none"> Organizar redes locales con participación de organizaciones gubernamentales, no gubernamentales y juveniles de forma activa y efectiva mediante planes locales que promuevan la participación, toma de decisiones y contraloría social. 	X	X	X	X	X	\$2,000	

<ul style="list-style-type: none"> Establecer alianzas con actores sociales para la creación de espacios comunitarios que permitan la participación y el desarrollo integral de adolescentes y jóvenes, así como el enlace y coordinación con los medios de comunicación y multimedia para favorecer la participación activa y efectiva 	X	X	X	X	X	\$15,000	<ul style="list-style-type: none"> Actores sociales (iglesias, comités locales y adolescentes líderes).
<ul style="list-style-type: none"> Organizar y fortalecer las redes y asociaciones de adolescentes y jóvenes para el desarrollo de consultas participativas periódicas adaptadas a su edad y madurez e investigaciones, para que como grupo puedan expresar que servicios necesitan, cómo y dónde se prestan mejor, cuáles son los obstáculos para acceder a ellos, la calidad de los servicios y la actitud de los profesionales. 	X	X	X	X	X	\$25,000	
<ul style="list-style-type: none"> Establecer planes de acciones intersectoriales municipales y juveniles para el desarrollo integral de adolescentes. 	X	X	X	X	X	\$ 10,000	
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer el trabajo intersectorial para que adolescentes y jóvenes reciban una orientación adecuada basada en sus derechos, respecto del consentimiento informado, conformidad y la confidencialidad de sus demandas y necesidades. 	X	X	X	X	X	\$ 15,000	
<ul style="list-style-type: none"> Monitoreo, seguimiento y evaluación al cumplimiento de las acciones de los planes intersectoriales, con instrumentos eficaces y adecuados. 		X	X	X	X	\$ 20,000	
<ul style="list-style-type: none"> COSTO TOTAL 						\$ 95,000	

Objetivo estratégico 5	ACCIONES CLAVES	AÑOS					PRESUPUESTO	RESPONSABLES
		1	2	3	4	5		
Fortalecer la capacidad instalada y las competencias técnicas del profesional de la salud, para garantizar la atención integral e integrada en salud a la persona adolescente y joven, en el marco de la familia y la comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> Divulgar, socializar e Implementar los instrumentos técnicos jurídicos que impulse la prestación de servicios integrados e integrales para la atención de adolescentes y jóvenes en la RISS, con enfoque de género y derechos, vinculado al marco legislativo internacional y regional de políticas y normas actuales, con particular atención a mujeres menores de quince años. 	X	X				\$ 1,500	<ul style="list-style-type: none"> MINSAL MINED Promotores /as juveniles Comités de Gestión Local Comité intersectoriales Centros Escolares INJUVE Municipalidades Voluntarios juveniles comunitarios Organizaciones gubernamentales Ong's Organizaciones juveniles comunitarias
	<ul style="list-style-type: none"> Gestionar con la cooperación externa recursos técnico/financieros para el desarrollo de procesos de formación a distancia, para actualizar e incentivar al personal de salud que atiende adolescentes y jóvenes. 	X	X	X	X	X	Sin costo	

<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar acciones de abogacía para el cumplimiento de políticas y leyes que eliminen la discriminación contra mujeres y niñas, vinculados con el ODS 5 (Igualdad de Género) y 10 (Reducción de las desigualdades). 	X	X				\$ 1,200	<ul style="list-style-type: none"> Actores sociales (iglesias, comités locales, adolescentes líderes)
<ul style="list-style-type: none"> Mapeo de organizaciones, asociaciones o redes juveniles a nivel local y nacional que posean trabajo reconocido en el tema de DS y DR, EIS y habilidades en la réplica con pares. 	X	X		X	X	\$1,500	
<ul style="list-style-type: none"> Adecuar el Módulo respectivo del SUIS, con datos desagregados por edad, sexo biológico, identidad trans, femenina o masculina situación socioeconómica, área geográfica y etnia en instituciones del SNS y otros sectores. 				X		\$ 15,000	<ul style="list-style-type: none"> MINSAL ISSS COSAM ISRI ISBM SIS
<ul style="list-style-type: none"> Establecer Convenios intersectoriales a nivel municipal, nacional y regional, instituciones municipales, regionales y nacionales para la unificación y divulgación de la información relacionada a la salud de adolescentes y jóvenes, conforme al Módulo respectivo del SUIS. 		X	X	X	X	\$ 20,000	<ul style="list-style-type: none"> Proveedores privados de salud Organizaciones de la sociedad civil Medios de comunicación
<ul style="list-style-type: none"> Diseñar e implementar intervenciones operativas para el abordaje integral e integrado de la salud de adolescentes y jóvenes, con base a los resultados del análisis de información del SUIS. 		X		X		\$10,000	<ul style="list-style-type: none"> Instituciones formadoras Redes juveniles y de adolescentes Ong's

	<ul style="list-style-type: none"> Desarrollar procesos de capacitación y educación continua a recursos humanos del SNS y otros sectores que fortalezcan las competencias técnicas para la atención integral de adolescentes y jóvenes, con enfoque de derechos humanos, género, derechos sexuales y reproductivos. 	X		X	X	\$ 25,000	- Instituciones públicas y privadas.
<ul style="list-style-type: none"> Sensibilizar a prestadores de los servicios de salud, para que actúen con sensibilidad y respeto hacia adolescentes y jóvenes para que reciban los servicios al que tienen derecho por ley. 	X	X	X	X	Sin costo		
<ul style="list-style-type: none"> Capacitar en el marco legal e instrumentos técnicos jurídicos para la atención integral de adolescentes y jóvenes, promoción de los derechos humanos, que incluya los sexuales y reproductivos, mediante el enfoque y la Estrategia de Atención Integral en Sexualidad. 	X	X			\$ 5,000		
<ul style="list-style-type: none"> Incorporar en planes de capacitación al personal que brinda atención directa o indirecta a los y las adolescentes, especialmente en condiciones de vulnerabilidad (embarazadas, diversidad sexual, riesgo social, personas con VIH entre otros). 	X		X	X	Sin costo		
<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer y establecer alianzas con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales que proveen servicios de salud, para la conformación y funcionamiento de las RIISS para adolescentes y jóvenes. 	X	X	X	X	Sin costo		

	<ul style="list-style-type: none"> • Gestionar proyectos intersectoriales, interagenciales, municipales para la creación y sostenibilidad de áreas diferenciadas de atención para adolescentes y jóvenes. 		X	X	X	X	Sin costo
	<ul style="list-style-type: none"> • Implementar y fortalecer áreas diferenciadas de atención de adolescentes, funcionando según criterios y estándares de servicios amigables de salud en hospitales y establecimientos de primer nivel, que cuenten con equipos multidisciplinarios de atención, que aseguren el abordaje biopsicosocial, con enfoque de curso de vida, confidenciales, privados. 		X	X	X	X	\$50,000
	<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismo para la promoción de los servicios de salud y oferta de atención pertinente a la inclusión y participación de adolescentes hombres. 		X	X	X	X	\$1,000
	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematizar experiencias y buenas prácticas en el abordaje de la prevención de violencia, embarazo, obesidad, adicciones 			X		X	\$7,000
	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas con el Ministerio de Educación impulsando la incorporación en la currícula escolar del nivel inicial básico y medio de contenidos relacionados con salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes que incluya el enfoque de género y derechos, con énfasis en los derechos sexuales y reproductivos. 		X	X			\$ 3,000
	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas con universidades o instituciones formadoras en el campo de las ciencias de la salud de pre y post grado promoviendo la incorporación en los planes de estudio de contenidos relacionados a la salud de adolescentes, que incluya el enfoque de género y derechos. 		X	X	X	X	\$ 5,000
	<ul style="list-style-type: none"> • COSTO TOTAL 		\$ 145,200				

Presupuesto financiero para ejecutar el Plan Intersectorial: \$ 2,815,730

VIII. METAS**

	Punto de referencia	2016	2017	2018	Meta 2019
1 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
Para el 2019, se habrá reducido la tasa de fecundidad adolescente (definida como el número anual de nacidos vivos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años). Fuente: Encuesta Nacional de Salud (ENS) Capítulo 5	74	*	*	*	70
Reducir el porcentaje de embarazo en adolescentes, por grupo de edad de madres (10 a 19 años). Fuente: SIMMOW	32.6%	31%	30%	29%	<28%
Reducir el porcentaje de adolescentes con dos o más embarazos. Fuente SIP	9.7%	9.5%	9.0%	8.7%	8.5%
Aumentar la tasa de prevalencia de mujeres de 15 a 24 años actualmente en unión que usan algún método anticonceptivo. Fuente: ENS (Capítulo 5)	72%	*	*	*	80%
Reducir el porcentaje de mujeres de entre 15 a 24 años, que actualmente están en unión, que desean espaciar los nacimientos o limitar la cantidad de niños y que actualmente no usan anticonceptivos. Fuente ENS (Capítulo 5) Necesidad no satisfecha	11%	*	*	*	5%
Reducir el porcentaje de adolescentes que inician relaciones sexuales antes de los 15 años. Fuente ENS (Capítulo 9)	11%	*	*	*	9%
Reducir el porcentaje de muerte en adolescen-	15%	14%	13%	12%	<11%

tes del total de muertes maternas. **Fuente: Sistema de vigilancia de MM MINSAL**

Aumentar el porcentaje de jóvenes entre 15 y 24 años que identifican correctamente dos formas de prevenir la transmisión sexual del Vih. **Fuente: ENS (Capítulo 9)**

Fuente: ENS (Capítulo 9)

Reducir la prevalencia de embarazadas infectadas con el VIH (15 a 24 años). **Fuente: DVS/Programa Nacional de ITS/VIH SUMEVE**

Incrementar el acceso a Tratamiento B+ para todas las adolescentes embarazadas diagnosticadas con VIH **Fuente: SUMEVE**

Reducir el porcentaje estimado de adolescentes y jóvenes (15 a 24 años) infectados por el Vih. **Fuente: Programa de ITS/Vih, SUMEVE**

1 ESTILOS DE VIDA SALUDABLES Y FACTORES DE RIESGO

a Aumentar la inscripción de adolescentes de 10 a 19 años mediante el fortalecimiento de acciones de prevención en las RIISS. **Fuente: SIMMOW**

Reducir la proporción de adolescentes obesos o con sobrepeso (13 a 15 años). **Fuente: Encuesta Mundial de Salud Escolar**

Aumentar la proporción de adolescentes que realizan actividad física (13 a 15 años). **Fuente: Encuesta Mundial de Salud Escolar**

Reducir la prevalencia de caries en ambas denticiones a los 12 años. **Fuente: Estudio epidemiológico de caries, 2008 - Encuesta Nacional de Salud Escolar 2018.**

Reducir la prevalencia de caries en ambas denticiones a los 15 años **Fuente: Estudio epidemiológico de caries, 2008 - Encuesta Nacional**

de Salud Escolar 2018.

Aumentar el porcentaje de adolescentes de 13 a 15 años que cepillaron sus dientes en los últimos 30 días. Fuente: Encuesta Salud Escolar	47.3%	*	*	*	50%
Reducir el porcentaje de adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y 15 años que han consumido una o varias bebidas alcohólicas alguna vez en su vida. Fuente: EMSE	36.3%	*	*	*	25%
Reducir el porcentaje de adolescentes de edades comprendidas entre los 13 y 15 años que han consumido drogas alguna vez en su vida. Fuente: EMSE	11%	*	*	*	6%
Reducir el consumo de tabaco en los adolescentes (13 a 15 años). Fuente: Encuesta Nacional de Tabaquismo en adolescentes.	9.1%	*	*	*	8%

1 MORTALIDAD ASOCIADA A VIOLENCIA

a Atender el 100% de adolescentes afectados por violencia identificados en los establecimientos de la RIISS. Fuente: Historia clínica de adolescentes, SIM-MOW	100%	100%	100%	100%	100%
Atender el 100% de adolescentes que realizan trabajo infantil y sus peores formas, identificados en los establecimientos de las RIISS. Fuente: SIA, Sistema Integrado de Ficha Familiar, SIFF	100%	100%	100%	100%	100%

*Datos no disponibles en fuentes de información anual, sino de encuestas de país.

**Se refiere a la tendencia esperada de la meta con la cual las diferentes unidades y programas aportan.

Monitoreo y Evaluación

El Sistema Nacional de Salud (SNS) incluyendo al ISSS y todas las instituciones involucradas en la temática de la atención integral de adolescentes en general, serán los responsables, desde el ámbito de sus competencias, del monitoreo, evaluación y supervisión del cumplimiento del presente Plan y de su actualización en un plazo no mayor de cinco años.

Instancias Responsables:

Gubernamentales	No Gubernamentales	Intersectorial
MINSAL	Medios de comunicación	Comités de Gestión Locales
MINED	UNFPA	Medios de comunicación
INJUVE	Fondo de Población	Red de Actividad Física de las Américas (RAFA)
ISSS	Médicos del Mundo	Profesionales de comunicación de prensa, radio y televisión.
Ministerio de Gobernación	PASMO	Comité intersectoriales
PDDH	FUSAL	Promotores /as juveniles
SIS	FEPADE/ITCA	Voluntarios juveniles comunitarios
CONASAN	INTERVIDA	Iglesias
FOSALUD	Save the Children	ASOPEDES
FORO NACIONAL DE SALUD	Visión Mundial	ASOGOES
ISDEMU	ADS	Comités de Derechos de NNA
FGR	FUNDE	
PNC/División de Servicios Juveniles y Familia	UNICEF	
Municipalidades	OPS	
Instituciones formadoras	Acj de El Salvador	
Defensoría del Consumidor	SENDAS	
INDES		
SNS (ISBM,ISNA,ISRI,COSAM)		
CONNA		
MINTRAB		

X. Anexo



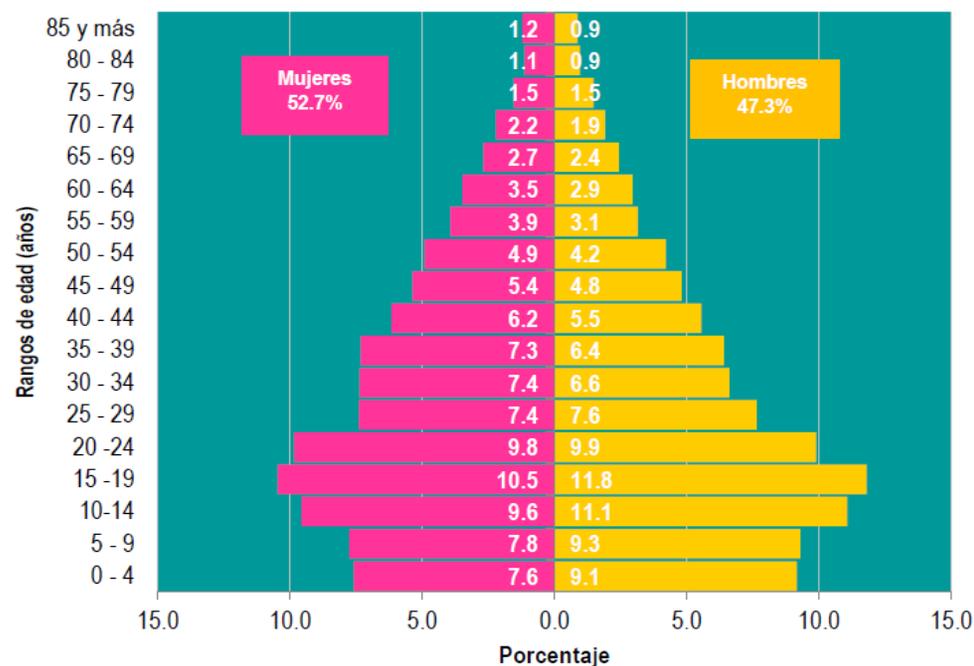
Ministerio de Salud

Dirección de Apoyo a la Gestión

Unidad de Atención Integral de Adolescentes y Jóvenes



Gráfico No. 1 Pirámide poblacional según sexo y grupos de edad. EHPM 2014



La gráfica anterior demuestra que para el año 2014, la mayor proporción de población se concentra entre los 10 y 24 años, evidenciando una transición demográfica, que conlleva un paulatino incremento absoluto y relativo del número de personas en edad de trabajar y menores cifras de los grupos de dependientes (menores de 15 y mayores de 65 años), generándose con ello una situación teóricamente favorable para el mejoramiento de las condiciones de vida de los hogares. Lo anterior justifica la necesidad de invertir en educación, trabajo, ahorro, sistemas de protección social, salud para estos numerosos adolescentes y jóvenes.

XI. SIGLAS

AMSS	Área Metropolitana de San Salvador
CAISA	Centro de Atención Integral en Salud de Adolescentes
DIGESTYC	Dirección General de Estadísticas y Censos.
DJC	Desarrollo Juvenil Comunitario
DSDR	Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
EHPM	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples
INJUVE	Instituto Nacional de Juventud
ISDEMU	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer
IDH	Índice de Desarrollo Humano
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LEPINA	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
LEIV	Ley Especial para una vida libre de violencia
MAC	Métodos Anticonceptivos
MINED	Ministerio de Educación.
MINSAL	Ministerio de Salud
OG	Organizaciones Gubernamentales
ONG`s	Organizaciones no Gubernamentales
PEA	Población Económicamente Activa
ODS	Objetivos del Desarrollo Sostenible
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PET	Población en Edad de Trabajar
PDDH	Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos
PNUD	Fondo de Naciones Unidas
RIISS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud
SIFF	Sistema de Información de la Ficha Familiar
SNF	Secretaría Nacional de la Familia
SSR	Salud Sexual y Reproductiva
UCSF	Unidad Comunitaria de Salud Familiar
Vih	Virus de Inmunodeficiencia Humana

XII. REFERENCIAS

1. Declaración universal de derechos humanos.
2. Carta de creación de la Organización de las Naciones Unidas.
3. Convención de los Derechos del Niño.
4. Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia. (LEPINA).
5. Ley General de Juventud.
6. VI Censo de Población y V de Vivienda 2007. Ministerio de Economía. Dirección General de Estadística y Censos.
7. Encuesta de Hogares y Propósitos Múltiples 2014, Dirección General de Estadística y Censos, Ministerio de Economía.
8. Política Nacional de Salud 2009-2014. Ministerio de Salud.
9. Informe Nacional sobre el Estado de Situación del VIH en El Salvador, año 2013-2014. Ministerio de Salud.
10. Manual de Organización y Funcionamiento de la RIISS. Septiembre del 2013. Ministerio de Salud.
11. Plan Intersectorial para la Atención Integral de la población Adolescente y Joven 2012-2014. Ministerio de Salud.
12. Encuesta Nacional de Salud MICS 2013 – 2014. Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud.
13. Encuesta Mundial de Salud Escolar. 2013-2014, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación, Organización Panamericana para la Salud.
14. Informe sobre Desarrollo Humano, Sostener el Progreso Humano. 2014. Programa para el Desarrollo de las Naciones Unidas.
15. Plan Quinquenal de Desarrollo. 2014-2019. Secretaría Técnica y de Planificación. Gobierno de El Salvador.