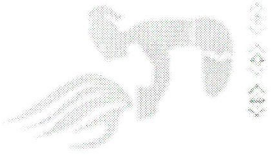




PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS

¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

DEFENSORÍA DE LA JUVENTUD



PROCURADOR DE LOS
DERECHOS HUMANOS

Informe de supervisión a las acciones interinstitucionales para garantizar el acceso a la salud integral y diferenciada de jóvenes

Guatemala, mayo de 2022





ANTECEDENTES

A partir de marzo 2020, los servicios de salud priorizaron la atención a la pandemia COVID-19, dejando de lado una serie de servicios y acciones de atención y prevención en torno a la salud integral y diferenciada de población en general y de las juventudes en particular.

Las medidas de confinamiento han tenido un efecto negativo en la vida de miles de jóvenes en el país, incidiendo en algunos ámbitos de la salud que no están plenamente visibilizados de los cuales existe poca información al respecto y no ha habido un abordaje inmediato.

Entre estas áreas cabe destacar la falta de atención en materia de salud mental. El informe sobre el Estado Mundial de la Infancia 2021 de UNICEF presentado en octubre 2021, señala que “[l]a salud mental es un derecho básico y esencial para alcanzar los objetivos mundiales, incluidos los Objetivos de Desarrollo Sostenible.”

A nivel mundial “[s]e calcula que cada año mueren 45.800 adolescentes por suicidio, es decir, más de una persona cada 11 minutos”.¹

“El suicidio es la quinta causa de muerte más frecuente entre los adolescentes de 10 a 19 años; en el caso de los adolescentes y las adolescentes de 15 a 19 años, es la cuarta causa de muerte más frecuente, después de las lesiones por accidentes de tráfico, la tuberculosis y la violencia interpersonal. Para las mujeres de 15 a 19 años, es la tercera causa de muerte más común, y la cuarta para los varones de este grupo de edad.”²

“Al igual que la salud física, es preciso considerar la salud mental como algo positivo: subyace a la capacidad humana de pensar, sentir, aprender, trabajar, establecer relaciones significativas y realizar aportes a las comunidades y al mundo. Forma una parte intrínseca de la salud individual y es una base para lograr comunidades y naciones sanas.”³

“Las investigaciones han demostrado que la exposición a por lo menos cuatro experiencias adversas en la infancia está firmemente asociada con la aceptación de riesgos en el ámbito sexual, los trastornos de salud mental y el abuso del alcohol y está aún más firmemente asociada con el uso problemático de drogas, la violencia interpersonal y la violencia contra uno mismo.”⁴

Un caso que ilustra la necesidad de atender integralmente los múltiples factores de riesgo en torno a las juventudes es el suicidio de Cristel, “[a]unque el caso se encuentra

¹ UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2021 En Mi Mente. Octubre 2021

² Ídem

³ Ibídem

⁴ Ibídem



bajo reserva, el Ministerio Público (MP) aseguró que ya comenzó una investigación luego del suicidio de Cristel, de 14 años, que vivía en el caserío Copalar de San Pedro Ayampuc, Guatemala.

Según el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), la causa de la muerte de la menor fue asfixia por suspensión o ahorcamiento y el incidente se registró el jueves 21 de octubre.

En uno de los parales de la vivienda con piso de tierra y construida con block y lámina fue localizada una sogá y al lado del cuerpo una nota supuestamente escrita por la menor. En la nota se leía que había tomado tal decisión por amenazas de su novio e incluso señalaba que este había abusado sexualmente de ella y amenazaba con matar a su hermana, algo que la llevó a tomar dicha acción.⁵

“Vecinos de San Pedro Ayampuc también señalaron falta de oportunidades para los jóvenes en el municipio. Luz Elena Santos, vecina de San Pedro Ayampuc, manifestó que tienen 27 años de vivir en el lugar y ha visto que el municipio está abandonado y no hay desarrollo para los jóvenes.

Añadió que no hay áreas adecuadas de recreación para los jóvenes y las pocas que hay están cerradas por la pandemia. Lamentablemente esto está abandonado, las autoridades no veo que quieran preocuparse por el bienestar de nuestra juventud”, manifestó Santos. Recordó que no es el primer caso de suicidio de menores en el municipio y les preocupa la situación. Afirmó que muchas madres tienen la necesidad de trabajar y dejar solos a sus hijos en la casa.”⁶

Siendo la salud mental una preocupación permanente del Procurador de los Derechos Humanos, en diciembre del año 2020, recomendó al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social “[d]esarrollar proceso participativo para el diseño y aprobación de una Política Nacional de Salud Mental y su plan de acción, proyectando recursos necesarios y realizar las gestiones para su asignación presupuestaria al Programa Nacional de Salud Mental para su implementación en el corto plazo”.

La respuesta de dicho Ministerio fue que “[e]l Programa de Salud Mental, está actualizando los Protocolos de: Atención a los Problemas más frecuentes en Salud Mental y Atención en Salud Mental a la Población Infanto-Juvenil. Simultáneamente se está elaborando el Manual de Prevención del Consumo de Alcohol en Niños, Niñas y Jóvenes, para poder implementarlos a nivel nacional a través del personal de Primero y Segundo Nivel de Atención de las Áreas de Salud.”⁷

⁵ <https://www.prensalibre.com/ciudades/guatemala-ciudades/la-triste-historia-de-la-menor-hallada-sin-vida-en-san-pedro-ayampuc-y-la-nota-en-la-que-revela-que-fue-victima-de-abuso-breaking/> Consulta realizada el 26 de octubre 2021

⁶ Ídem

⁷ SIAD-304350 Oficio 029-2021 –AAP/DDHH/AH/GM de fecha 12 de enero de 2021 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social



Otro efecto que se puede prever es el aumento de adicciones en jóvenes, por lo que el Procurador de los Derechos Humanos recomendó en el año 2020 “[r]ealizar las acciones necesarias a efecto de promover la apertura a mediano plazo, de un centro público para la desintoxicación”.

Sin embargo, la Secretaría Ejecutiva de la Comisión Contra las Adicciones y el Tráfico Ilícito de Drogas SECCATID respondió que “no está directamente dentro de sus funciones la creación o apertura de un centro de internamiento, por lo que atendiendo al principio de legalidad, es un aspecto que compete con exclusividad al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual de conformidad con lo establecido en los artículos 56, 93 y 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala; 39 de la Ley del Organismo Ejecutivo y específicamente el artículo 189 del Código de Salud, que prescribe: “El Ministerio de Salud, de manera conjunta con otras instituciones que conforman el Sector, promoverán el establecimiento de centros y servicios de rehabilitación física, psicológica, social y ocupacional (...) deberá gestionar lo pertinente para tal cometido”.⁸

Como efecto de la falta de atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes durante el período que ha durado la pandemia COVID-19 podría registrarse un aumento de embarazos en adolescentes y jóvenes, así como de jóvenes infectados de VIH e ITS, por lo que, ante las recomendaciones realizadas por el Procurador de los Derechos Humanos, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social informó:

“1. La estrategia de Educación Integral en Sexualidad la cual está basada en el trabajo del ministerio de educación con alianza del ministerio de salud a través del seguimiento de la Carta Acuerdo “Prevenir con Educación” la cual se renovará en su tercer período para el año 2021-2025.

2. El Plan de Prevención de Embarazos en Adolescentes PLANEA 2018-2022, se ha fortalecido con ser parte del Gabinete Específico de Desarrollo Social en el año 2020 como la séptima mesa temática de prevención de embarazos en adolescentes, la cual dará un impulso desde éste en fe que rinde cuentas a la Vicepresidencia de la República.

3. Respecto a los espacios amigables que fueron cerrados por procesos de la pandemia y por los desastres naturales, se logren paulatinamente abrir en algunos servicios en los departamentos con mayor cantidad de embarazos en adolescentes, esperando realizar esto en las 7 áreas de salud en el transcurso del año 2021. Se continuará con el fortalecimiento y actualización normativa de la guía de los espacios amigables, se seguirá con la capacitación y fortalecimiento de la guía de anticoncepción para adolescentes y el manual de atención integral y diferenciada de calidad para adolescentes; con el apoyo desde el programa de salud reproductiva se continuará con el fortalecimiento con insumos y equipo para el desarrollo de las actividades en dichos lugares. Es de hacer notar que únicamente el departamento de Sacatepéquez no ha

⁸ Informe. REF: AJ 001-2021/CA según oficio REF. Oficio Despacho SE. 156-2021-FA-cf de fecha 24 de agosto de 2021



tenido espacios amigables en los últimos dos años [...]”⁹.

En relación a la prevención VIH, se recomendó “[r]ealizar las acciones necesarias encaminadas a cumplir con el artículo 11 del Decreto Número 27-2000, diseñando e implementando campañas permanentes de prevención de VIH e ITS con énfasis en mensajes dirigidos a jóvenes y su difusión por canales pertinentes” obteniendo como respuesta que [e]l Programa Nacional de Promoción, Prevención y Control de ITS, VIH/sida, con el objetivo de prevenir las ITS, VIH y Sida, a través de los servicios de salud realiza acciones de educación sexual, oferta las medidas de prevención científicamente comprobadas y entrega insumos de prevención que incluye condones y lubricantes a base de agua a jóvenes, la cantidad es de acorde a la tabla actualizada de condones y lubricantes, asimismo se oferta el tamizaje para VIH y en casos de violencia sexual se brinda atención oportuna.

1. MARCO NORMATIVO

Procurador de los Derechos Humanos

La Constitución Política de la República de Guatemala en su artículo 274 establece que “[e]l Procurador de los Derechos Humanos es un comisionado del Congreso de la República para la defensa de los Derechos Humanos que la Constitución garantiza. Tendrá facultades de supervisar la administración [...]”.

El Decreto número 54-86 Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Congreso de la República y del Procurador de los Derechos Humanos, en su artículo 13, establece que una de las atribuciones del Procurador de los Derechos Humanos es “[p]romover el buen funcionamiento y la agilización de la gestión administrativa, gubernamental, en materia de Derechos Humanos”.

Defensoría de la Juventud

Entre las funciones de la defensoría de la juventud se destaca “[i]mplementar procesos de supervisión de los derechos humanos, en materia de juventud.”¹⁰

Competencia de la Institución sujeto de supervisión

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

El Decreto 114-97 Ley del Organismo Ejecutivo, en su artículo 39 establece que “[a]l Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales



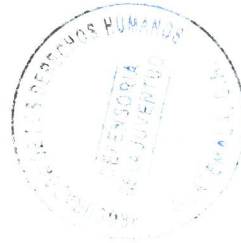
⁹ SIAD:304350 Oficio 029-2021 –AAP/DDHH/AH/GM de fecha 12 de enero de 2021 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

¹⁰ Acuerdo SG-98-2020. Manual de Organización y Funciones de la Procuraduría de los Derechos Humanos.

relacionados con la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales; y, a dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud, para ello tiene a su cargo las siguientes funciones: a) Formular y dar seguimiento a la política y los planes de salud pública y, administrar, descentralizadamente, los programas de promoción, prevención, rehabilitación y recuperación de la salud, propiciando a su vez la participación pública y privada en dichos procesos y nuevas formas de financiamiento y mecanismos de fiscalización social descentralizados. b) Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector. c) Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación. d) Realizar estudios y proponer las directrices para la ejecución de programas de vigilancia y control epidemiológico. e) Administrar en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de recursos humanos en el sector salud. f) Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencia por epidemias y desastres naturales”.

El Decreto 90-97 Código de Salud establece en su artículo 4 que “[e]l Estado, en cumplimiento de su obligación de velar por la salud de los habitantes y manteniendo los principios de equidad, solidaridad y subsidiaridad, desarrollará a través del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y en coordinación con las instituciones estatales centralizadas, descentralizadas y autónomas, comunidades organizadas y privadas, acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, así como las complementarias pertinentes, a fin de procurar a los guatemaltecos el más completo bienestar físico, mental y social. Asimismo, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social garantizará la prestación de servicios gratuitos a aquellas personas y sus familias, cuyo ingreso personal no les permita costear parte o la totalidad de los servicios de salud prestados”.

Asimismo en su artículo 9 señala las funciones y responsabilidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, indicando que “[l]as instituciones que conforman el sector tienen las funciones y responsabilidades siguientes: a) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que en lo sucesivo y para propósito de este Código se denominará el “Ministerio de Salud”, tiene a su cargo la rectoría como la conducción, regulación, vigilancia, coordinación y evaluación de las acciones e instituciones de salud a nivel nacional. El Ministerio de Salud tendrá, asimismo, la función de formular, organizar, dirigir la ejecución de las políticas, planes, programas y proyectos para la entrega de servicios de salud a la población. Para cumplir con las funciones anteriores, el Ministerio de Salud tendrá las más amplias facultades para ejercer todos los actos y dictar



todas las medidas que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de su función".	
Derechos relacionados	Humanos
La Constitución Política de la República de Guatemala, en su artículo 93 reconoce el Derecho a la Salud, indicando que "[e]l goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna". Para el efecto, en el artículo 94 se indica que "[e]l Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social". Asimismo, el Decreto 87-2005 Ley de acceso universal y equitativo de servicios de planificación familiar y su integración en el programa nacional de salud reproductiva en su artículo 1 establece como su objeto "[...] asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar, que conlleve la información, consejería, educación sobre salud sexual y reproductiva a las personas y provisión de métodos de planificación familiar. Además, establecer mecanismos dirigidos a la consecución de nuevas fuentes de financiamiento local, reduciendo la dependencia histórica de los servicios de planificación familiar de donantes internacionales". De igual forma en su artículo 9 señala que se contará con una estrategia especial para adolescentes, indicando que "[e]l Ministerio de Educación, el MSPAS y el IGSS, en coordinación con otras organizaciones públicas y privadas, diseñarán una estrategia que asegure la provisión de servicios integrales y diferenciados para los y las adolescentes, estableciendo mecanismos que faciliten la articulación e integración con otros sectores entre ellos: el Ministerio de Educación y el Vice-Ministerio de Cultura y Deportes, promoviendo el enfoque de derechos y responsabilidades". Adicionalmente, en el artículo 10 se señala el ámbito de formación integral del adolescente, indicando que [e]l MSPAS, en coordinación con el Ministerio de Educación y otras organizaciones públicas y privadas sectoriales, deben incluir en la currícula de formación contenido sobre: derechos y responsabilidades para la promoción y auto cuidado de la salud, sexualidad y el embarazo precoz y no deseado, como factores de riesgo que contribuyen y afectan la morbilidad materna-infantil". El Decreto 27-2000 Ley General para el Combate del Virus de Inmunodeficiencia Humana VIH y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA y de la promoción, protección y	

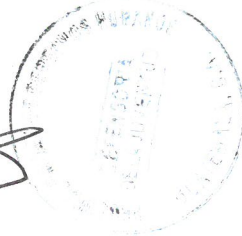
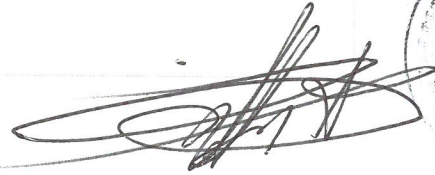


defensa de los Derechos Humanos ante el VIH-SIDA señala en su artículo 2 que tiene por objetivo “la creación de un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para la educación, prevención, vigilancia epidemiológica, investigación, atención y seguimiento de las Infecciones de Transmisión Sexual - ITS-, Virus de Inmunodeficiencia Humana -VIH- y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA-, así como, garantizar el respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas afectadas por estas enfermedades”.

En el plano internacional, el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo aborda los derechos de diversas poblaciones, entre ellas, en el inciso B, lo referente a los Derechos, necesidades, responsabilidades y demandas de niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en el numeral 7, plantea “[g]arantizar a niños, niñas, adolescentes y jóvenes, sin ningún tipo de discriminación, las oportunidades para tener una vida libre de pobreza y de violencia, la protección y el ejercicio de derechos humanos, la disponibilidad de opciones, y el acceso a la salud, la educación y la protección social [...]”.

Asimismo en el numeral 11 señala el compromiso de “[a]segurar la efectiva implementación de programas de educación integral para la sexualidad, reconociendo la afectividad, desde la primera infancia, respetando la autonomía progresiva del niño y de la niña y las decisiones informadas de adolescentes y jóvenes sobre su sexualidad, con enfoque participativo, intercultural, de género y de derechos humanos”; y el numeral 12 “[i]mplementar programas de salud sexual y salud reproductiva integrales, oportunos y de calidad para adolescentes y jóvenes, que incluyan servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables, con perspectiva de género, derechos humanos, intergeneracional e intercultural, y que garanticen el acceso a métodos anticonceptivos modernos, seguros y eficaces, respetando el principio de confidencialidad y privacidad, para que adolescentes y jóvenes ejerzan sus derechos sexuales y derechos reproductivos, tengan una vida sexual responsable, placentera y saludable, eviten los embarazos tempranos y los no deseados, la transmisión del VIH y otras infecciones de transmisión sexual; y tomen decisiones libres, informadas y responsables con relación a su vida sexual y reproductiva y al ejercicio de su orientación sexual”.

La Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes, reconoce el Derecho a la Salud, señalando en el artículo 25: “1. Los Estados Parte reconocen el derecho de los jóvenes a una salud integral y de calidad. 2. Este derecho incluye la atención primaria gratuita, la educación preventiva, la nutrición, la atención y cuidado especializado de la salud juvenil, la promoción de la salud sexual y



reproductiva, la investigación de los problemas de salud que se presentan en la edad juvenil, la información y prevención contra el alcoholismo, el tabaquismo y el uso indebido de drogas. 3. Tienen igualmente derecho a la confidencialidad y al respeto del personal de los servicios de salud, en particular, en lo relativo a su salud sexual y reproductiva. 4.- Los Estados Parte velarán por la plena efectividad de este derecho adoptando y aplicando políticas y programas de salud integral, específicamente orientados a la prevención de enfermedades, promoción de la salud y estilos de vida saludable entre los jóvenes. Se potenciarán las políticas de erradicación del tráfico y consumo de drogas nocivas para la salud”.

OBJETIVOS

General

Verificar la respuesta interinstitucional para el goce efectivo del derecho a la salud integral y diferenciada de adolescentes y jóvenes.

Específicos

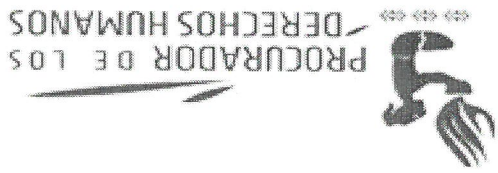
- Evidenciar el impacto de la falta atención integral y diferenciada en adolescentes y jóvenes provocada por la pandemia COVID-19.
- Identificar la oferta actual de servicios de atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes.



HALLAZGOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		
Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y Sida		
Hallazgos	Conclusiones	Recomendaciones
En enero de 2021 se actualizó el Sistema de Información Gerencial de Salud-SIGSA 1.2-, en el cual se incluyeron variables como identidad de género, condición de riesgo, persona migrante y adolescente en riesgo psicosocial, lo que ha permitido mejorar el registro y la actualización de la información. Durante la pandemia COVID-19 hubo dificultad para la realización de pruebas de tamizaje en los diversos niveles de atención en salud, debido a que el todo el personal de salud priorizó la atención a la emergencia generada por la pandemia COVID-19; sin embargo, el Hospital Roosevelt empezó a reportar atención en VIH y se incluye en la información, marcando una diferencia en el área central. Adicionalmente a las pruebas de VIH, sífilis, y hepatitis B, se ha incorporado la prueba de hepatitis C. En el año 2021, un total de 19,230 personas fueron atendidas por el Programa, 19% con	La actualización del SIGSA 1.2 representa un avance en relación a la posibilidad de registrar información relacionada con población diversa y en vulnerabilidad para orientar acciones de respuesta y atención integral. El registro, procesamiento y presentación de la información se realiza generalmente en un rango etario amplio de 15 a 49 años, y específicamente en mujeres embarazadas en el rango de 10 a 54 años, limitando visualizar al segmento de jóvenes de 15 a 29 años e identificar la prevalencia de VIH e ITS en este segmento. Los registros relacionados con atención, VIH, ITS y hepatitis, evidencian que el segmento de población joven presenta una alta prevalencia, sin embargo, las acciones de comunicación y prevención dirigidas a jóvenes siguen siendo limitadas y presentan falencias en su implementación, no se cuenta con una	En el marco del procesamiento y presentación de la información de la sala situacional programática de ITS, VIH y Sida, generar los ajustes necesarios para evidenciar el comportamiento epidemiológico de la juventud del cual se carece en la actualidad. Impulsar la implementación de una estrategia de atención integral y diferenciada de ITS, VIH y Sida, dirigida a jóvenes, incluyendo campañas de difusión innovadoras, pertinentes y accesibles.



[Handwritten signature]



¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

estrategia integral dirigida a la población joven.

tratamiento antirretroviral, de las cuales 1,954 personas salieron de la cohorte, porque abandonaran su tratamiento o fallecieron.

Para febrero del año 2022, se han confirmado 312 personas con VIH, ubicados en las áreas de salud de Guatemala Central, Escuintla, Quetzaltenango, Petén Norte y San Marcos, siendo las mujeres las que más pruebas se realizan y resultando mayor positividad en hombres; por orientación sexual la positividad se da más en personas bisexuales y homosexuales; la mayor concentración de casos se registra entre 25 y 29 años.

En el año 2021 se registraron un total 20,461 casos de Infecciones de Transmisión Sexual, 76% mujeres y 24% hombres, las personas más afectadas oscilan entre 20 y 24 años, considerando que las mujeres consultan más y manifiestan más síntomas, con mayor prevalencia tricomoniasis, verrugas papilomatosos y enfermedad de VIH resultando otras enfermedades.

El Programa cuenta con un presupuesto de alrededor de Q68 millones. Adicionalmente se cuenta con alrededor de Q2 millones para material



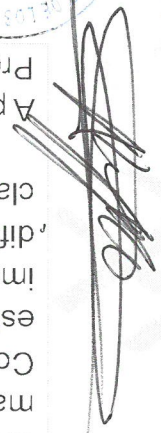
informativo. En este último rubro cada área de salud cuenta con un presupuesto específico.

Se implementó una campaña comunicacional en conjunto con UNICEF, a partir de propuesta técnica desarrollada con grupos focales, se incluyeron videos y post que se enviaron a cada área de salud, de forma alternativa, se desarrolló peritoneo en los idiomas kaqchikel, garfuna, quiché y español, ya que el material impreso como el afiche tiene limitaciones para su difusión con jóvenes y se optó por otros medios electrónicos como WhatsApp.

La campaña puede encontrarse en la página www.programavihnquatemala.com

Existe mucha dificultad de aprobación para material impreso por parte de la Secretaría de Comunicación Social de la Presidencia, ya que este debe contener ciertos lineamientos de la imagen del Gobierno, limitando la agilización de su difusión, así como la promoción para poblaciones clave específicos.

A partir del Acuerdo Ministerial número 17-2017, el Programa lidera la Mesa Interuniversitaria de ITS



		Y VIH, en la que se ha ofertado servicios de salud y realizado webinars sobre diversos temas. Se encuentran desarrollando un Plan estratégico de prevención en violencia basada en género en contra de niñas, mujeres y mujeres trans en el marco de la respuesta de VIH.
Programa Nacional de Salud Reproductiva	Programa Nacional de Salud Reproductiva	El MSPAS cuenta con 5 resultados, según su Presupuesto con metodología de Gestión por Resultados, desde el año 2013, los cuales generan estructuras programáticas que no permiten diferenciar la inversión en adolescencia y Juventud; aunque se le ha planteado a la Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia de la República –SEGEPPLAN- sumar resultados que incluyan adolescentes y jóvenes para dar respuesta al Clasificador Temático de Juventud. En el marco del Plan Nacional de Prevención de Embarazos en Adolescentes, junto con la Secretaría General de Planificación y Programación de la Presidencia –SEGEPPLAN-, desde el 2020 se está diseñando un instrumento para separar la información relacionada con adolescentes y jóvenes y trasladar al Ministerio de



Continuar el fortalecimiento de las Direcciones de Área de Salud para la implementación de las Direcciones diferentes modalidades de Espacios Amigables, insumos y material para el desarrollo de acciones de educación integral en sexualidad, prevención de embarazos y atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes.	Se valora positivamente el fortalecimiento de las Direcciones de Área de Salud y Espacios Amigables a partir del traslado de recursos económicos para compra de insumos y material impreso en apoyo a los derechos sexuales y reproductivos de adolescentes.	Finanzas Públicas, cuyo Programa 15 aparezca posiblemente en la actividad 5 o 7 como Educación Integral en Sexualidad -EIS-, en la que se incluyen Espacios Amigables que se implementará posiblemente hacia el año 2023. Para el año 2022, se encuentran funcionando 867 Espacios Amigables y se actualizó la guía de los mismos, la cual se encontraba vigente desde el año 2011, con el fin de mejorar las actividades a realizar, tales como la ampliación en horarios accesibles para adolescentes, que el personal desarrolle actividades lúdicas 2 veces por semana para que tengan continuidad, abordando 16 temas sobre derechos sexuales y reproductivos, con el fin de identificar adolescentes líderes que puedan replicar la información en sus comunidades. Se ha fortalecido a las 29 área de salud desde el año 2018, actualmente se está realizando transferencias económicas por Q.150,000.00 para compra de insumos y materiales impresos, priorizando las 15 áreas con el indicador de mayor número de embarazos en adolescentes realizándose una transferencia total de Q.270,000.00; el material incluye guías, rotafolios y cómics sobre 16 temas relacionados a derechos
--	---	---



sexuales y reproductivos, realizando 14 talleres virtuales y 1 presencial.

En el año 2021 se creó la Sala Situacional de Salud Reproductiva para contar con datos actualizados, sin embargo, se identifica que muchas pacientes que se trasladan de localidad podrían duplicarse en el registro, situación que se está verificando para mejorarlo en el año 2022; asimismo, para 2022 se está iniciando la recolección de información de adolescentes en el SIGSA.

En el año 2019 se implementó la campaña "Ponete las pilas" en la que se realizaron banners y CDs.

Derivado de la pandemia COVID-19, las 7 Clínicas de Atención para Adolescentes ubicadas en diversos hospitales del país se cerraron, sin embargo, se sigue apoyando a las mismas dado que han empezado a funcionar en los últimos meses, según el semáforo gubernamental.

Se participa en las diferentes mesas que integran el Gabinete Específico de Desarrollo Social, dando respuesta a PLANEA y Adolescencia y

La creación de la Sala Situacional de Salud Reproductiva y Registro de Información sobre adolescentes representa un avance significativo para el diseño de estrategias y la atención integral y diferenciada en materia de salud para adolescentes.

La Política Nacional de la Juventud 2012-2020 contempló implementar 10 Clínicas de Atención Integral para Adolescentes, sin embargo, únicamente se pusieron en funcionamiento 7, quedando pendiente la apertura de 3 clínicas en Villa Nueva, El Quiché y Huehuetenango.

Se valora positivamente el desarrollo de estudios o investigaciones que permitan generar evidencia del impacto positivo a nivel

Promover la implementación de una estrategia de socialización permanente de la información recabada en la Sala Situacional de Salud Reproductiva, hacia espacios de toma de decisión y autoridades, incluido el Gabinete Específico de Desarrollo Social y las mesas que correspondan.

Promover la revisión al estado actual del funcionamiento de las Clínicas de Atención Integral para Adolescentes, para continuar con la instalación de las que se encuentran pendientes y proyectar la apertura progresiva de nuevas clínicas en los departamentos donde corresponda.

Impulsar el desarrollo de una estrategia permanente de investigación para la

Juventud según las actividades de promoción realizadas.

Se realizó un estudio con UNICEF sobre las actitudes y comportamientos de adolescentes, iniciando en Alta Verapaz, mismo que fue reportado en la Mesa de PLANEA y se replicará en Jalapa; con éste “se ha visualizado que en la medida que las niñas y las adolescentes están insertas en el sistema educativo, el Estado invierte menos en relación a la atención de embarazos”.

Con el Fondo de Población de Naciones Unidas - UNFPA-, se está implementando el estudio MILENA, cuyo modelo de Metas de impacto permite que se registre la cantidad de adolescentes, la cantidad de métodos anticonceptivos dispensados y porcentajes de EIS en 8 departamentos, con el cual se ha identificado que “se logran evitar embarazos, muertes en adolescentes e infantiles, utilizando métodos anticonceptivos de larga duración, que con los de corta duración”.

territorial en torno al acceso a educación integral en sexualidad y prevención de embarazos, así como su aporte en la construcción de los proyectos de vida de las y los adolescentes y jóvenes; sin embargo, el desarrollo de los mismos denota una alta dependencia de los recursos económicos de la cooperación internacional.

generación de evidencia relacionada con el impacto del acceso a la implementación de educación integral en sexualidad, prevención de embarazos y atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes, dotando de recursos económicos para su realización.

Programa Nacional de Salud Mental

En el contexto de la pandemia COVID-19, las áreas de salud registraron alertas relacionadas a salud mental, se detectó que surgieron problemas y trastornos mentales, por lo que los trabajadores de salud, aún priorizando la atención por COVID, facilitaron atención psicológica a personas y suministro de medicamentos de forma ambulatoria.

El plan del año 2022 contempla una serie de acciones, en las cuales se espera incorporar procesos de acompañamiento con redes de adolescentes y jóvenes, prevención de suicidios y adicciones y atención en salud mental, a través del desarrollo de:

- Plan de Actualización de la Política de Salud Mental con el acompañamiento de SEGEPLAN (a espera de instalación de Mesa Técnica)
- Protocolo de Atención a los Problemas más frecuentes en Salud Mental, en primer y segundo nivel de atención, que incluye la dotación de 8 medicamentos (antidepresivos, antipsicóticos y estabilizadores anticonvulsivos) a través del Sistema de Atención Integral de Atención en Salud -SIAS-.

Actualmente no se cuenta con una Política de Salud Mental, sin embargo, se valoran positivamente las acciones del Programa Nacional de Salud Mental en cuanto a liderar diversos procesos de actualización de protocolos y manuales de atención, en los que se ha indicado contemplarán líneas de acción dirigidas a adolescentes y jóvenes.

Programa de Salud Mental

Con prioridad dar seguimiento al proceso de diseño y aprobación de la Política de Salud Mental, garantizando líneas de acción tendientes a la atención integral y diferenciada para adolescentes y jóvenes, así como los protocolos y manuales que se encuentran en proceso de actualización.

- Actualización del Protocolo Infanto Juvenil, para el efecto ya se contrató a un psiquiatra por parte del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia –UNICEF- y otros cooperantes como la Organización Internacional para las Migraciones –OIM- y Cruz Roja Internacional.
- Realización del Protocolo de prevención de suicidio en niños, jóvenes y adultos para unificar ruta de abordaje y registro. En este marco se estableció una Mesa Técnica con el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación –MAGA-, abordando la regulación de fungicidas a bajo precio y venta libre, por ser factor precipitante al suicidio; además con el MINEDUC se realiza coordinación a nivel local para dar seguimiento a identificación, atención y seguimiento.
- Desarrollo del Manual de Prevención de alcohol en niños y adolescentes proyectado para julio a agosto del presente año.

El Programa de Salud Mental cuenta con 10 personas: 1 psiquiatra, 5 psicólogas clínicas, 4 personas del área administrativa y asistentes de comunicación.

A nivel nacional el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene contratados 207

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no prioriza la atención e inversión en materia de Salud Mental; en la actualidad únicamente se tienen contratados a 207 profesionales del ramo a nivel nacional para

En el marco del proceso de aprobación de la Política de Salud Mental, incluir un eje estratégico de fortalecimiento del recurso humano para aumentar la contratación progresiva de profesionales del área de salud



psicólogos y psiquiatras, siendo Zacapa el único departamento que no cuenta con personal y la mayor contratación se registra en Jutiapa con 29 contratados, Guatemala Central 25 profesionales y San Marcos 20.

Desde el Programa de Salud Mental se ha presentado la propuesta para desarrollar un centro de salud mental y tratamiento de adicciones, sin embargo, se ha manifestado por las autoridades del MSPAS que no se tiene capacidad presupuestaria para realizarlo.

Actualmente no se cuenta con una estrategia comunicacional relacionada a prevención.

atender a 17.3 millones de personas según las proyecciones de población del INE, una atención promedio de 84,500 personas por cada profesional. Además, no se cuenta con un centro público de salud mental y tratamiento de adicciones.

No se cuenta con presupuesto para el desarrollo de campañas de difusión en materia de salud mental, prevención de suicidios y prevención de consumo de drogas y alcohol.

mental, así como evaluar la necesidad de la instalación de un centro público de salud mental y tratamiento de adicciones.

Diseñar una estrategia de comunicación e implementar campañas de difusión en materia de salud mental, prevención de suicidios y prevención de consumo de drogas y alcohol, incluyendo canales y mensajes pertinentes y accesibles dirigidos a adolescentes y jóvenes.

Programa Adolescencia y Juventud

El Programa de Adolescencia y Juventud, únicamente cuenta con 1 persona contratada en el renglón 029.

En el contexto de la pandemia COVID-19 el Programa participó en el diseño de los siguientes

Durante los últimos años, el Programa de Adolescencia y Juventud ha sido debilitado, dada la rotación permanente de personal, así como la asignación de equipo no especializado en materia de adolescencia y juventud, lo que limita los aportes técnicos en los diferentes

Promover la revisión y reorientación del trabajo del Programa de Adolescencia y Juventud, para potenciar su rol técnico normativo, incluyendo con prioridad su fortalecimiento con la integración de equipos de profesionales especializados en atención integral y



materiales:

Año 2020:

- Materiales Técnico Normativos Promocionales relacionados a la Prevención y Atención de Adolescentes y jóvenes en respuesta a la Pandemia ¡Gánale al COVID-19!
- Pilas con la limpieza y desinfección
- Hábitos de día, buen sueño de noche
- Recomendaciones nutricionales para adolescentes y jóvenes durante la cuarentena
- Pautas para prevenir accidentes laborales en motos para adolescentes y jóvenes ante la pandemia del COVID-19.
- Protege a tus hijas e hijos. Cuidado de niñas, niños y adolescentes y cuidar a niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19 es nuestra responsabilidad.

Año 2021:

- Muévete a tu ritmo
- Actividad física durante la cuarentena para adolescencia y juventud
- Rutinas de ejercicio
- Alimentación saludable.

En abril del año 2022 se encontraban participando

espacios de representación.

diferenciada de adolescentes y jóvenes.

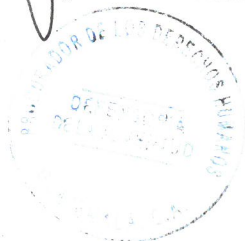


en el proceso de elaboración y/o actualización los siguientes materiales:

- Previniendo las Adicciones en Adolescentes
- Lineamientos para la Implementación y Funcionamiento de las Clínicas de Atención Integrada y Diferenciada para Adolescentes en los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención
- Guía y Rotafolio de trabajo infantil y adolescencia, fábulas y cuentos
- Guía para la implementación y funcionamiento de Espacios Amigables para Adolescentes y Jóvenes y Prevención, Identificación y Protección de Adolescentes Trabajadores
- Protocolo de atención en salud con pertinencia cultural para la niñez y la adolescencia en situación de trabajo infantil y sus peores formas
- Cartilla y folleto de elaboración de Proyecto de Vida para adolescentes y jóvenes

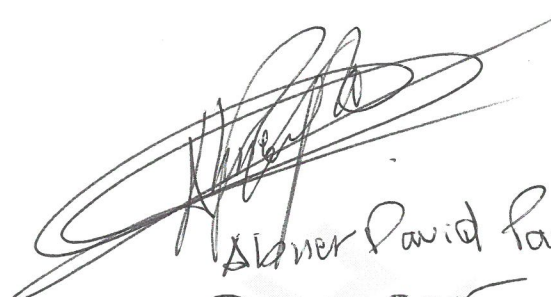
Como programa se participa en los siguientes espacios de coordinación:

- Mesa Biministerial en el marco del convenio de la Carta Acuerdo Prevenir con Educación
- Comisión Nacional de Niñez y Adolescencia CNNA



¡Para que los derechos humanos sean una vivencia para todos!

- Mesa de Adolescencia y Juventud del Gabinete Específico de Desarrollo Social GEDS
- Grupo técnico especializado en la Comisión Técnica de Género y Salud del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica COMISCA del Sistema de Integración Centroamericana SICA
- Mesa temática para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y del Adolescente
- Mesa Ministerial de Violencia Sexual.



Almer David Paredes Cruz
Defensor
Defensoría de la Juventud.

