



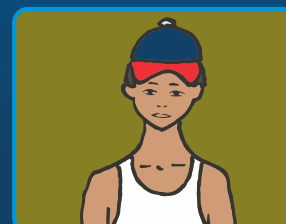
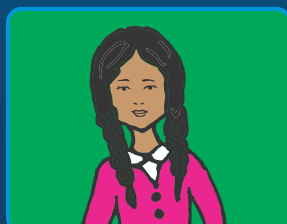
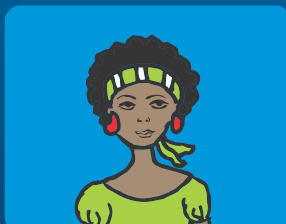
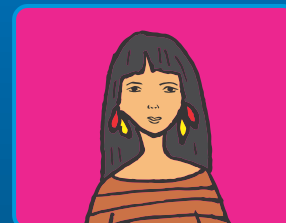
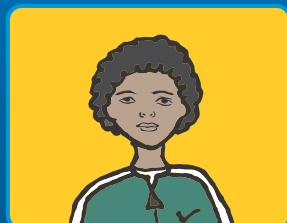
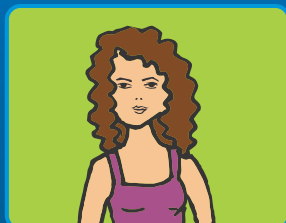
PERÚ

Ministerio de Salud



Norma Técnica de Salud:

Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes



Fondo de Población de las Naciones Unidas - Perú
Porque cada persona es importante





PERÚ

Ministerio
de Salud

NTS N° 095 - MINSA/DGSP-V.01

Norma Técnica de Salud:
Criterios y Estándares de Evaluación de
Servicios Diferenciados de Atención Integral
de Salud para Adolescentes



Fondo de Población
de las Naciones Unidas - Perú

Porque cada persona es importante



Resolución Ministerial

Lima, 15 de JUNIO del 2012

Visto el expediente N° 10-103971-001, que contiene el Informe N° 129-2012-DGSP-DAIS-EVAJ/MINSA de la Dirección General de Salud de las Personas;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, señala que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el literal b) del artículo 41° del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, dispone que la Dirección General de Salud de las Personas tiene a su cargo establecer las normas, supervisar y evaluar la atención de salud de las personas en las diferentes etapas de vida;

Que, por Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA de fecha 14 de febrero del 2005, se aprobó el Documento Técnico "Lineamientos de Política de Salud de las/los Adolescentes", el mismo que establece los lineamientos de política en salud de los/las adolescentes, con el objetivo, entre otros, de garantizar los derechos humanos de los/las adolescentes en salud, incluidos los sexuales y reproductivos, disminuir las condiciones de vulnerabilidad, disminuir las brechas e inequidades en el acceso a los servicios de salud;

Que, mediante el documento del visto, la Dirección General de Salud de las Personas ha propuesto la Norma Técnica de Salud denominada "Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes", cuyo objetivo es establecer el conjunto de criterios y estándares que garanticen la calidad de los servicios diferenciados de atención integral de salud para las/los adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y 29 días, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud;

Con el visado de la Directora General de la Dirección General de Salud de las Personas, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica y del Viceministro de Salud; y;



A. Tejada



D. LUTUMA



D. CESPEDES



D. Suárez



De conformidad con lo establecido en el literal l) del artículo 8° de la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:



Artículo 1°.- Aprobar la NTS N° 095 -Minsa/DGSP-V.01 Norma Técnica de Salud: "Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes", que en el documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



Artículo 2°.- Encargar a la Dirección General de Salud de las Personas, a través de la Dirección de Atención Integral de Salud, la difusión, supervisión y evaluación del cumplimiento de la presente Norma Técnica de Salud.

Artículo 3°.- Las Direcciones de Salud/Direcciones Regionales de Salud o quien haga sus veces a nivel regional serán responsables de la implementación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la mencionada Norma Técnica de Salud, en su respectivos ámbitos.



Artículo 4°.- La Oficina General de Comunicaciones dispondrá la publicación de la presente Resolución Ministerial en el Portal de Internet del Ministerio de Salud, en la dirección: <http://www.minsa.gob.pe/portada/transparencia/normas.asp>.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



CARLOS ALBERTO TEJADA NORIEGA
Ministro de Salud



Los Lineamientos de Políticas de Salud de las/los Adolescentes tienen entre sus principales objetivos: garantizar los derechos humanos de las/los adolescentes en salud, disminuir las condiciones de vulnerabilidad, disminuir las brechas e inequidades en el acceso a los servicios de salud y por tanto disminuir la mortalidad y morbilidad de adolescentes. El primer lineamiento señala el acceso universal de las/los adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud; con especial énfasis en salud mental, salud sexual y reproductiva; prevención y atención de la violencia basada en género, familiar, sexual, social y la relacionada con las secuelas de la violencia política, incorporando entre sus acciones implementar y fortalecer los servicios diferenciados de calidad para las/los adolescentes a nivel nacional, considerando la oferta fija y la móvil.

La Dirección General de Salud de las Personas, Dirección de Atención Integral de Salud a través del Programa de Atención Integral de Salud de la Adolescente y el Adolescente, es el área encargada de la salud de este grupo poblacional reconociéndola como componente indispensable de su desarrollo integral.

Contribuimos activamente a la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad realizándose la atención integral a adolescentes a través de los servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes que comprende servicios intramurales (horarios diferenciados, ambientes exclusivos, servicios especializados), extramurales (espacios de escucha principalmente en instituciones educativas) y centros de desarrollo juvenil.

Han pasado varios años desde la inauguración de los primeros servicios diferenciados existiendo en la actualidad cerca a dos mil, repartidos en institutos, hospitales, centros y puestos de salud del Ministerio de salud y en otras instituciones.

Se vuelve prioritario contar con un documento técnico que permita evaluar el desarrollo de estos servicios, siendo la Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para adolescentes, la herramienta cuya aplicación permitirá garantizar la calidad de los servicios diferenciados para las/los adolescentes de 12 a 17 años 11 meses 29 días, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud.

Ponemos a disposición de las autoridades y personal operativo del nivel nacional, regional y local que brindan atención integral a las/los adolescentes en servicios diferenciados, este documento con la seguridad que contribuirá a la salud y bienestar de las y los adolescentes que habitan en el Perú promoviendo el derecho a la salud que todos y todas deben lograr.

Personas que colaboraron en la elaboración y validación de la Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes:

Luis Miguel León García	DGSP Dirección de Atención Integral en Salud
María del Carmen Calle Dávila	DGSP-DAIS / Etapa de Vida Adolescente
María Elena Yumbato Pinto	DGSP-DAIS / Etapa de Vida Adolescente
Guisella Magaly Ascate K'ana	DGSP-DAIS / Etapa de Vida Adolescente
Lourdes Palomino Gamarra	DGSP-DAIS / Etapa de Vida Niño
Luis Humberto Legua García	DGSP-Dirección de Calidad en Salud
Rosario Dolores Zavaleta Alvarez	DGSP-Dirección de Calidad en Salud
María Mercedes Pereyra Quiros	DGSP-Dirección de Servicios de Salud
Mónica Gianina Uribe Alvarado	DGSP-Dirección de Servicios de Salud
Rosario Del Solar Ponce	Instituto Nacional de Salud del Niño
Nélida Pinto Arteaga	Instituto Nacional Materno Perinatal
Luisa Sacieta Carbajo	Consultora UNFPA
Gracia Subiría Franco	Equipo UNFPA
Carmen Murguía Prado	Equipo UNFPA
Liliana Reátegui Angulo	DIRESA Amazonas
Piter Wilfredo Quintanilla Guillén	DIRESA Amazonas
Soledad Miriam De la Cruz Robles	DIRESA Ancash
María del Socorro Marreros Moreno	DIRESA Ancash
Guadalupe Flores Quispe	DIRESA Apurímac
Manuel Jesús Dueñas Maldonado	DIRESA Apurímac
María Isabel Reynoso Ayvar	DIRESA Apurímac
Encarnación Amparo Arenas Condori	DIRESA Arequipa
Yony Gualberto Salas Flores	DIRESA Ayacucho
Boris A. Sulca Lagos	DIRESA Ayacucho
Marilú Rojas Alarcón	Red Huamanga
Marleny Pariona Lozano	C.S. Nazarenas
Karim Motta Escobar	P.S. Barrios Altos
Isabel Cabrera Berrocal	C.S. Santa Elena
Dina Gonzáles Llalli	C.S. Vista Alegre
Alejandrina Oré Chávez	C.S. Juan B.
Juana León Oscco	C.S. Belén

Estela Mendoza Páucar
Carmen Elizabeth Sánchez Alfaro
Elsy Rocío Vigo Monzón
Inés Anzualdo Padilla
Gabriela Ibáñez Palomino
Betty Tamayo Wendorff
José Lévano Muchotrigo
Ada Peralta Chirinos
Ysabel Vásquez Cáceres
Maria Luisa Rojas Astete
Lidia Huamán Rojas
Consuelo Elvira Camacho Cenzano
Valerio Eleazar Aguirre Segura
Yvonne Zonia Ríos de Chiang
Ofelia Tapia Laguna
Fredesvinda Edelma Choque Flores
Ana Isabel Barreto Noriega
Silvia del Pilar Jondee Orbegoso
Cecilia Gisela Yamaguchi Díaz.
Magdalena Quepuy Yzarra
Soledad Vásquez Vásquez
Vedman Ushiñahua Valera
Tito Vargas Rodriguez
Maria Benigna Becerra Canterac
Lilian Caballero Guzmán de Sánchez
Maribel Asunta Rodríguez Viza
Marianela Wilnellia Pacheco Vera
María Petronila Ponce Facundo
Rocío del Pilar Eusebio Lligua
Edelmira Jesús Loro Chunga
Carmen Marcela Olivos Salazar
Luz Valdivia Ccalla
María Herlinda Carrasco Quispe
Maria Luisa de Lourdes Pizarro Vega
Jessica de Lourdes Vega Balladares
William Oswaldo Gonzales Castillo
Andrea Ríos Silva

P.S. Huascaura
DIRESA Cajamarca
DIRESA Cajamarca
DIRESA Callao
Hosp. San José
CDJ Callao
C.S. José Olaya
C.S. Previ
Red Bepeca
DIRESA Cusco
DIRESA Cusco
DIRESA Huancavelica
DIRESA Huancavelica
DIRESA Huánuco
DIRESA Huánuco
DIRESA Ica
DIRESA Junín
GERESA La Libertad
GERESA Lambayeque
GERESA Lambayeque
DIRESA Loreto
DIRESA Loreto
DIRESA Loreto
DIRESA Madre de Dios
DIRESA Madre de Dios
DIRESA Moquegua
DIRESA Moquegua
DIRESA Pasco
DIRESA Pasco
DIRESA Piura
DIRESA Piura
DIRESA Puno
DIRESA San Martín
DIRESA Tacna
DIRESA Tumbes
DIRESA Tumbes
DIRESA Ucayali

Milena Cueva Yumbato
Benito Alegría Díaz
Christian Boris Orellana Rengifo
Nestor Fredy Luyo Vallejos Vidal
Mercedes Quevedo Pezo
Mónica Gonzáles Sandoval
Dolith Ríos Shuña
Martha de Souza Muñoz
Angélica Campos Barreto
Tanja Giovanna Musac Rivadeneyra
Luisa Reyes Fernández
María Consuelo del Águila Fernández
Karina Llanos Falcón
Gladis Sernaqué Iman
Beatriz Trujillo Silva
Isabel Ale Lozano
Sandy Ruíz Salazar
Doris Luján Calvo
Bertha Lévano Morales
Carmen Rosario Nuñez Herrera
Rocío Lavado Castro

Verónica Espinoza
Edgardo Seguil Manco
Gisella Delgado
Hazel Rosas García
Alicia Quintana Sánchez
Rosario Panfichi Huamán
Enrique Watanabe Varas
Nancy Melgar Segovia
María Edith Baca Cabrejos
María Raguz Zavala
Elizabeth Acevedo Huertas
Martha Tijero Murguía
María del Carmen Calle Dávila
Dorina Vereau Rodríguez
Inés Bustamante Chávez

DIRESA Ucayali
Hospital Amazónico de Yarinacocha.
P.S. San Francisco
C.S. Atalaya
P.S. Húsares del Perú
P.S. Bellavista
C.S. 9 de Octubre
C.S. 9 de Octubre
P.S. Fraternidad
P.S. Fraternidad
P.S. Shirambari
P.S. Tupac Amaru
UNFPA Ucayali
DIRESA Lima
DISA II Lima Sur
DISA II Lima Sur
DISA IV Lima Este
DISA IV Lima Este
DISA IV Lima Este
DISA V Lima Ciudad
DISA V Lima Ciudad

EsSalud
INPPARES
INPPARES
INPPARES
IES
Instituto de Salud Reproductiva
Instituto de Salud Reproductiva
Movimiento Manuela Ramos
OPS
Pontificia Universidad Católica
Pathfinder International
Redes Jóvenes
Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud
Sociedad Peruana de Adolescencia y Juventud
Universidad Peruana Cayetano Heredia

Dr. Ollanta Humala Tasso
Presidente de la República

Mg. Midori Musme Cristina de Habich Rospigliosi
Ministro de Salud

Dr. José Carlos Del Carmen Sara
Viceministro de Salud

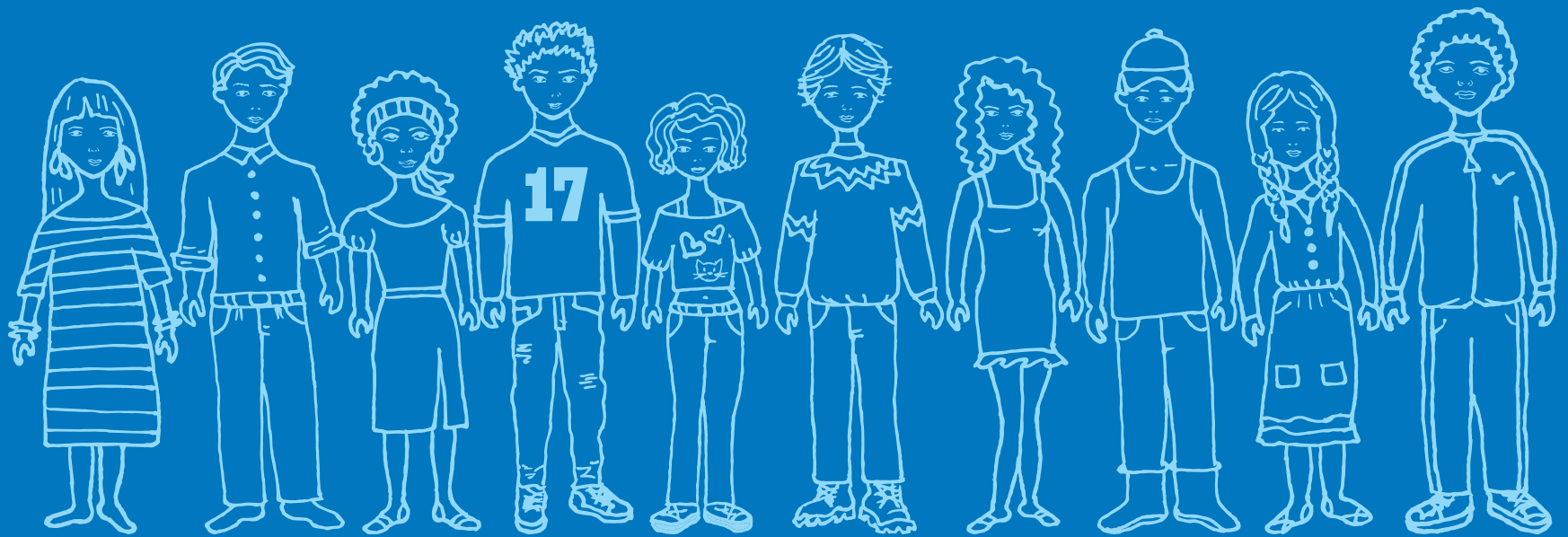
Dra. Ada Pastor Goyzueta
Directora General de Salud de las Personas

Dr. Luis Miguel León García
Director Ejecutivo de Atención Integral de Salud

Dra. María del Carmen Calle Dávila
Responsable Nacional de las Etapas de Vida Adolescente y Joven

Revisado por:

Dr. Luis Robles Guerrero
Lic. Ana Borja Hernani
Dra. María del Carmen Calle Dávila
Mg. María Elena Yumbato Pinto



Norma Técnica de Salud:

Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes

I. FINALIDAD

Contribuir a mejorar el nivel de salud de la población de adolescentes en el país que reciban la atención integral de salud sobre la base del cumplimiento de los estándares nacionales previamente definidos.

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Establecer el conjunto de criterios y estándares que permitan verificar la calidad de los servicios diferenciados de atención integral de salud para las/los adolescentes, en el ámbito nacional.

2.2 Objetivos específicos

2.2.1 Ofrecer evidencias que en los servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes, las decisiones clínicas, no clínicas y preventivo promocionales se manejan con atributos de calidad y se otorgan con el compromiso y la orientación de maximizar la satisfacción de la población adolescente.

2.2.2 Promover la cultura de calidad en todos los servicios donde se ofrezca atención integral a las/los adolescentes a través del cumplimiento de criterios y estándares para evaluación de la calidad.

2.2.3 Dotar a los usuarios de información relevante para la selección de los servicios por sus atributos de calidad.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente norma técnica de salud es de aplicación en todos los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional del primer, segundo y tercer nivel

de atención, incluyendo a los de Seguro Social de Salud- EsSalud, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, los Gobiernos Regionales, los Gobiernos Locales, así como a los servicios del Subsector Privado, que brindan atención integral en servicios diferenciados a las/los adolescentes.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Ley N° 27337 – Código de los Niños y Adolescentes.
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 27813 – Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N° 27867 – Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades.
- Ley N° 28487 – Ley que otorga rango de ley al Decreto Supremo N° 003-2002-PROMUDEH, que aprueba el Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2002 – 2010.
- Decreto Supremo N° 013-2002-SA, aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud
- Decreto Supremo N° 004-2003-SA, aprueba el Reglamento de la Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Resolución Suprema N° 014-2002-SA, que aprueba “Los Lineamientos de Política Sectorial para el Período 2002 – 2012”.
- Resolución Ministerial N° 668-2004-SA/DM, que aprueba el Documento Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva.
- Resolución Ministerial N° 107-2005-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes”.
- Resolución Ministerial N° 111-2005/MINSA, que aprueba los Lineamientos de Política de Promoción de la Salud.
- Resolución Ministerial N° 536-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 032-MINSA/DGSP “Norma Técnica de Planificación Familiar”.
- Resolución Ministerial N° 583-2005/MINSA, que aprueba los “Protocolos de Consejería para Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente”.
- Resolución Ministerial N° 633-2005/MINSA, que aprueba la NT N° 034-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud Etapa de Vida Adolescente”.
- Resolución Ministerial N° 077-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención”
- Resolución Ministerial N° 290-2006/MINSA, que aprueba el “Manual de Orientación Consejería en Salud Sexual y Reproductiva”.
- Resolución Ministerial N° 328-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Centros de Desarrollo Juvenil, un Modelo de Atención Integral de Salud para Adolescentes”
- Resolución Ministerial N° 353-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Implementación de Redes Locales Multisectoriales de Desarrollo Juvenil”.
- Resolución Ministerial N° 720-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 050-MINSA/DGSP-V.02 “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo”.
- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Plan Nacional Concertado en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 278-2008/MINSA, que aprobó el Documento Técnico “Adecuación Cultural de la Orientación/Consejería en Salud Sexual y Reproductiva”.

- Resolución Ministerial N° 207-2009/MINSA, que aprobó el Documento Técnico “Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal 2009 - 2015”.
- Resolución Ministerial N° 636-2009/MINSA, que aprobó el Documento Técnico “Análisis de la Situación de Salud de las y los Adolescentes – Ubicándolos y Ubicándonos”.
- Resolución Ministerial N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”.
- Resolución Ministerial N° 520-2010/MINSA Documento Técnico” Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, en el marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria en Salud Renovada”.
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba la “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA Documento Técnico “Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad”.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Disposiciones operativas

- 1) **Atención integral de salud.** Provisión continua y con calidad de una atención orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud para las personas, en el contexto de su familia y comunidad. Para su implementación requiere del desarrollo de los componentes de: organización, provisión, gestión y financiamiento.
- 2) **Atención intramural.** Toda atención de adolescentes que se brinda en el mismo local del establecimiento de salud y es realizada por el personal profesional o técnico de salud según sus competencias y nivel de complejidad del establecimiento.
- 3) **Atención extramural.** Atención a los/las adolescentes en diferentes espacios como son: la familia,

la escuela o la comunidad. Esta atención será realizada por el personal profesional o técnico según sus competencias.

- 4) **Atributos de calidad.** Propiedades o requisitos que identifican la prestación y que permiten caracterizarla en niveles óptimos deseados.
- 5) **Autoevaluación.** Fase inicial y obligatoria, en la cual los establecimientos o los servicios diferenciados de atención integral de salud para los/las adolescentes que cuentan con un equipo institucional de evaluadores internos previamente formados, hacen uso del Listado de Criterios y Estándares de Evaluación, para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.
- 6) **Cogestión.** Acciones que desarrolla la comunidad para el bienestar de la salud de la población en un territorio definido, y que implican tanto su participación en los servicios públicos como su acción sobre los determinantes de la salud y en la toma de decisiones conjuntas respecto de las prioridades de políticas e intervenciones en salud vinculadas al cuidado de ésta y de los recursos; y de la implementación de mecanismos de rendición de cuentas y vigilancia ciudadana de las acciones, adoptando las formas convencionales que las partes acuerden.
- 7) **Conducta de riesgo.** Presencia de una o más características, factores o situaciones específicas que conduzcan a daños en el desarrollo, consecuencias adversas para la salud y el proyecto de vida y la supervivencia personal o de otros.
- 8) **Consejería.** Espacio educativo creado para la interacción del/la adolescente con una persona preparada para escucharle y que está en condiciones de ofrecerle la ayuda e información que necesita.
- 9) **Criterios de evaluación.** Parámetros referenciales que determinan el grado de cumplimiento de los criterios y estándares y permiten su calificación de una manera objetiva.

- 10) **Desarrollo Laboral.** Proceso que tiene como objetivo ampliar, desarrollar y perfeccionar al profesional y no profesional, formándolo en sus habilidades, conocimientos, actitudes y conductas, para su crecimiento en el centro laboral. Lo prepara para asumir tareas más complejas o numerosas.
- 11) **Establecimiento de salud.** Aquellos que realizan en régimen ambulatorio o de internamiento, atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidos a mantener o restablecer el estado de salud de los/ las adolescentes, sus familias y la comunidad.
- 12) **Equipo multidisciplinario.** Es el equipo humano destinado a la atención exclusiva o diferenciada a los/las adolescentes y capacitados para tal fin. La constitución de los equipos está sujeta a la disponibilidad de recursos humanos y responde al nivel de complejidad del establecimiento de salud y de los recursos existentes. Los establecimientos de salud II-2, II-1 y I-4, conforman equipos multidisciplinarios integrados por un equipo básico de salud al cual pueden incorporarse otros profesionales y técnicos como psicólogo, odontólogo, trabajadora social. En los establecimientos de salud I-3, I-2 y I-1, se conforma un equipo básico integrado por médico/enfermera/ u obstetra y técnicos, capacitados para brindar atención integral al adolescente y de acuerdo a las características poblacionales y a la demanda de atención.
- 13) **Estándar.** Nivel de desempeño deseado que se define previamente con la finalidad de guiar prácticas operativas que concluyen en resultados óptimos relativos a la calidad.
- 14) **Estándar de estructura.** Nivel de desempeño deseado sobre recursos materiales, organizativos o metodológicos necesarios para desarrollar la tarea asistencial asignada, recuperativa, rehabilitadora, de promoción de la salud o prevención de la enfermedad así como las tareas de gestión de los servicios.
- 15) **Estándar de proceso.** Nivel de desempeño deseado de todos los pasos que se deben realizar para desarrollar la labor asistencial, recuperativa, rehabilitadora, de promoción de la salud o prevención de la enfermedad así como también las labores de gestión.
- 16) **Estándares específicos.** Niveles de desempeño deseado y definido de manera concreta sobre aspectos propios de la realidad sanitaria diferenciado por su complejidad, naturaleza jurídica y prioridades territoriales
- 17) **Estándares genéricos.** Niveles de desempeño deseado y definido de manera amplia, que abarcan los diferentes componentes de la gestión y la prestación en todos los niveles de complejidad.
- 18) **Evaluación externa.** Fase final de evaluación del proceso que se orienta a confirmar de manera externa los resultados obtenidos respecto al cumplimiento de los estándares en la fase de autoevaluación. Es una fase necesaria para acceder tanto a la Constancia, resolución ministerial o resolución ejecutiva regional, según corresponda.
- 19) **Guía del Evaluador.** Documento técnico que describe la metodología a seguir en la evaluación del servicio diferenciado, con especial énfasis en la verificación de los criterios de evaluación del estándar para su correcta calificación, con la finalidad de garantizar la total objetividad del proceso.
- 20) **Informe Técnico de la Autoevaluación.** Documento que contiene los resultados de la autoevaluación realizada por los evaluadores internos y en el cual se precisa el desarrollo del proceso ejecutado, las observaciones, el puntaje alcanzado y las recomendaciones para conocimiento de la autoridad institucional.
- 21) **Informe Técnico de la Evaluación Externa.** Documento que contiene los resultados de la autoevaluación realizada por los evaluadores externos y que sirva para precisar el desarrollo del proceso ejecutado, las observaciones, el puntaje alcanzado y las

recomendaciones para conocimiento de la autoridad institucional, Comisión Nacional, Comisión Regional, DIRESA/DISA y Ministerio de Salud, según corresponda. Debe incluir la opinión de calificación para la acreditación.

- 22) **Integración multisectorial.** Participación consensuada de los diferentes sectores para lograr el desarrollo integral de los/las adolescentes, priorizando el área de salud.
- 23) **Informe Técnico de Seguimiento de la Evaluación.** Documento que contiene los resultados de la evaluación de seguimiento anual, a cargo de evaluadores externos. Sirve para verificar el grado de mantenimiento de las condiciones que permitieron la evaluación así, como el cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el informe técnico de la evaluación externa.
- 24) **Listado de Criterios y Estándares de Evaluación.** Documento que contiene los criterios y estándares, los atributos relacionados, las referencias normativas y los criterios de evaluación en función de los macroprocesos que se realizan en todo establecimiento o servicio diferenciado de atención integral de salud para los/las adolescentes y que sirve como instrumento para las autoevaluaciones y las evaluaciones externas.
- 25) **Mejora de la calidad.** Proceso organizado de creación de un cambio que conlleva algo más que eliminar los picos esporádicos de mala calidad, es decir, a mejorar de manera continua la oferta de servicios de salud.
- 26) **Paquete de atención integral.** Conjunto de prestaciones que ofrecen los establecimientos de salud en el marco de la provisión continua y con calidad orientada hacia la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, en el contexto de su familia y comunidad.
- 27) **Perfil del personal.** El personal debe contar con competencia técnica y reunir un conjunto de habili-

dades que le permita establecer desde un inicio una relación empática con los/las adolescentes, propiciando un clima de confianza y seguridad.

- 28) **Recursos humanos suficientes.** Es la estimación de la cantidad y características de los recursos humanos necesarios para una atención de calidad a la demanda, sujeta a la disponibilidad de personal y de acuerdo al nivel de complejidad del establecimiento de salud.
- 29) **Servicio diferenciado.** Es el que brinda atención integral a los/las adolescentes en ambientes exclusivos para dicho fin, o aquel que brinda atención a dedicación exclusiva, en un horario diferenciado y de acuerdo a las disposiciones normativas. Se deberá considerar como servicio diferenciado a los centros de desarrollo juvenil (CDJ) donde se brinda atención integral al adolescente a través de: consejería, talleres formativos, animación sociocultural y atención clínica.

5.2

La evaluación del servicio diferenciado podrá ser por: autoevaluación y evaluación externa.

5.3

La Dirección de Calidad en Salud y la Dirección de Atención Integral de Salud de la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud y las Unidades orgánicas de las direcciones de salud/direcciones regionales de salud o las que hagan sus veces en el ámbito regional, son las instancias que comparten responsabilidades para el desarrollo de la evaluación de los servicios diferenciados de atención integral de salud para las/los adolescentes.

5.4

Las acciones de evaluación de cada fase del proceso de evaluación, estarán a cargo de evaluadores previamente certificados por la Etapa de Vida Adolescente de la Dirección de Atención Integral de Salud, cuyas funciones serán sujetas de vigilancia y control por la autoridad sanitaria a nivel nacional y regional.

- 5.5.** La evaluación de los servicios diferenciados, se realizará en base a criterios y estándares previamente definidos por la Autoridad Sanitaria Nacional y contenidos en el Listado de Criterios y Estándares de Evaluación consignados en la presente Norma Técnica de Salud.
- 5.6** El Listado de Criterios y Estándares de Evaluación, constituye el único instrumento para la evaluación periódica de los elementos relacionados con la calidad, estructura, procesos y resultados que deben cumplir los servicios diferenciados. (Ver Anexo N° 1)
- 5.7** La revisión de los criterios y estándares para evaluación, se realizará mínimo cada tres años, la cual contará con la participación de diversos actores de la sociedad.
- 5.8** Los criterios y estándares de evaluación deben estar prioritariamente enfocados en procesos y resultados como punto central de la metodología de mejoramiento continuo y basado en el enfoque al usuario.
- 5.9** El servicio diferenciado para las/los adolescentes, pueden solicitar asistencia técnica a la instancia nacional y regional para el proceso de evaluación.
- 5.10** El proceso de evaluación, debe ser llevado a cabo con absoluto respeto, imparcialidad, transparencia y confidencialidad para los solicitantes.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

- 6.1** La presente Norma Técnica de Salud es de cumplimiento obligatorio a nivel nacional.
- 6.2** Población Objetivo: La población objetivo referida en esta norma está constituida por las/los adolescentes entre los 12 y 17 años 11 meses y 29 días que se encuentren radicando en el territorio nacional.
- 1)** El proceso de evaluación de servicios diferenciados de atención integral de salud para las/los adolescentes está a cargo de las diferentes unidades orgánicas y funcionales que asumen.
 - 2)** Para la evaluación de los servicios diferenciados de atención integral de salud para las/los adolescentes

se hará uso del Instrumento de Autoevaluación y sus respectivos anexos. (Ver Anexo N° 2)

- 3)** El Listado de Criterios y Estándares de Evaluación contiene los estándares organizados en macroprocesos, los que a su vez se despliegan en criterios de evaluación que son calificados con una puntuación predefinida en la escala de 0 a 2. (Ver Anexo N° 3), cuyos resultados serán evaluados de acuerdo a los puntajes totales:

Puntaje	(%)	
45 a más	= 80% a más	Óptimo
44 – 34	= 61% - 79%	En proceso
33 o menos	= 60% ó menos	Por Fortalecer

El Listado de Criterios y Estándares de Evaluación tiene un carácter genérico y es de aplicación general, en cualesquiera de los servicios de atención integral de salud para las/los adolescentes, según corresponda.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 En el Nivel Nacional

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Salud de las Personas - Dirección de Atención Integral de Salud - Etapa de Vida Adolescente, es responsable de la difusión de la presente Norma Técnica de Salud hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica, monitorear y evaluar lo dispuesto.

7.2 En el Nivel Regional

Las DISAS/DIRESAS o quien haga sus veces en el ámbito regional son responsables de la difusión, implementación, supervisión y evaluación de la implementación de la presente Norma Técnica de Salud.

7.3 En el Nivel Local

La Dirección, Gerencia o Jefatura de la red o del establecimiento de salud es responsable de la implementación de la presente Norma Técnica de Salud.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) MINEDU - Dirección de Tutoría y Orientación Educativa. Lineamientos para una Educación Sexual Integral. Lima, Abril 2008.
- 2) ONU. Objetivos de Desarrollo del Milenio 2000 -2015. Setiembre 2000.
- 3) OPS/OMS. CD48/8: Estrategia Regional para mejorar la salud de Adolescentes y Jóvenes. Washington, Agosto 2008.
- 4) OPS. Integración del Manejo de Adolescentes y sus Necesidades (IMAN). 2005.
- 5) OPS. Lineamientos para la Provisión de Servicios de Salud de Calidad para los Jóvenes en las Américas. Costa Rica, 2004
- 6) Chávez, S., Espinoza, J. y Ayzanoa, G. (2007): Concepciones y Percepciones sobre los Derechos Sexuales y Reproductivos en la Adolescencia. Lima: CIES, PROMSEX, CARE

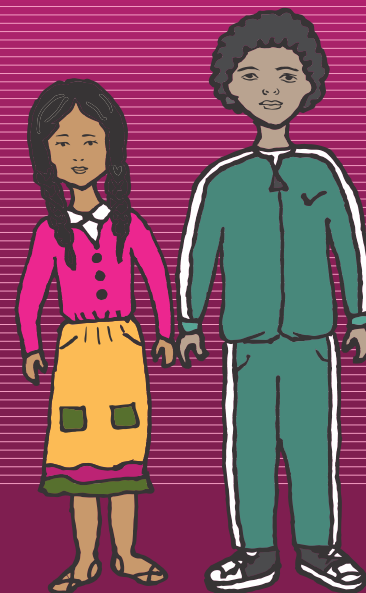
- 7) UNFPA. Políticas Públicas de Juventud y Derechos Reproductivos: limitaciones, oportunidades y desafíos en América Latina y el Caribe. 2005.

ANEXOS

- 1) Listado de Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios de Atención Integral de Salud para Adolescentes en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.(Anexo N° 1)
- 2) Instrumento de Autoevaluación de Servicios de Atención Integral de Salud para Adolescentes en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención.(Anexo N° 2)
- 3) Operacionalización de Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios de Atención Integral de Salud para Adolescentes en el Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención. (Anexo N° 3)
- 4) Lista de Chequeo Indicador 1.2.4 (Anexo N° 4)
- 5) Lista de Chequeo Indicador 2.1.4 (Anexo N° 5)

Anexo 1

Listado de criterios y estándares de evaluación de servicios de atención integral de salud para Adolescentes en el primer, segundo y tercer nivel de atención





Anexo 1

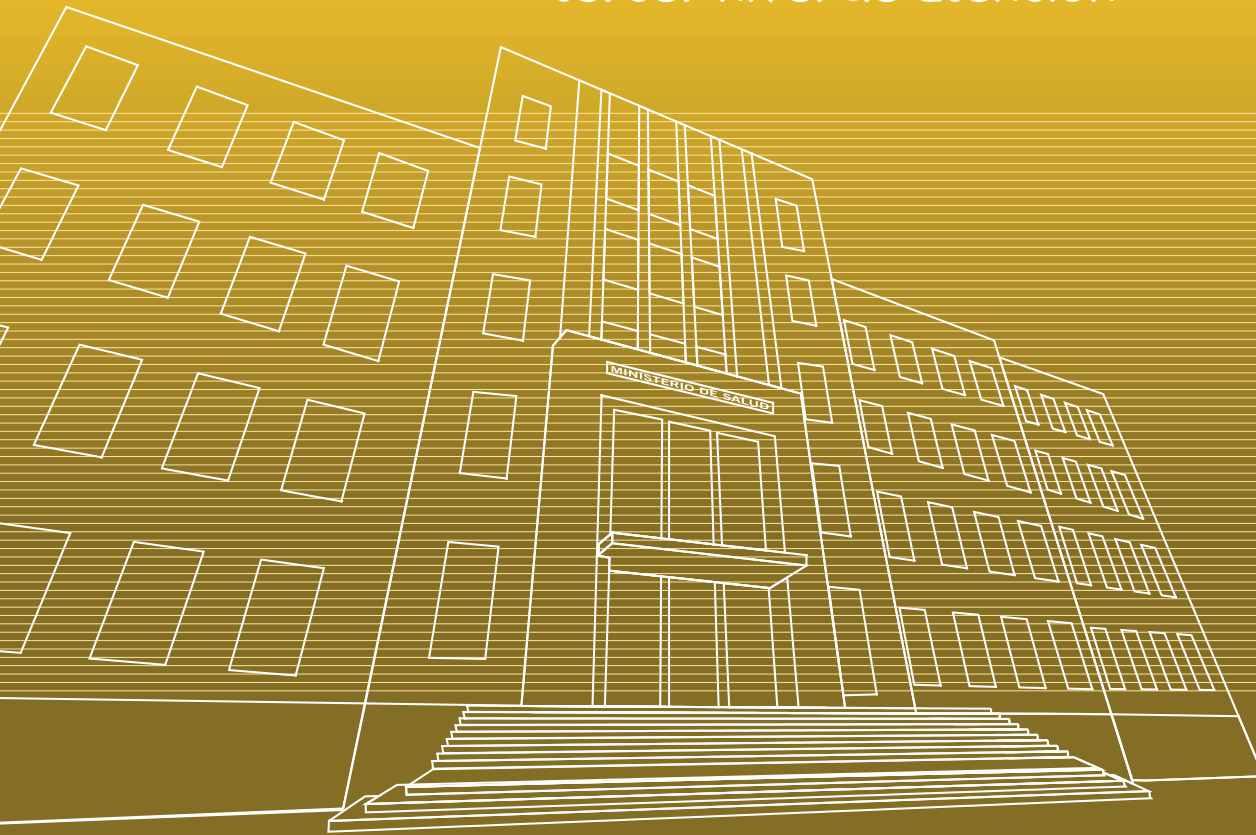
Listado de criterios y estándares de evaluación de servicios de atención integral de salud para Adolescentes en el primer, segundo y tercer nivel de atención

N° Procesos	N° Macroprocesos	N° Criterios de evaluación
1 Procesos estratégicos	1 Recursos humanos	<ol style="list-style-type: none"> 1 El servicio diferenciado cuenta con el equipo básico de salud (I nivel) y equipo multidisciplinario (II y III nivel) capacitado en temas relacionados a la salud del adolescente. 2 El coordinador/a u otro miembro del Equipo Técnico de la EVA lidera la realización del análisis de la situación de salud del adolescente. 3 Supervisión del desempeño del equipo básico/multidisciplinario que brinda atención integral a los adolescentes. 4 El servicio cuenta con un plan o programa de capacitación continua que incorpora temas relacionados a la salud integral del adolescente.
	2 Calidad	<ol style="list-style-type: none"> 1 El servicio desarrolla acciones de mejora en el marco del sistema de gestión de la calidad del MINSA 2 El servicio cuenta con mecanismos para identificar las necesidades y las expectativas de las/los adolescentes. (Atención en el intra y extramural). 3 El servicio incorpora la participación de adolescentes en la gestión y organización de las actividades 4 De acuerdo al nivel de atención: El servicio cuenta con el espacio/infraestructura/ materiales y equipos para brindar atención integral y diferenciada a las/los adolescentes.
	3 Atención de riesgos	<ol style="list-style-type: none"> 1 Profesionales que atienden a las/los adolescentes, identifican y toman decisiones ante conductas de riesgo. 2 El servicio está organizado para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes.(De acuerdo al nivel de atención)

N° Procesos	N° Macroprocesos	N° Criterios de evaluación
2 Procesos operativos	1 Atención intramural	<ol style="list-style-type: none"> 1 El servicio oferta el paquete de atención integral, en función a las necesidades de las/los adolescentes, tomando en cuenta las características étnicas y culturales. 2 Historia clínica normada por esta etapa de vida, es utilizada por el personal de salud para la atención integral de salud de las/los adolescentes. 3 El servicio diferenciado brinda las atenciones correspondientes al paquete de atención integral. 4 El personal del servicio observa las disposiciones de privacidad y confidencialidad en su trato con las/los adolescentes. (Atención integral y Consejería) 5 El servicio de salud, promueve el acceso de los adolescentes al servicio diferenciado. 6 El servicio garantiza que el tiempo de espera para las consultas e interconsultas no sea prolongado.
	2 Atención extramural	<ol style="list-style-type: none"> 1 Visitas domiciliarias programadas y ejecutadas a aquellos adolescentes, donde se ha identificado factores de riesgo. 2 El servicio cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales. 3 El servicio planifica y coordina actividades con actores sociales vinculados a la población adolescente.
3 Procesos de soporte	1 Referencia, contrarreferencia y seguimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1 Referencias y contrarreferencias de las/los adolescentes, se realiza con los formatos normados por el MINSA. 2 El servicio está organizado para asegurar un traslado oportuno y seguro de las/los adolescentes, en concordancia a la normatividad del MINSA. 3 El servicio desarrolla mecanismos de coordinación con las redes sociales para el apoyo a la referencia, contra referencia y seguimiento de adolescentes.
	2 Apoyo diagnóstico	<ol style="list-style-type: none"> 1 El establecimiento realiza los servicios médicos de apoyo, de acuerdo a la necesidad de las/los adolescentes, según nivel de atención. 2 Los resultados de los servicios de apoyo diagnóstico están disponibles oportunamente.
	3 Gestión de la información	<ol style="list-style-type: none"> 1 El servicio registra, analiza y difunde la información generada en relación a las/los adolescentes. 2 El servicio se conduce basada en el análisis de la situación de salud de las/los adolescentes de la localidad y la información estadística generada. 3 El servicio realiza o promueve la investigación operacional a partir del uso de información e implementa cambios basados en los resultados. 4 El servicio identifica las lecciones aprendidas, sistematiza y difunde experiencias exitosas.

Anexo 2

Instrumento de autoevaluación de servicios de atención integral de salud para adolescentes en el primer, segundo y tercer nivel de atención





Instrumento de autoevaluación de servicios de atención integral de salud para Adolescentes en el primer, segundo y tercer nivel de atención

Instrucciones:

1. Leer detenidamente los criterios, los estándares, las calificaciones y las fuentes de verificación.
2. Disponer o tener conocimiento sobre las fuentes de verificación: su localización, los instrumentos de recolección de datos y la coordinación con los responsables de custodiarlas u obtenerlas.
3. En la columna “Calificación”, consignar 0, 1, ó 2 según sea el resultado luego de sopesar la información que evidencian las fuentes de verificación.
4. En la columna “Observaciones”, escribir las ocurrencias en el proceso de autoevaluación o las recomendaciones para mejorar el servicio /EESS
5. Sumar el puntaje logrado en cada una de las dimensiones y el puntaje total, como mecanismo para alentar a la mejora continua de la calidad.
6. Discutir los resultados obtenidos y formular los planes de mejora para cada una de las brechas analizadas, de acuerdo a la priorización decidida por el equipo.

Puntaje		(%)	
45 a más	=	80% a más	Óptimo
44 – 34	=	61% - 79%	En proceso
33 o menos	=	60% ó menos	Por Fortalecer

Definición	Macro-procesos	Referencia Normativa	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.
			Cód.	Criterios		
Los procesos estratégicos articulan factores decisivos para la formación de una cultura de calidad en los servicios de atención, provistos de recursos humanos idóneos y competentes, así como organizados para brindar atención integral, poniendo por delante las necesidades, opiniones y participación de los adolescentes.	1. Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> •RM No. 107-2005/ MINSA. Lineamientos de Política de Salud de los/as adolescentes. •NT No. 034-MINSA/ DGSP. V01 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente”. •RM No. 768-2001 SA/ DM “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. •RM No. 727-2009/ MINSA Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”. •RM N° 464-2011/ MINSA Documento Técnico “Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad”. 	1.1.1	<p>El servicio diferenciado cuenta con el equipo básico de salud (I nivel) y equipo multidisciplinario (II y III nivel) capacitado en temas relacionados a la salud del adolescente.</p> <p>0: Equipo básico de salud no corresponde al nivel de atención del EESS.</p> <p>1: Equipo básico de salud, no están capacitados/ no hay evidencias de capacitación en atención integral de salud de los/las adolescentes.</p> <p>2: Equipo básico de salud y equipo multidisciplinario capacitado en atención integral de salud de los/las adolescentes de acuerdo al nivel de atención del EESS.</p>	Evaluación de desempeño de RRHH, certificación profesional, constancia de asistencia a cursos o talleres de capacitación de acuerdo a las consideraciones en el rubro de justificación.	
			1.1.2	<p>El coordinador/a u otro miembro del Equipo Técnico de la EVA lidera la realización del análisis de la situación del adolescente.</p> <p>0: Si no existe Informes del análisis de la situación de salud de las/los adolescentes.</p> <p>1: El Informe solo contiene el análisis de situación, identifica grupos y áreas priorizadas pero no considera intervenciones a favor de este grupo</p> <p>2: Existen informes semestrales del análisis de la situación de salud del adolescente, evidenciándose la identificación de grupos y áreas priorizadas así como las intervenciones a favor de este grupo.</p>		

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.	
		Normativa	Cód.	Criterios	Calif.		
			1.1.3	Supervisión del desempeño del equipo básico/multidisciplinario que brinda atención integral a los adolescentes 0: No existen evidencias que el servicio ni el personal que atiende a las/ los adolescentes hayan sido supervisados o se haya realizado auto evaluaciones 1: Existen evidencias de supervisiones/ auto evaluaciones, pero no se han tomado acciones en torno a los hallazgos 2: Existen evidencias de supervisiones/ auto evaluaciones y se han tomado acciones en torno a los hallazgos.		Informes de supervisiones/ Auto evaluaciones, Acta de reuniones que evidencian las acciones de los hallazgos en torno a las supervisiones / auto evaluaciones.	
		<ul style="list-style-type: none"> •RM No. 768-2001 SA/DM “Sistema de Gestión de la Calidad en Salud”. •RM No. 727-2009/MINSA Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”. •RM No. 353-2006/ MINSA Documento Técnico “Implementación de Redes Locales Multisectoriales de Desarrollo Juvenil”. •RM N° 520-2010/ MINSA Documento Técnico” Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, en el marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria en Salud Renovada”. 	1.1.4	El servicio cuenta con un plan o programa de capacitación continua que incorpora temas relacionada a la salud integral del adolescente. 0: No cuenta con un plan o programa de capacitación en temas relacionados a la salud y desarrollo del adolescente o las actividades no han sido incluidas en el Plan Anual de capacitación del EESS. 1: Cuenta con un plan o programa de capacitación que incluye temas relacionados a la salud y desarrollo del adolescente, pero no se ejecuta. 2: Cuenta con un plan o programa de capacitación que incluye temas relacionados a la salud y desarrollo del adolescente y hay evidencias de su ejecución.		Plan anual de capacitación que incorpora temas relacionadas a la salud y desarrollo del adolescente, Informe del diagnóstico de necesidades de capacitación, Programa de las capacitaciones, Registros de asistencia y los Informes respectivos.	

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.
		Normativa	Cód.	Criterios		
2. Calidad		<ul style="list-style-type: none"> •RM No. 727-2009/MINSA Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”. 	1.2.1	<p>El servicio desarrolla acciones de mejora en el marco del sistema de gestión de la calidad del MINSA</p> <p>0: El servicio no realiza proyectos de mejora de la calidad;</p> <p>1: El servicio realiza proyectos de mejora de la calidad de manera discontinua</p> <p>2: El servicio realiza proyecto de mejora continua de la calidad</p>		Plan para la mejora continua de la calidad (MCC) del servicio, informes de autoevaluaciones, aplicación de instrumentos para conocer grado de satisfacción de los usuario/as (buzón de sugerencias, entrevista a usuarios, etc.)
		<ul style="list-style-type: none"> •RM No. 107-2005/MINSA. Lineamientos de Política de Salud de los/as adolescentes. •NT No. 034-MINSA/DGSP. V01 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente”. 	1.2.2	<p>El servicio cuenta con mecanismos para identificar las necesidades y las expectativas de las/los adolescentes. (Atención en el intra y extramural).</p> <p>0: El servicio no cuenta con mecanismos para conocer las necesidades y expectativas de las/los adolescentes</p> <p>1: El servicio cuenta con mecanismos e instrumentos para conocer las necesidades y expectativas de las/los adolescentes pero no los utiliza o los utiliza pero no toma decisiones al respecto;</p> <p>2: El servicio cuenta con mecanismos e instrumentos para conocer las necesidades y expectativas de las/los adolescentes, los aplica periódicamente y toma decisiones al respecto.</p>		Documentos que muestren el análisis de las diferentes herramientas aplicadas (grupos focales, entrevistas, talleres, encuestas, buzón de sugerencias etc.) para conocer necesidades y expectativas de las/ los adolescentes. Informe de acciones implementadas para atender las propuestas y resolver motivos de insatisfacción.
		<ul style="list-style-type: none"> •RM No. 107-2005/MINSA. Lineamientos de Política de Salud de los/as adolescentes. •NT No. 034-MINSA/DGSP. 	1.2.3	<p>El servicio incorpora la participación de adolescentes en la gestión y organización de las actividades.</p>		Informe de actividades, actas de las reuniones de gestión donde se

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.	
		Normativa	Cód.	Criterios	Calif.		
		<p>VO1 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente”.</p> <ul style="list-style-type: none"> •RM No. 353-2006/MINSA Documento Técnico “Implementación de Redes Locales Multisectoriales de Desarrollo Juvenil”. 		<p>0: El servicio no cuenta con mecanismos establecidos para la participación de adolescentes (participación en comités de gestión, organización de actividades, etc.);</p> <p>1: El servicio cuenta con mecanismos para la participación de los/las adolescentes (participación en comités de gestión, organización e implementación de actividades, etc.) pero no los cumple;</p> <p>2: El servicio cuenta con mecanismos establecidos para la participación de adolescentes (participación en comités de gestión, organización e implementación de actividades, etc.) y los implementan.</p>		<p>consignen la relación de participantes y se evidencie la participación de las/ los adolescentes en la toma de decisiones.</p> <p>Evidencia(s) de la implementación de la toma de decisiones.</p>	
		<ul style="list-style-type: none"> •RM No. 107-2005/MINSA. Lineamientos de Política de Salud de los/as adolescentes. •NT No. 034-MINSA/DGSP. VO1 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente”. •RM No. 727-2009/MINSA Documento Técnico “Política Nacional de Calidad en Salud”. 	1.2.4	<p>De acuerdo al nivel de atención, cuenta con el espacio /infraestructura /materiales y equipos para brindar integral y diferenciada a las/ los adolescentes.</p> <p>0: Cuenta con el espacio/ infraestructura/ materiales y equipos para brindar integral y diferenciada a las/los adolescentes.</p> <p>1: El establecimiento cuenta con servicio diferenciado, equipos, materiales e insumos, pero estos no están disponibles para la atención.</p> <p>2 El establecimiento de salud cuenta con servicio diferenciado equipos, materiales e insumos, los mismos que están disponibles para la atención.</p>		<p>Observación de los ambientes para la atención, horarios de atención adaptados a la necesidad de los/las adolescentes, disponibilidad de equipos, materiales e insumos.</p> <p>Anexo N° 4</p>	

Definición	Macro-procesos	Referencia Normativa	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.
			Cód.	Criterios		
3. Atención de riesgos		<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 107-2005/MINSA Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes. •NT N° 034- MINSA/DGSP. V01 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente”. •RM N° 1077-2006/MINSA Documento Técnico “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención. •RM N° 520-2010/ MINSA: ”Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada”. 	1.3.1	<p>Profesionales que atienden a las/ los adolescentes, identifican y toman decisiones ante conductas de riesgo.</p> <p>0: Profesionales que atienden adolescentes no identifican factores de riesgo.</p> <p>1: Profesionales que atienden adolescentes identifican factores de riesgo, pero las decisiones no son oportunas.</p> <p>2: Profesionales que atienden adolescentes identifican factores de riesgo y toman decisiones oportunas y adecuadas.</p>	Historia clínica, Plan de atención integral, registro de tamizaje de HHSS, IRA, Cólera entre otros instrumentos.	
			1.3.2	<p>El servicio está organizado para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes.(De acuerdo al nivel de atención)</p> <p>0: El servicio no realiza intervenciones de carácter preventivo para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes.</p> <p>1: El servicio realiza actividades preventivas que responden a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes, sin involucrar a otros sectores</p> <p>2: El servicio realiza regularmente intervenciones de carácter preventivo para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes e involucra a otros sectores</p>		
Subtotal de calificación Procesos Estratégicos:						

Definición	Macro-procesos	Referencia Normativa	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.
			Cód.	Criterios		
Los procesos misionales están orientados a garantizar la atención integral a los adolescentes, tanto en las actividades intra como extramurales, asegurando la oferta del paquete de atención integral, especialmente sus aspectos preventivos y atención del riesgo, promoviendo la atención diferenciada como la estrategia para lograr la adhesión de los adolescentes a la atención de salud.	1. Atención integral	<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 107-2005/ MINSA Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes. •NT N° 034- MINSA/ DGSP. V01 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente” •RM 464-2011/MINSA “Modelo de Atención Integral de Salud, Basado en Familia y Comunidad” •RM N° 1077-2006/MINSA “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención”. 	2.1.1	<p>El servicio oferta el paquete de atención integral, en función a las necesidades de las/los adolescentes, tomando en cuenta las características étnicas y culturales.</p> <p>0: El servicio no oferta el paquete de atención de integral de las/ los adolescentes, el POI no incluye estas actividades</p> <p>1: El servicio oferta el paquete de atención integral, pero no toma en cuenta las características étnicas y culturales</p> <p>2: El servicio brinda el paquete de atención integral, tomando en cuenta las características étnicas y culturales.</p>	Plan operativo anual aprobado por la jefatura/Dirección del establecimiento, Informe de actividades, Panel7Mural/ banner que oferta los servicios para adolescentes. Historias clínicas, Plan de atención Integral.	
		<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 107-2005/ MINSA Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes. •NT N° 034- MINSA/ DGSP. V01 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente” •RM N° 1077-2006/ MINSA Documento Técnico “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención”. •RM N° 520-2010/ MINSA: “Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada” 	2.1.2	<p>Historia clínica normada por esta etapa de vida, es utilizada por el personal de salud para la atención integral de salud de las/ los adolescentes.</p> <p>0: Si las historias clínicas de la etapa de vida adolescente, no son utilizadas.</p> <p>1: Se utilizan las historias clínicas, pero éstas no se llenan correctamente/ Las atenciones realizadas no evidencian que sean integrales.</p> <p>2: La utilización y correcto llenado de las historias clínicas del adolescente, permite evidenciar las atenciones integrales realizadas.</p>		

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.	
		Normativa	Cód.	Criterios			Calif.
		<ul style="list-style-type: none"> •NT N° 034- MINSA/DGSP. VO1 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente” •RM N° 1077-2006/MINSA “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención”. •RM N° 520-2010/ MINSA: “Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el marco del AUS y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada” 	2.1.3	<p>El servicio diferenciado brinda las atenciones correspondientes al paquete de atención integral</p> <p>0: El servicio no oferta ni brinda el paquete de atención integral de acuerdo al tipo de servicio.</p> <p>1: El servicio brinda atenciones aisladas o sólo atiende los motivos de consulta</p> <p>2: El servicio aprovecha todas las oportunidades para ofertar y brindar el paquete de atención integral</p>		Datos del HIS, registros en la historia clínica, otras intervenciones extramurales.	
		<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 107-2005/MINSA Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes •RM N° 1077-2006/MINSA Documento Técnico “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención”. 	2.1.4	<p>El personal del servicio observa las disposiciones de privacidad y confidencialidad en su trato con las/los adolescentes. (Atención integral y Consejería)</p> <p>0: El servicio no tiene implementadas políticas y procedimientos para proteger la privacidad y confidencialidad de la atención e información en la historia clínica de las/los adolescentes</p> <p>1: El servicio tiene implementadas políticas y procedimientos para proteger la privacidad y confidencialidad de la atención e información de las/los adolescentes y los cumple parcialmente</p> <p>2: El servicio tiene implementadas políticas y procedimientos para proteger la privacidad y confidencialidad de la atención e información de las/los adolescentes.</p>		Documento que consigne la política de privacidad y confidencialidad de la atención. Ambientes diferenciados (infraestructura u horarios de atención). Observación directa de los ambientes y del archivo. Anexo N° 5 - Lista de chequeo.	

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.	
		Normativa	Cód.	Criterios			Calif.
			2.1.5	<p>El servicio de salud, promueve el acceso de los adolescentes al servicio diferenciado</p> <p>0: No se ha identificado las causas por las que las/los adolescentes no acuden al servicio. No promueve la afiliación de las/los adolescentes al SIS, particularmente de aquellos en riesgo y en condición de pobreza. Menos del 30% de adolescentes atendidos tienen afiliación al SIS</p> <p>1: Se promueve la afiliación al SIS de las/los adolescentes sin haber identificado las causas por las que no acuden al servicio, particularmente de aquellos en riesgo y en condición de pobreza.</p> <p>2: Se ha identificado las causas por las que los/las adolescentes no acuden al servicio y se ha o está implementando la solución. Se promueve la afiliación de los adolescentes al SIS, particularmente de aquellos en riesgo social y condición de pobreza. Más del 50% de adolescentes atendidos tienen afiliación al SIS</p>		<p>Informe del resultado y análisis de intervención para determinar causas de no asistencia al servicio. Adolescentes afiliados al SIS en relación a la población de adolescentes sujeto de programación % de Adolescentes afiliados y atendidos por los diferentes tipos de seguro.</p>	

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.	
		Normativa	Cód.	Criterios			Calif.
		<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 107-2005/MINSA Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes. •NT N° 034- MINSA/DGSP. V01 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente” •RM N° 1077-2006/MINSA Documento Técnico “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención 	2.1.6	<p>El servicio garantiza que el tiempo de espera para las consultas e interconsultas no sea prolongado</p> <p>0: El servicio no ha diseñado ni implementado un sistema de citas.</p> <p>1: El servicio ha diseñado un sistema de citas, pero este no se ha implementado.</p> <p>2: El servicio ha diseñado e implementado un sistema de citas que reduce el tiempo de espera de las/los adolescentes, para las consultas e interconsultas</p>		Registro de citas y observación de tiempo de espera de las/los usuarios adolescentes	
1. Atención extramural		<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 107-2005/MINSA Lineamientos de Política de Salud de los/las adolescentes. •NT N° 034- MINSA/DGSP. V01 “Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente” •RM N° 1077-2006/MINSA Documento Técnico “Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención. 	2.2.1	<p>Visitas domiciliarias programadas y ejecutadas a aquellos adolescentes, donde se ha identificado factores de riesgo.</p> <p>0: El POI/Plan de actividades anuales no programa visitas domiciliarias.</p> <p>1: El POI/Plan de actividades anuales, programa visitas domiciliarias, pero las ejecuta eventualmente o no prioriza a aquellos donde se identificó factores de riesgo.</p> <p>2: Se ha visitado por lo menos al 80% de las/los adolescentes en quienes se ha identificado factores de riesgo.</p>		<p>Actividades extramurales/ visitas domiciliarias contenidas en el POI. Personal asignado a las actividades extramurales.</p> <p>Registro de actividades extramurales.</p>	

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.	
		Normativa	Cód.	Criterios	Calif.		
			2.2.2	<p>El servicio cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales</p> <p>0: El servicio no cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales;</p> <p>1: El servicio no cuenta con insumos, materiales y equipos, pero los ha presupuestado para el siguiente año;</p> <p>2: El servicio cuenta con insumos, materiales y equipos suficientes para las actividades extramurales y los ha presupuestado para el siguiente año</p>		<p>POA incluye actividades extramurales presupuestadas</p> <p>-Registro de actividades en el SIS y HIS, u otros registros (instituciones que no pertenecen al MINSA), inventario de material educativo, equipos, e insumos etc.</p>	
			2.2.3	<p>El servicio planifica y coordina actividades con actores sociales vinculados a la población adolescente</p> <p>0: El servicio no planifica ni coordina actividades con los diferentes sectores e instituciones vinculados a la población adolescente</p> <p>1: El servicio coordina las actividades por lo menos una vez al año, con los diferentes sectores e instituciones vinculados a la población adolescente (Instituciones Educativas, institutos o universidades, grupos u organizaciones juveniles, redes sociales, etc.)</p> <p>2: El servicio planifica, coordina trimestralmente y promueve la participación consensuada de los diferentes sectores e instituciones vinculados a la población adolescente (Inst. Educativas, institutos o universidades, grupos u organizaciones juveniles, etc.)</p>		<p>Plan Multisectorial Anual, Directorio actualizado de actores sociales, POI o Plan Anual de Actividades, consignando actividades intersectoriales</p> <p>-Actas de las reuniones multisectoriales</p> <p>-Registro de actividades</p> <p>-Logros de las actividades conjuntas</p>	

Subtotal de calificación Procesos Operativos:

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.
		Normativa	Cód.	Criterios		
Los procesos de soporte aseguran que la prestación de servicios de salud a los adolescentes se realice en condiciones de oportunidad, seguridad, propiedad y continuidad de la atención, centrándose en la solución de los problemas de salud y en dar debida cuenta al sistema sanitario y a la sociedad de la atención de calidad que se brinda.	1. Referencia, Contra-referencia y seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 751-2004-MINSA Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud. •NT N° 034-MINSA/DGSP. VO1 "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente. •RM N° 520-2010/ MINSA: "Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada" 	3.1.1	<p>Referencias y contrarreferencias de las/los adolescentes, se realiza con los formatos normados por el MINSA.</p> <p>0: El servicio utiliza formatos y documentos para la referencia, contrarreferencia y seguimiento, pero el llenado es deficiente.</p> <p>1: El servicio utiliza formatos y documentos para la referencia, contrarreferencia y seguimiento. Los llena en forma clara y adecuada</p> <p>2: El servicio utiliza formatos y documentos para la referencia, contrarreferencia y seguimiento. Los llena en forma clara y adecuada y hace evaluación periódica de los mismos.</p>	<p>Archivo de hojas de referencias, contrarreferencias y seguimiento de usuarios. Documentos con el resultados del análisis de los formatos y registros.</p>	
			3.1.2	<p>El servicio está organizado para asegurar un traslado oportuno y seguro de las/los adolescentes, en concordancia a la normatividad del MINSA.</p> <p>0: Las referencias, contrarreferencias y el seguimiento se realiza sin seguir el protocolo establecido;</p> <p>1: Algunas referencias, contrarreferencias y seguimientos se realizan de acuerdo al protocolo;</p> <p>2: Todas las referencias, contrarreferencias y seguimientos se realizan de acuerdo al protocolo y estos se revisan anualmente.</p>		

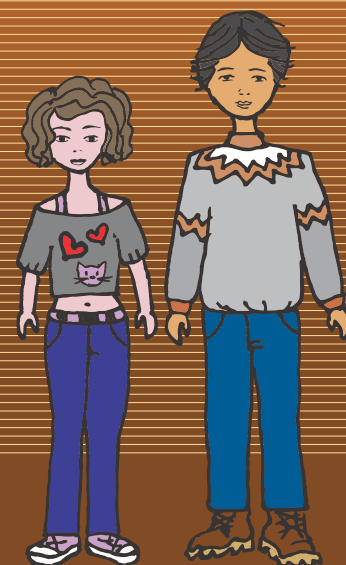
Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.	
		Normativa	Cód.	Criterios	Calif.		
		<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 751-2004-MINSA Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud. •NT N° 034-MINSA/DGSP. VO1 "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente •RM N° 1077-20067-MINSA "Documento Técnico Orientaciones para la Atención Integral del Adolescente en el Primer Nivel de Atención". 	3.1.3	<p>El servicio desarrolla mecanismos de coordinación con las redes sociales para el apoyo a la referencia, contra referencia y seguimiento de adolescentes.</p> <p>0: El servicio no ha establecido coordinaciones y no cuenta con apoyo para las referencias y contrarreferencias</p> <p>1: El servicio realiza coordinaciones insuficientes y ha canalizado apoyo para algunas referencias y contrarreferencias</p> <p>2: El servicio se articula permanentemente y obtiene apoyo para la mayoría de sus referencias y contrarreferencias</p>		<p>Registro de referencias y contra referencia historias clínicas o fichas de atención o formatos de atención integral a las/los adolescentes, relación de instituciones que apoyan actividades de referencia, contrarreferencia y seguimiento.</p> <p>Directorio de Redes actualizada, Redes de promotoras de Salud.</p>	
	2. Apoyo diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> •RM N° 751-2004-MINSA Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contra referencia de los Establecimientos de Salud. •RM N° 1077-20067- MINSA "Documento Técnico Orientaciones para la Atención Integral del Adolescente en el Primer Nivel de Atención. •RM N° 520-2010/ MINSA: "Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria de Salud Renovada" 	3.2.1	<p>El establecimiento realiza los servicios médicos de apoyo, de acuerdo a la necesidad de las/ los adolescentes, según nivel de atención.</p> <p>0. El servicio no realiza los servicios médicos de apoyo ni refiere a las/los adolescentes.</p> <p>1. El servicio realiza los servicios médicos de apoyo, pero no refiere a las/los adolescentes en el caso de que éste no disponga de los mismos.</p> <p>2. El servicio realiza los servicios médicos de apoyo y refiere a las/los adolescentes en el caso de que éste no disponga de los mismos.</p>		<p>Historias clínicas, Registro de exámenes, entrevistas a usuarios internos y externos.</p>	

Definición	Macro-procesos	Referencia Normativa	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.
			Cód.	Criterios		
			3.2.2	<p>Los resultados de los servicios de apoyo diagnóstico están disponibles oportunamente</p> <p>0. Los resultados no están disponibles y no hay registro manual/ electrónico.</p> <p>1. Los resultados no se encuentran en la historia clínica, el registro manual/ electrónico, no es oportuno en relación a las fechas de tomas de muestra o exámenes.</p> <p>2. Los resultados se encuentran en la historia clínica, el registro manual/ electrónico, es oportuno en relación a las fechas de tomas de muestra o exámenes.</p>	Historias clínicas, Data electrónica	
3. Gestión de la información		<ul style="list-style-type: none"> •NT N° 034-MINSA/DGSP. V01 "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente •RM N° 768-2001 SA/DM "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" 	3.3.1	<p>El servicio registra, analiza y difunde la información generada en relación a las/los adolescentes.</p> <p>0: El servicio utiliza formatos paralelos, las actividades no son llenadas en su totalidad en el HIS.</p> <p>1: El servicio registra parcialmente las actividades en el HIS, pero no las analiza ni difunde la información que se genera.</p> <p>2: El servicio registra las actividades en el HIS, analiza y difunde la información que se genera.</p>	Historias clínicas, HIS, Reporte 40, Reporte de atendidos y atenciones.	
		<ul style="list-style-type: none"> •NT N° 034-MINSA/DGSP. V01 "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente •RM N° 768-2001 SA/DM "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" 	3.3.2	<p>El servicio se conduce basada en el análisis de la situación de salud de las/los adolescentes de la localidad y la información estadística generada.</p> <p>0: Menos del 50 % de las decisiones tomadas en el último trimestre se basaron en información producida en el servicio</p>	Actas de reuniones del servicio, informes, proyectos, petitorios, otros documentos	

Definición	Macro-procesos	Referencia	Criterios de evaluación		Fuentes de verificación	Obs.
		Normativa	Cód.	Criterios	Calif.	
				1: Entre el 50 % y el 79% de las decisiones tomadas en el último trimestre se basaron en información producida en el servicio 2: 80 % o más de las decisiones tomadas en el último trimestre se basaron en información producida en el servicio		
		<ul style="list-style-type: none"> •NT N° 034-MINSA/DGSP. VO1 "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente •RM N° 768-2001 SA/DM "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud" 	3.2.3	El servicio realiza o promueve la investigación operacional a partir del uso de información e implementa cambios basados en los resultados 0: El servicio no ha realizado investigación operacional; 1: El servicio ha realizado por lo menos una investigación operacional; 2: El servicio cuenta con alguna investigación operacional y ha implementado cambios basados en ella.	Informes de investigación, proyectos de investigación, actas de reuniones de análisis de la situación del servicio	
		<ul style="list-style-type: none"> •NT N° 034-MINSA/DGSP. VO1 "Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente •RM N°727-2009/MINSA Documento Técnico "Política Nacional de Calidad en Salud". 	3.2.4	El servicio identifica las lecciones aprendidas, sistematiza y difunde experiencias exitosas 0: El servicio no identifica lecciones aprendidas ni sistematiza las experiencias; 1: El servicio identifica lecciones aprendidas y sistematiza las experiencias exitosas; 2. El servicio identifica lecciones aprendidas, sistematiza las experiencias exitosas y las difunde.	Documentos que registran lecciones aprendidas, y experiencias exitosas sistematizadas, actas de reuniones de análisis de la situación del servicio	
Subtotal de calificación Procesos de Soporte:						<input type="text"/>

Anexo 3

Operacionalización de criterios y estándares de evaluación de servicios de atención integral de salud para adolescentes en el primer, segundo y tercer nivel de atención





Anexo 3

Operacionalización de criterios y estándares de evaluación de servicios de atención integral de salud para Adolescentes en el primer, segundo y tercer nivel de atención

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.1	Recursos Humanos
Criterio	El servicio diferenciado cuenta con el equipo básico de salud (I nivel) y equipo multidisciplinario (II y III nivel) capacitado en temas relacionados a la salud del adolescente.	
Indicador		
Código	1.1.1	
Característica	Equipo básico de salud capacitado según nivel de atención del EESS.	
Descripción / Justificación	<p>La disponibilidad de recursos humanos responderá al nivel de complejidad del establecimiento de salud y recursos existentes. La atención del adolescente será realizada por el personal profesional o técnico de salud según competencias y nivel de complejidad del establecimiento, el mismo que debe reunir una serie de habilidades que le permita establecer una relación empática, propiciando un clima de confianza y seguridad con los adolescentes.</p> <p>Los establecimientos de salud II-2 y II-1 conformarán un equipo multidisciplinario integrado por profesionales especialistas en salud del adolescente o capacitados en atención integral de las/los adolescentes.</p> <p>En los establecimientos de salud I-1, I-2, I-3, I-4, II-1, II-2 y CDJ, según corresponda, se conformará un equipo multidisciplinario básico integrado por médico/enfermera/ u obstetras, sensibilizado, capacitado y entrenado para brindar atención integral al adolescente. Podrán incorporarse otros profesionales: psicólogos, odontólogos, trabajadora social, técnicos de enfermería, nutricionistas y/o técnico sanitario, de acuerdo a disponibilidad de recursos del establecimiento. Se considera capacitado porque presenta veinte horas anuales de capacitación en salud del adolescente certificado por el MINSA, regiones y/o instituciones especializadas del ámbito nacional, regional y local, al año. En el nivel III los recursos humanos deberán contar con postgrados en Salud del Adolescente.</p>	
Tipo de Indicador	Estructura	
Grado de cumplimiento	0	Equipo básico de salud no corresponde al nivel de atención del EESS.
	1	Equipo básico de salud, no están capacitados/ no hay evidencias de capacitación en atención integral de salud de las/los adolescentes.
	2	Equipo básico de salud y equipo multidisciplinario capacitados en atención integral de salud de las/los adolescentes y responde al nivel de atención del EESS.
Fuente de verificación	Evaluación de desempeño de RRHH, certificación profesional, constancia de asistencia a cursos o talleres de capacitación de acuerdo a las consideraciones en el rubro de justificación.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.1	Recursos Humanos
Criterio	El coordinador/a u otro miembro del Equipo Técnico de la EVA lidera la realización del análisis de la situación de salud del adolescente.	
Indicador		
Código	1.1.2	
Característica	Diagnósticos de la situación y toma de decisiones.	
Descripción / Justificación	La salud y desarrollo de las/los adolescentes, compete a los diferentes actores sociales a todo nivel, pero es el personal quienes deban liderar la realización del análisis de salud de esta población, a fin de contar con una herramienta necesaria para planificar y evaluar las intervenciones intersectoriales con el enfoque de determinantes sociales. Dichos análisis de salud local deberá realizarse semestralmente, a fin de implementar o fortalecer acciones a favor del desarrollo de los mismos.	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	No existe Informes del análisis de la situación de salud de las/los adolescentes.
	1	El Informe solo contiene el análisis de situación de salud, identifica grupos y áreas priorizadas pero no considera intervenciones a favor de este grupo.
	2	Existen informes semestrales del análisis de la situación de salud del adolescente, evidenciándose la identificación de grupos y áreas priorizadas así como las intervenciones a favor de este grupo.
Fuente de verificación	Informes de análisis de la situación de salud de las/los adolescentes, Actas de reuniones semestrales y de las acciones realizadas en torno a los hallazgos.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.1	Recursos Humanos
Criterio	Supervisión del desempeño del equipo básico/multidisciplinario que brinda atención integral a los adolescentes.	
Indicador		
Código	1.1.3	
Característica	Equipo de profesionales y técnicos competentes.	
Descripción / Justificación	El servicio mostrará la idoneidad del personal que trabaja en el servicio, el personal debe reunir el perfil para ofrecer atención integral a los adolescentes, para lo cual establece los mecanismos de auto evaluaciones y supervisiones periódicas.	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	No existen evidencias que el servicio ni el personal que atiende a las/ los adolescentes hayan sido supervisados o se haya realizado auto evaluaciones.
	1	Existen evidencias de supervisiones/ auto evaluaciones, pero no se han tomado acciones en torno a los hallazgos.
	2	Existen evidencias de supervisiones/ auto evaluaciones y se han tomado acciones en torno a los hallazgos.
Fuente de verificación	Informes de supervisiones/Auto evaluaciones, Acta de reuniones que evidencian las acciones de los hallazgos en torno a las supervisiones /auto evaluaciones.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.1	Recursos Humanos
Criterio	El servicio cuenta con un plan o programa de capacitación continua que incorpora temas relacionados a la salud integral del adolescente.	
Indicador		
Código	1.1.4	
Característica	Generación / fortalecimiento de capacidades del personal.	
Descripción / Justificación	<p>La atención integral del adolescente, requiere contar con personal idóneo y actualizado, en temas relacionados a la salud y desarrollo del adolescente; personal que debe estar motivado y con vocación de trabajo con este grupo poblacional, haciéndose necesario que el EESS identifique las necesidades de capacitación del equipo básico/multidisciplinario en forma participativa.</p> <p>El EESS-Servicio diferenciado debe contar con un plan de capacitación para generar o fortalecer las competencias del personal a fin de cautelar la calidad de los servicios ofrecidos con enfoque de atención integral, basado en las políticas nacionales y locales de desarrollo de recursos humanos y en coherencia con la misión, visión y objetivos estratégicos institucionales.</p>	
Tipo de Indicador	De estructura	
Grado de cumplimiento	0	No cuenta con un plan o programa de capacitación en temas relacionados a la salud y desarrollo del adolescente o las actividades no han sido incluidas en el Plan Anual de capacitación del EESS.
	1	Cuenta con un plan o programa de capacitación que incluye temas relacionados a la salud y desarrollo del adolescente, pero no se ejecuta.
	2	Cuenta con un plan o programa de capacitación que incluye temas relacionados a la salud y desarrollo del adolescente y hay evidencias de su ejecución.
Fuente de verificación	Plan anual de capacitación que incorpora temas relacionadas a la salud y desarrollo del adolescente, Informe del diagnóstico de necesidades de capacitación, Programa de las capacitaciones, Registros de asistencia y los Informes respectivos.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.2	Calidad
Criterio	El servicio desarrolla acciones de mejora en el marco del sistema de gestión de la calidad del MINSA.	
Indicador		
Código	1.2.1	
Característica	Calidad en la atención.	
Descripción / Justificación	La MCC de los servicios es una política de salud que debe ser cumplida en beneficio de la salud integral de los adolescentes y requiere ser aplicada por el equipo multidisciplinario, lo que permite intervenir en los diferentes aspectos de la salud. La calidad de los servicios debe ser evaluada por los usuarios internos y externos, por lo que es necesario aplicar las diferentes herramientas disponibles para este fin, el servicio diferenciado se encuentra inserto en las políticas de mejora de la calidad dispuestas por la DGSP.	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no realiza proyectos de mejora de la calidad.
	1	El servicio realiza proyectos de mejora de la calidad de manera discontinua.
	2	El servicio realiza proyectos de mejora continua de la calidad.
Fuente de verificación	Plan para la mejora continua de la calidad (MCC) del servicio, informes de autoevaluaciones, aplicación de instrumentos para conocer grado de satisfacción de las/los usuario/as (buzón de sugerencias, entrevista a usuarios, etc.)	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.2	Calidad
Criterio	El servicio cuenta con mecanismos para identificar las necesidades y las expectativas de las/los adolescentes. (atención en el intra y extramural).	
Indicador		
Código	1.2.2	
Característica	Aplicación de métodos para recoger opiniones y sugerencias de las/los adolescentes para responder a sus necesidades y expectativas.	
Descripción / Justificación	<p>Los servicios deben constituir espacios donde se genere un ambiente amigable para las/los adolescentes y se de respuesta a sus necesidades y expectativas.</p> <p>El servicio ha establecido mecanismos para obtener información sobre las necesidades y expectativas de los adolescentes con relación a las características que debe ofrecer el servicio.</p>	
Tipo de Indicador	De Proceso	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no cuenta con mecanismos para conocer las necesidades y expectativas de las/los adolescentes.
	1	El servicio cuenta con mecanismos e instrumentos para conocer las necesidades y expectativas de las/los adolescentes pero no los utiliza o los utiliza pero no toma decisiones al respecto.
	2	El servicio cuenta con mecanismos e instrumentos para conocer las necesidades y expectativas de las/los adolescentes, los aplica periódicamente y toma decisiones al respecto.
Fuente de verificación	Documentos que muestren el análisis de las diferentes herramientas aplicadas (grupos focales, entrevistas, talleres, encuestas, buzón de sugerencias etc.) para conocer necesidades y expectativas de las/los adolescentes. Informe de acciones implementadas para atender las propuestas y resolver motivos de insatisfacción.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.2	Calidad
Criterio	El servicio incorpora la participación de adolescentes en la gestión y organización de las actividades.	
Indicador		
Código	1.2.3	
Característica	Se reconoce y promueve la participación activa de las/los adolescentes en la coestión del servicio.	
Descripción / Justificación	<p>Los servicios deben promover que las/los adolescentes, haciendo uso de sus derechos, participen en la gestión del servicio. Es necesario que los servicios para adolescentes fomenten su participación activa para recoger directamente sus opiniones, conocer sus necesidades y expectativas y fortalecer su autoestima y desarrollo personal.</p> <p>Los diferentes niveles e instituciones de salud, según corresponda promoverán la participación activa de las/los adolescentes en los ámbitos de decisión, en el desarrollo integral de sus pares en el ámbito comunitario, en los diferentes procesos de atención integral de salud, en el análisis de sus principales necesidades de salud y la adecuación de la infraestructura y ambientación de los servicios.</p>	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no cuenta con mecanismos establecidos para la participación de las/los adolescentes (participación en comité de gestión, organización de actividades, etc.)
	1	El servicio cuenta con mecanismos para la participación de las/los adolescentes (participación en comités de gestión, organización de actividades, etc.) pero no los cumple.
	2	El servicio cuenta con mecanismos establecidos para la participación de adolescentes (participación en comités de gestión, organización de actividades, etc.) y los implementan.
Fuente de verificación	Informe de actividades, actas de las reuniones de gestión donde se consignen la relación de participantes y se evidencie la participación de las/los adolescentes en la toma de decisiones. Evidencia(s) de la implementación de la toma de decisiones.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.2	Calidad
Criterio	De acuerdo al nivel de atención: El servicio cuenta con el espacio/infraestructura/materiales y equipos para brindar atención integral y diferenciada a las/los adolescentes.	
Indicador		
Código	1.2.4	
Característica	Los proveedores disponen de los recursos necesarios para cumplir con las funciones relacionadas a la atención integral y diferenciada al adolescente.	
Descripción / Justificación	Los proveedores requieren de un ambiente apropiado para desarrollar sus funciones, así como de equipos, materiales e insumos. Los horarios deben adaptarse a las necesidades de las/los adolescentes para facilitar el acceso a los servicios. Los servicios cautelan la disponibilidad de los recursos que permitan ofrecer atención de calidad a las/los adolescentes, facilitando a los proveedores las condiciones mínimas de ambiente físico, horario, equipamiento y materiales para la atención diferenciada (Anexo N° 4).	
Tipo de Indicador	De estructura	
Grado de cumplimiento	0	El establecimiento de salud no cuenta con el espacio/infraestructura/materiales y equipos para brindar integral y diferenciada a las/los adolescentes.
	1	El establecimiento cuenta con servicio diferenciado, equipos, materiales e insumos, pero estos no están disponibles para la atención.
	2	El establecimiento de salud cuenta con servicio diferenciado equipos, materiales e insumos, los mismos que están disponibles para la atención.
Fuente de verificación	Observación de los ambientes para la atención, horarios de atención adaptados a la disponibilidad de las/los adolescentes, disponibilidad de equipos, materiales e insumos.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.3	Atención de riesgos
Criterio	Profesionales que atienden a las/los adolescentes, identifican y toman decisiones ante conductas de riesgo.	
Indicador		
Código	1.3.1	
Característica	Organización para la atención de adolescentes con factores de riesgo.	
Descripción / Justificación	Los proveedores del servicio reúnen las competencias para identificar situaciones de riesgos y toman decisiones acorde al nivel de complejidad.	
Tipo de Indicador	De Proceso	
Grado de cumplimiento	0	Profesionales que atienden adolescentes no identifican factores de riesgo.
	1	Profesionales que atienden adolescentes identifican factores de riesgo, pero las decisiones no son oportunas.
	2	Profesionales que atienden adolescentes identifican factores de riesgo y toman decisiones oportunas y adecuadas.
Fuente de verificación	Historia clínica, Plan de atención integral, registro de tamizaje de HHSS, IRA, cólera entre otros instrumentos.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	1	PROCESOS ESTRATÉGICOS
Factor	1.3	Atención de riesgos
Criterio	El servicio está organizado para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes.(De acuerdo al nivel de atención).	
Indicador		
Código	1.3.2	
Característica	Respuesta a los riesgos sociales de las/los adolescentes.	
Descripción / Justificación	El servicio dispone de políticas que apoyan intervenciones de carácter preventivo, desarrolladas con participación de otros sectores para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes.	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no realiza intervenciones de carácter preventivo para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes.
	1	El servicio realiza actividades preventivas que responden a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes, sin involucrar a otros sectores.
	2	El servicio realiza regularmente intervenciones de carácter preventivo para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes e involucra a otros sectores.
Fuente de verificación	Registro de las actividades e instituciones que participan. Red local de apoyo al adolescente.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.1	Atención intramural
Criterio	El servicio oferta el paquete de atención integral, en función a las necesidades de las/los adolescentes, tomando en cuenta las características étnicas y culturales.	
Indicador		
Código	2.1.1	
Característica	Actividades con enfoque integral.	
Descripción / Justificación	Los servicios ofrecidos a las/los adolescentes deben alinearse con la normatividad vigente de la Etapa de Vida Adolescente y al modelo de atención integral de salud, basado en familia y comunidad aprobado por el MINSA. El POI o Plan Anual de Actividades del EESS, incorpora las actividades para la atención integral de salud de las/los adolescentes, en el marco de la normatividad vigente, incluyendo acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de acuerdo al nivel de atención.	
Tipo de Indicador	De estructura	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no oferta el paquete de atención de integral de las/los adolescentes, el POI no incluye estas actividades.
	1	El servicio oferta el paquete de atención integral, pero no toma en cuenta las características étnicas y culturales.
	2	El servicio oferta el paquete de atención integral, tomando en cuenta las características étnicas y culturales.
Fuente de verificación	Plan operativo anual aprobado por la jefatura/Dirección del establecimiento, Informe de actividades, Cartera de servicios para adolescentes. Historias clínicas, Plan de atención Integral.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.1	Atención intramural
Criterio	Historia clínica normada por esta etapa de vida, es utilizada por el personal de salud para la atención integral de salud de las/los adolescentes.	
Indicador		
Código	2.1.2	
Característica	Atención con enfoque integral.	
Descripción / Justificación	<p>El servicio debe ofrecer a las/los adolescentes atención en el contexto de su entorno familiar. El plan anual debe incluir de manera explícita actividades de atención y seguimiento destinadas a adolescentes con factores de riesgo, acorde al normatividad vigente.</p> <p>El servicio ofrece atención a las necesidades físicas, sicológicas y sociales, de todos las/los adolescentes, contextualizando la situación socioeconómica y cultural de la familia</p>	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	No se utilizan las historias clínicas de la etapa de vida adolescente.
	1	Se utilizan las historias clínicas, pero éstas no se llenan correctamente/ Las atenciones realizadas no evidencian que sean integrales.
	2	La utilización y correcto llenado de las historias clínicas del adolescente, permite evidenciar las atenciones integrales realizadas.
Fuente de verificación	Historias clínicas que evidencian la atención integral, oferta del paquete, identificación de factores de riesgo y factores protectores, registro de seguimiento a adolescentes con factores de riesgo, plan de atención integral elaborado.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.1	Atención intramural
Criterio	El servicio diferenciado brinda las atenciones correspondientes al paquete de atención integral.	
Indicador		
Código	2.1.3	
Característica	Aplicación del paquete de atención integral.	
Descripción / Justificación	El servicio brinda las atenciones ofertadas en el paquete de atención integral contemplados en la NT de la Etapa de Vida Adolescente (Anexo N° 1) y correspondiente al tipo de servicio diferenciado, que permitirá entre otros medir la orientación y acceso de los servicios de adolescentes y el posible resultado de las intervenciones según género, edad, medio rural o urbano y procedencia étnica.	
Tipo de Indicador	De Estructura	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no oferta ni brinda el paquete de atención integral de acuerdo al tipo de servicio.
	1	El servicio brinda atenciones aisladas o sólo atiende los motivos de consulta.
	2	El servicio aprovecha todas las oportunidades para ofertar y brindar el paquete de atención integral.
Fuente de verificación	Datos del HIS, registros en la historia clínica, otras intervenciones extramurales.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.1	Atención intramural
Criterio	El personal del servicio observa las disposiciones de privacidad y confidencialidad en su trato con las/los adolescentes. (Atención integral y Consejería).	
Indicador		
Código	2.1.4	
Característica	Atención diferenciada con privacidad y confidencialidad.	
Descripción / Justificación	<p>Tanto la privacidad como la confidencialidad deben existir siempre como una expresión del derecho de las/los adolescentes. No obstante, debe tenerse en cuenta la edad del adolescente, la capacidad de entender el problema y de tomar decisiones, las repercusiones futuras de esas decisiones, las relaciones con los padres y los impedimentos legales.</p> <p>El servicio ofrece atención con privacidad (no permitiendo la presencia de otras personas. Sólo debe estar el/la proveedor/a de salud, en ocasiones los padres) y cuenta con normas claras de confidencialidad (garantiza que la información obtenida en la consulta no será difundida) para los/las adolescentes y sus padres/madres, las que deben estar disponibles y publicadas en lugares estratégicos. Asimismo, se han generado las condiciones para eliminar las barreras de acceso de los/las adolescentes a los servicios de planificación familiar, atención prenatal, atención de ITS, etc. Se respeta la información de las/los adolescentes y se ha implementado políticas y procedimientos para protegerlas. Asimismo se cautela las historias clínicas de pérdida o mal uso</p>	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no tiene implementadas políticas y procedimientos para proteger la privacidad y confidencialidad de la atención e información en la historia clínica de las/los adolescentes.
	1	El servicio tiene implementadas políticas y procedimientos para proteger la privacidad y confidencialidad de la atención e información de las/los adolescentes y los cumple parcialmente.
	2	El servicio tiene implementadas políticas y procedimientos para proteger la privacidad y confidencialidad de la atención e información de las/los adolescentes.
Fuente de verificación	<p>Documento que consigne la política de privacidad y confidencialidad de la atención. Ambientes diferenciados (infraestructura u horarios de atención).</p> <p>Observación directa de los ambientes y del archivo.</p> <p>Anexo N° 5. Lista de chequeo.</p>	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.1	Atención intramural
Criterio	El servicio de salud, promueve el acceso de los adolescentes al servicio diferenciado.	
Indicador	2.1.5	
Código	Acceso universal e igualdad de oportunidades.	
Característica		
Descripción / Justificación	El servicio identifica las causas por la que las/los adolescentes no acuden al establecimiento de salud y facilita su acceso aplicando estrategias de captación, promoviendo la afiliación y atención por el SIS, particularmente de aquellos en riesgo social y en condición de pobreza.	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	No se ha identificado las causas por las que las/los adolescentes no acuden al servicio. No promueve la afiliación de las/los adolescentes al SIS, particularmente de aquellos en riesgo y en condición de pobreza. Menos del 30% de adolescentes atendidos tienen afiliación al SIS.
	1	Se promueve la afiliación al SIS de las/los adolescentes sin haber identificado las causas por las que no acuden al servicio, particularmente de aquellos en riesgo y en condición de pobreza. Entre el 31% – 50% de adolescentes atendidos tiene afiliación al SIS.
	2	Se ha identificado las causas por las que las/los adolescentes no acuden al servicio y se ha o está implementando la solución. Se promueve la afiliación de las/los adolescentes al SIS, particularmente de aquellos en riesgo social y condición de pobreza. Más del 50% de adolescentes atendidos tienen afiliación al SIS.
Fuente de verificación	Informe del resultado y análisis de intervención para determinar causas de no asistencia al servicio. Adolescentes afiliados al SIS en relación a la población de adolescentes sujeto de programación. % de Adolescentes afiliados y atendidos por los diferentes tipos de seguro.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.1	Atención intramural
Criterio	El servicio garantiza que el tiempo de espera para las consultas e interconsultas no sea prolongado.	
Indicador		
Código	2.1.6	
Característica	Tiempo de espera	
Descripción / Justificación	<p>El servicio ha implementado un sistema de citas que reduce el tiempo de espera de las/los adolescentes para las consultas e interconsultas.</p> <p>El tiempo de espera prolongado ocasiona insatisfacción en los usuarios, en el caso de las/los adolescentes, pérdida de oportunidades para la atención y puede atentar contra la adhesión de los adolescentes respecto de su servicio de salud.</p>	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no ha diseñado ni implementado un sistema de citas.
	1	El servicio ha diseñado un sistema de citas, pero este no se ha implementado.
	2	El servicio ha diseñado e implementado un sistema de citas que reduce el tiempo de espera de las/los adolescentes, para las consultas e interconsultas.
Fuente de verificación	Registro de citas y observación de tiempo de espera de las/los usuarios adolescentes.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.2	Atención extramural
Criterio	Visitas domiciliarias programadas y ejecutadas a aquellos adolescentes, donde se ha identificado factores de riesgo.	
Indicador		
Código	2.2.1	
Característica	Programación, organización y desarrollo de atención extramural.	
Descripción / Justificación	El servicio debe extender su oferta a la comunidad para realizar actividades preventivo – promocionales y de seguimiento especialmente para adolescentes en riesgo. Asimismo, debe involucrar a los diferentes actores sociales. Actividades extramurales incorporadas en el POI o Plan Anual de Actividades. Esta organizado y desarrolla actividades para la atención, captación y seguimiento de las/los adolescentes en la comunidad.	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	El POI/Plan de actividades anuales no programa visitas domiciliarias.
	1	El POI/Plan de actividades anuales, programa visitas domiciliarias, pero las ejecuta eventualmente o no prioriza a aquellos donde se identificó factores de riesgo.
	2	Se ha visitado por lo menos al 80% de las/los adolescentes en quienes se ha identificado factores de riesgo.
Fuente de verificación	Actividades extramurales/visitas domiciliarias contenidas en el POI. Personal asignado a las actividades extramurales. Registro de actividades extramurales.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.2	Atención extramural
Criterio	El servicio cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales.	
Indicador		
Código	2.2.2	
Característica	Recursos para actividades de promoción y prevención extramurales.	
Descripción / Justificación	Se requiere de recursos que apoyen el trabajo extramural. El servicio cuenta con recursos para realizar actividades extramurales.	
Tipo de Indicador	De estructura	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales.
	1	El servicio no cuenta con insumos, materiales y equipos pero los ha presupuestado para el siguiente año.
	2	El servicio cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales y los ha presupuestado para el siguiente año.
Fuente de verificación	POA incluye actividades extramurales presupuestadas – Registro de actividades en el SIS y HIS, u otros registros (instituciones que no pertenecen al MINSA), inventario de material educativo, equipos, e insumos etc.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	2	PROCESOS OPERATIVOS
Factor	2.2	Atención extramural
Criterio	El servicio planifica y coordina actividades con actores sociales vinculados a la población adolescente.	
Indicador		
Código	2.2.3	
Característica	Coordinación multisectorial.	
Descripción / Justificación	<p>La convocatoria multisectorial tiene la finalidad de fortalecer las intervenciones en los diferentes ámbitos que se vinculan al quehacer de las/los adolescentes para lograr su desarrollo integral.</p> <p>El servicio coordina y desarrolla actividades para la atención, captación y seguimiento de las/los adolescentes en la comunidad, promueve la integración multisectorial, forma redes de soporte para la atención y desarrollo social de las/los adolescentes.</p> <p>Los servicios se organizan en coordinación salud-educación, en los centros educativos, institutos o universidades. Los llamados “espacios de escucha” son muestra de este tipo de servicios.</p> <p>Para asegurar la continuidad de la atención los servicios están organizados en redes de servicios, articulados por el sistema de referencia y contrarreferencia.</p>	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no planifica ni coordina actividades con los diferentes sectores e instituciones vinculados a la población adolescente.
	1	El servicio coordina las actividades por lo menos una vez al año, con los diferentes sectores e instituciones vinculados a la población adolescente (Instituciones Educativas, institutos o universidades, grupos u organizaciones juveniles, redes sociales, etc.)
	2	El servicio planifica, coordina trimestralmente y promueve la participación consensuada de los diferentes sectores e instituciones vinculados a la población adolescente (Instituciones Educativas, institutos o universidades, grupos u organizaciones juveniles, redes sociales, etc.)
Fuente de verificación	Plan Multisectorial Anual, Directorio actualizado de actores sociales, POI o Plan Anual de Actividades, consignando actividades intersectoriales – Actas de las reuniones multisectoriales – Registro de actividades – Logros de las actividades conjuntas.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.1	Referencia, contrarreferencia y seguimiento
Criterio	Referencias y contrarreferencias de las/los adolescentes, se realiza con los formatos normados por el MINSA.	
Indicador		
Código	3.1.1	
Característica	Uso adecuado de herramientas para referencias, contrarreferencias y seguimiento.	
Descripción / Justificación	<p>El servicio utiliza los formatos y documentos para hacer un registro adecuado de las referencias, contrarreferencias, seguimiento de adolescentes y los evalúa periódicamente.</p> <p>Las referencias, contrarreferencias y el seguimiento son inherentes a las funciones de los servicios para garantizar que las/ los adolescentes sean atendidos de acuerdo a sus necesidades independientemente del nivel de ingreso al sistema de salud.</p>	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	El servicio utiliza formatos y documentos para la referencia, contrarreferencia y seguimiento, pero el llenado es deficiente.
	1	El servicio utiliza formatos y documentos para la referencia, contrarreferencia y seguimiento, los llena en forma clara y adecuada.
	2	El servicio utiliza formatos y documentos para la referencia, contrarreferencia y seguimiento, los llena en forma clara y adecuada y hace evaluación periódica de los mismos.
Fuente de verificación	Archivo de hojas de referencias, contrarreferencias y seguimiento de usuarios. Documentos con el resultados del análisis de los formatos y registros.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.1	Referencia, contrarreferencia y seguimiento
Criterio	El servicio está organizado para asegurar un traslado oportuno y seguro de las/los adolescentes, en concordancia a la normatividad del MINSA.	
Indicador		
Código	3.1.2	
Característica	Atención estandarizada en los casos de referencia, contrarreferencia y seguimiento.	
Descripción / Justificación	<p>El servicio se rige por protocolos establecidos para la referencia, contrarreferencia y seguimiento de los usuarios. La atención protocolizada permite estandarizar la atención asegurando que está sea ofrecida con un adecuado nivel de calidad.</p> <p>Los protocolos se evalúan periódicamente para establecer mejoras en el flujo de usuarios y la efectividad de los procedimientos. Los protocolos de referencia, contrarreferencia y seguimiento ayudan a organizar el servicio y cumplir con esta función de salud.</p>	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	Las referencias, contrarreferencias y el seguimiento se realiza sin seguir el protocolo establecido
	1	Algunas referencias, contrarreferencias y seguimientos se realizan de acuerdo al protocolo
	2	Todas las referencias, contrarreferencias y seguimientos se realizan de acuerdo al protocolo y estos se revisan anualmente
Fuente de verificación	Protocolos, historias clínicas o fichas de atención o formatos de atención integral a las/los adolescentes, actas de reuniones de revisión de los protocolos.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.1	Referencia, contrarreferencia y seguimiento
Criterio	El servicio desarrolla mecanismos de coordinación con las redes sociales para el apoyo a la referencia, contrarreferencia y seguimiento de adolescentes.	
Indicador		
Código	3.1.3	
Característica	Previsión de acciones coordinadas para apoyar los casos de referencia y contrarreferencia.	
Descripción / Justificación	<p>El servicio mantiene coordinaciones permanentes para articular acciones de apoyo a las referencias y contrarreferencias con otros servicios del establecimiento y con las instituciones que actúan en la comunidad.</p> <p>En los servicios de salud para adolescentes, el soporte a las referencias y contrarreferencias es necesario dadas las implicancias sociales, tanto en las causas como en las consecuencias de los problemas de salud que confrontan las/ los adolescentes. Por ello, comprometer a las organizaciones e instituciones que actúan en la comunidad, responde al Lineamiento 3 de la Política de salud de las/los Adolescentes.</p>	
Tipo de Indicador	De proceso	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no ha establecido coordinaciones y no cuenta con apoyo para las referencias y contrarreferencias.
	1	El servicio realiza coordinaciones insuficientes y ha canalizado apoyo para algunas referencias y contrarreferencias.
	2	El servicio se articula permanentemente y obtiene apoyo para la mayoría de sus referencias y contrarreferencias.
Fuente de verificación	Registro/cuaderno de referencias y contrarreferencias, historias clínicas o fichas de atención o formatos de atención integral a las/los adolescentes, relación de instituciones que apoyan actividades de referencia, contrarreferencia y seguimiento. Directorio de Redes actualizada, Redes de promotoras de Salud.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.2	Apoyo diagnóstico
Criterio	El establecimiento realiza los servicios médicos de apoyo, de acuerdo a la necesidad de las/los adolescentes, según nivel de atención.	
Indicador		
Código	3.2.1	
Característica	Apoyo al diagnóstico utilizando exámenes auxiliares.	
Descripción / Justificación	El servicio garantiza el acceso de los adolescentes a las pruebas diagnósticas que se soliciten. Según la prueba diagnóstica requerida podrá ser necesario realizar las referencias y/o hacer firmar el consentimiento informado. Los servicios médicos de apoyo, complementan la atención integral que se brindan a las/los adolescentes. De no estar disponibles en el establecimiento los usuarios deben ser referidos al nivel que corresponda.	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no realiza los servicios médicos de apoyo ni refiere a las/los adolescentes.
	1	El servicio realiza los servicios médicos de apoyo, pero no refiere a las/los adolescentes en el caso de que éste no disponga de los mismos.
	2	El servicio realiza los servicios médicos de apoyo y refiere a las/los adolescentes en el caso de que éste no disponga de los mismos.
Fuente de verificación	Historias clínicas, Registro de exámenes, entrevistas a usuarios internos y externos.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.2	Apoyo diagnóstico
Criterio	Los resultados de los servicios de apoyo diagnóstico están disponibles oportunamente.	
Indicador		
Código	3.2.2	
Característica	Ayuda diagnóstica oportuna	
Descripción / Justificación	<p>El servicio realiza los esfuerzos necesarios para asegurar que la ayuda diagnóstica sea oportuna y contribuya a la formulación del diagnóstico definitivo y al tratamiento.</p> <p>La ayuda diagnóstica contribuye a formular diagnósticos y decidir tratamientos. El valor de las ayudas diagnósticas radica en su oportunidad.</p>	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	Los resultados no están disponibles y no hay registro manual/ electrónico.
	1	Los resultados no se encuentran en la historia clínica, el registro manual/ electrónico, no es oportuno en relación a las fechas de tomas de muestra o exámenes.
	2	Los resultados se encuentran en la historia clínica, el registro manual/ electrónico, es oportuno en relación a las fechas de tomas de muestra o exámenes.
Fuente de verificación	Historias clínicas, Data electrónica.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.3	Gestión de la información
Criterio	El servicio registra, analiza y difunde la información generada en relación a las/los adolescentes.	
Indicador		
Código	3.3.1	
Característica	Registran, analiza, formula indicadores y difunde información.	
Descripción / Justificación	Se registran los datos en las diferentes fuentes de información, se analizan de manera colectiva, se obtienen los indicadores y da cuenta de los resultados a la institución y los actores sociales involucrados. Es importante aprovechar la oportunidad de analizar los datos en el servicio y convertirlos en información útil para la toma de decisiones que permitan mejorar los muchos aspectos de la organización y prestación de la atención de salud de las/ los adolescentes.	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	El servicio utiliza formatos paralelos, las actividades no son llenadas en su totalidad en el HIS.
	1	El servicio registra parcialmente las actividades en el HIS, pero no las analiza ni difunde la información que se genera.
	2	El servicio registra las actividades en el HIS, analiza y difunde la información que se genera.
Fuente de verificación	Historias clínicas, HIS, Reporte 40, Reporte de atendidos y atenciones.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.3	Gestión de la información
Criterio	El servicio se conduce basada en el análisis de la situación de salud de las/los adolescentes de la localidad y la información estadística generada.	
Indicador		
Código	3.3.2	
Característica	Articulación del análisis de información con decisiones de mejora.	
Descripción / Justificación	De manera progresiva, el servicio sustenta en información analizada sus decisiones relacionadas con solicitudes, proyectos, metas, mejora de la calidad, recursos humanos, entre otros aspectos. La información producida en el servicio debe constituirse en el referente técnico más importante para sustentar las decisiones. Es el camino gerencial más directo para conseguir eficiencia y calidad en los servicios.	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	Menos del 50% de las decisiones tomadas en el último trimestre se basaron en información producida en el servicio.
	1	Entre el 50% y el 79% de las decisiones tomadas en el último trimestre se basaron en información producida en el servicio.
	2	80 % o más de las decisiones tomadas en el último trimestre se basaron en información producida en el servicio.
Fuente de verificación	Actas de reuniones del servicio, informes, proyectos, petitorios, otros documentos.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.3	Gestión de la información
criterio	El servicio realiza o promueve la investigación operacional a partir del uso de información e implementa cambios basados en los resultados.	
Indicador		
Código	3.3.3	
Característica	Uso de la información obtenida con fines de profundizar el conocimiento de los problemas e implementar soluciones adecuadas a los aspectos críticos del servicio.	
Descripción / Justificación	<p>Las investigaciones operacionales se distinguen de otras por estar enfocadas en la solución de un problema concreto en el servicio, tiene como propósito la aplicación de herramientas que permitan realizar mejoras. En la etapa de vida adolescente hay un amplio campo para la investigación operacional relacionada con el funcionamiento de los servicios diferenciados, la problemática social de las/los adolescentes en relación con la oferta del servicio, las estrategias de abordaje, captación y adhesión a los servicios, entre otros desafíos.</p> <p>El equipo que trabaja en el servicio tiene una idea clara de los aspectos críticos que deben ser mejorados a partir del uso de la información y diseña e implementa investigaciones operacionales o las promueve en coordinación con entidades académicas o de otra naturaleza. Implementa cambios a partir de los resultados.</p>	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no ha realizado investigación operacional.
	1	El servicio ha realizado por lo menos una investigación operacional.
	2	El servicio cuenta con investigación operacional y ha implementado cambios basados en ella.
Fuente de verificación	Informes de investigación, proyectos de investigación, actas de reuniones de análisis de la situación del servicio.	

Referencia	Código	Nombre
Proceso	3	PROCESOS DE SOPORTE
Factor	3.3	Gestión de la información
Criterio	El servicio identifica las lecciones aprendidas, sistematiza y difunde experiencias exitosas.	
Indicador		
Código	3.3.4	
Característica	Identificación de lecciones aprendidas y sistematización y difusión de experiencias exitosas.	
Descripción / Justificación	Aunque la sistematización de experiencias puede ser abordada desde diferentes opciones metodológicas (las mismas que pueden ser asistidas por instituciones académicas o instituciones de desarrollo, es importante emprender formas propias de dar cuenta documentada de las experiencias, que incorporen el relato ordenado de los aspectos y razones que mueven a esas experiencias y que permitan ser emuladas por otros servicios. Es importante también incluir documentos gráficos. El equipo que labora en el servicio tiene la voluntad expresa de sistematizar sus experiencias para extraer enseñanzas de la práctica, aprender de esas lecciones y compartir sus hallazgos y éxitos con otros servicios de similar configuración.	
Tipo de Indicador	De Resultado	
Grado de cumplimiento	0	El servicio no identifica lecciones aprendidas ni sistematiza las experiencias.
	1	El servicio identifica lecciones aprendidas y sistematiza las experiencias exitosas.
	2	El servicio identifica lecciones aprendidas, sistematiza las experiencia exitosas y las difunde.
Fuente de verificación	Documentos que registran lecciones aprendidas, y experiencias exitosas sistematizadas, actas de reuniones de análisis de la situación del servicio.	

Anexo 4

Lista de chequeo - Indicador 1.2.4





Anexo 4

Lista de chequeo - Indicador 1.2.4

Criterio: El servicio atiende y cubre las necesidades del equipo de salud relacionadas con los procesos operativos.

Equipamiento, materiales e insumos para garantizar la calidad de la atención en los servicios para adolescentes.

En el momento de la evaluación ¿se observa la disponibilidad de los equipos, materiales e insumos para la atención de las/los adolescentes?

En la siguiente lista de chequeo y de acuerdo a la Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente, verifique la presencia de los siguientes equipos, materiales e insumos, condiciones de ambiente físico y horario, y marque con un check o X en la columna "SI".

SI	NO	N.A.	Equipos, materiales e insumos / Servicios diferenciados
			Balanza
			Tallímetro
			Centímetro
			Tensiómetro
			Estetoscopio
			Oto-oftalmoscopio
			Cartilla de Snellen
			Gráfica de crecimiento
			Test de Tanner
			Gráfica del Índice de Masa Corporal
			Cartilla para evaluación físico-postural
			Lista de evaluación de habilidades sociales
			Cuestionario de cólera, ira e irritabilidad.
			Ficha de Tamizaje de Violencia
			Formato de Atención Integral del Adolescente (Historia clínica)

SI	NO	N.A.	Equipos, materiales e insumos / Servicios diferenciados
			Carné de salud
			Fluxograma
			Norma Técnica para la Atención Integral de Salud de la Etapa de Vida Adolescente
			Orientaciones para la Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención.
			Protocolo de Consejería para la Atención Integral del Adolescente
			Material educativo (rotafolios, dípticos, trípticos, etc.)
			Materiales para talleres formativos
			Materiales para talleres de animación socio-cultural
			Directorio de instituciones que brinden servicios para adolescentes (redes de atención y de soporte social)
			Formato para Referencia
			Documentos de gestión
			Documentos técnicos

Aplíquese estos ítems a los diferentes tipos de servicios para adolescentes

			CENTRO DE DESARROLLO JUVENIL
			Consejería
			Talleres formativos
			Talleres de animación socio-cultural
			Atención clínica
			Tiene organizada la referencia de pacientes
			Tiene organizada la recepción de pacientes contrarreferidos
			Cuentan con un directorio de instituciones que brinden servicios para adolescentes
			Cuenta con una red multisectorial de apoyo al adolescentes
			ESTABLECIMIENTO I-1 Y I-2 (Puesto de salud)
			Ambiente multifuncional adecuado para atención de adolescentes
			Atención de adolescentes en horario diferenciado
			Atención clínica
			Tiene organizada la referencia de pacientes
			Cuentan con un directorio de instituciones que brinden servicios para adolescentes

SI	NO	N.A.	Equipos, materiales e insumos / Servicios diferenciados
			ESTABLECIMIENTOS I-3, I-4, HOSPITALES II-1,II-2
			Ambiente exclusivo
			Atención clínica
			Orientación, consejería
			Horario adecuado a la demanda
			Tiene organizada la referencia de pacientes
			Tiene organizada la recepción de pacientes contrarreferidos
			Cuentan con un directorio de instituciones que brinden servicios para adolescentes
			HOSPITALES III-1, INSTITUTOS ESPECIALIZADOS III-2
			Ambiente exclusivo (consulta externa, emergencia, hospitalización).
			Atención clínica especializada
			Orientación, consejería
			Horario adecuado a la demanda
			Tiene organizada la recepción de pacientes contrarreferidos
			Realizan investigación y docencia en salud del adolescente
			Cuentan con un directorio de instituciones que brinden servicios para adolescentes
			TRABAJO EXTRAMURAL
			Promueve la formación de adolescentes como educadores de pares
			Fortalece la participación consensuada de otros sectores
			Promueve y coordina actividades con el Sector Educación – Instituciones educativas.
			Promueve y coordina actividades con el gobierno local
			Promueve la participación activa de los adolescentes en:
			• Ámbitos de decisión
			• Desarrollo integral de sus pares en el ambiente comunitario
			• En los diferentes procesos de atención integral de la salud
			• Análisis de necesidades
			• Adecuación de la infraestructura y ambientación de los servicios
			Realiza actividades a nivel de familias
			Realiza actividades con la comunidad

Aprueba el criterio cuando dispone y realiza el 100% del listado. No aplica (NA) en establecimientos sin capacidad operativa (espacios de escucha).

Anexo 5

Lista de chequeo - Indicador 2.1.4





Anexo 5

Lista de chequeo - Indicador 2.1.4

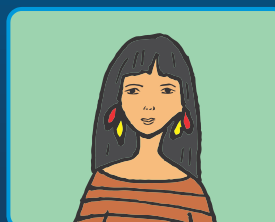
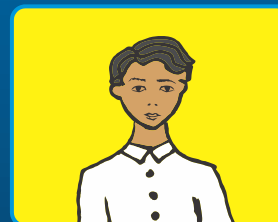
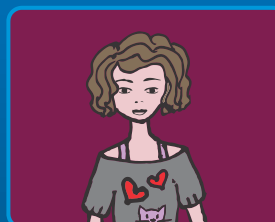
Criterio: Todo el personal del servicio observa las disposiciones de privacidad y confidencialidad en su trato con las/los adolescentes.

En el momento de la evaluación ¿se observa que hay privacidad durante la atención de las/los adolescentes?

En la siguiente lista de chequeo verifique si hay privacidad durante la atención a las/los adolescentes marcando con un check o X en la columna “SI”.

SI	NO	N.A.	Disposiciones de privacidad / confidencialidad
			Ambiente privado
			Durante la atención no se permite la presencia de otra u otras persona
			En caso necesario el/los padre(s) podrá/n participar de la consulta
			“Señalética” que indica “No interrupción durante la atención”
			El proveedor hará mención que la información obtenida durante la atención / consejería no será difundida
			El proveedor tomará una posición de imparcialidad frente a los usuarios al omitir opiniones
			Solicite autorización al/la usuario/a y explique el porqué de su presencia en ese momento. Aprueba el criterio cuando dispone y realiza el 100% del listado.

- Ambientes exclusivos
- Horarios diferenciados
- Servicios diferenciados especializados
- Servicios en Instituciones Educativas
- AISPED
- Centros de Desarrollo Juvenil



www.minsa.gob.pe

