

NTS N° 201 - MINSA/DGIESP-2023,
aprobada por R.M. N° 356-2023/MINSA

NORMA TÉCNICA DE SALUD

"ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA EVALUAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE BRINDAN SERVICIOS DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES"



PERÚ

Ministerio
de Salud



En colaboración con

Canada

unicef 
para cada infancia



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



NTS N°201 - MINSA/DGIESP-2023
APROBADA POR R.M. N° 356-2023/MINSA

**NORMA TÉCNICA DE SALUD "ESTÁNDARES DE
CALIDAD PARA EVALUAR ESTABLECIMIENTOS
DE SALUD QUE BRINDAN SERVICIOS DE CUIDADO
INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES"**

Catalogación hecha por la Biblioteca del Ministerio de Salud

Estándares de calidad para evaluar establecimientos de salud que brindan servicios de cuidado integral de salud para adolescentes. Norma técnica de salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral -- Lima: Ministerio de Salud; 2023. 119 p.; ilus.

SALUD DEL ADOLESCENTE / ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD / ESTÁNDARES DE REFERENCIA / GESTIÓN DE LA CALIDAD TOTAL / INDICADORES DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD / INSTITUCIONES DE SALUD / INVESTIGACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD / GARANTÍA DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD.

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2023- 05673

Estándares de Calidad para evaluar Establecimientos de Salud que brindan servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes (NTS N° 201 -MINSA/DGIESP-2023, aprobada con R.M. N° 356-2023/MINSA).

Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral (MINSA / DGIESP / DVICI).

Responsables de la elaboración:

- | | |
|-------------------------------------|----------------|
| > Mario Eduardo Izquierdo Hernández | DGIESP / DVICI |
| > Isabel Eugenia Pacheco Cantalicio | DGIESP / DVICI |
| > Seira Katherine Huamán Inocente | DGIESP / DVICI |
| > María Elena Yumbato Pinto | DGIESP / DVICI |

Revisores:

- | | |
|-------------------------------------|--------------------------|
| > María Elena Yumbato Pinto | DGIESP / DVICI |
| > Isabel Eugenia Pacheco Cantalicio | DGIESP / DVICI |
| > Luis Ricardo Robles | UCN - Secretaría General |
| > Guisella Magaly Ascate K'ana | UNICEF |

Facilitación del proceso participativo realizada por:

- > Dorina Vereau Rodriguez Consultora en Salud Adolescente.
- > Ina Vigo Obando Consultora en Calidad

Diseño y diagramación:

- > Christian Paul Jordán Alatriza

© MINSA, junio, 2023

Ministerio de Salud
Av. Salaverry N° 801, Lima 11-Perú
Telf.: (51-1) 315-6600
<https://www.gob.pe/minsa/>
webmaster@minsa.gob.pe

1ª. Edición, junio 2023

Versión digital disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6381.pdf>

Documento elaborado gracias a la cooperación técnica y financiera de UNICEF y del Gobierno de Canadá.



CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ

Ministro de Salud

KARIM JACQUELINE PARDO RUIZ

Viceministra de Salud Pública

CIRO ABEL MESTAS VALERO

Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ

Director General de la
Dirección de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

MARIO EDUARDO IZQUIERDO HERNÁNDEZ

Director Ejecutivo de la
Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral

Profesionales que participaron en la validación:

- > Calle Dávila, María del Carmen
- > Tavera Palomino, Mariela Del Pilar
- > Arenas Condori, Amparo
- > Alca Espinoza, Ada
- > Altamirano Cristina
- > Ángeles Alva, Arnaldo
- > Anzualdo Padilla, Inés
- > Arcos Salazar Maria Esther
- > Barzola Farfán, Fabiola
- > Bringas Rios Jessica
- > Calle Quispe Marcos Rubén
- > Cangana Huamán Diana

- > Capcha Contreras, Ligia
- > Carbajal Reyes, Raúl Manuel
- > Castrillón Anderson, Patricia
- > Cerpa Fernandez, Yanet
- > Chavez Avalos, Yajayra
- > Cueva Maza, Neptali
- > De La Cruz Purisaca, Lizeth Miriam
- > Flores Yahuarcani Carlos Eduardo
- > Gamboa Siccha Tutty
- > Gómez Bonet, Isabel
- > Gonzales Gonzales, María
- > Guerra Arrascue, Milagros
- > Guillen León, Julia
- > Iliana Elcira Romero Giraldo
- > Larriega Valentín, Maria
- > León Condor, Diana
- > Luis Gutiérrez, Sara
- > Minaya Marín, Beatriz
- > Miranda Watanabe, Nancy Milagritos
- > Mogollón Poma, Maria

- ORAS CONHU
- UNICEF LIMA PERÚ
- GERSA AREQUIPA
- DIRIS LIMA SUR
- ÁREA DE CONSULTA DIFERENCIADA UPCH
- DIRIS LIMA SUR
- DIRESA CALLAO
- DIRIS LIMA CENTRO
- DIRIS LIMA SUR
- DIRESA UCAYALI
- UNIDAD TÉCNICA FUNCIONAL DE CALIDAD
- TRABAJADORA SOCIAL SERV. MEDICINA DEL
- ADOLESCENTE INSN
- DIRIS LIMA SUR
- PEDIATRA SERV. MEDICINA DEL ADOLESCENTE INSN
- DIRESA CALLAO
- DIRIS LIMA SUR
- DIRIS LIMA ESTE
- CONSULTOR INDEPENDIENTE
- HOSPITAL LAN FRANCO LA HOZ
- C.S. 7 DE JUNIO DIRESA UCAYALI
- DIRIS LIMA SUR
- HOSPITAL SANTA ROSA
- DIRESA CALLAO
- DIRESA CALLAO
- DIRIS LIMA CENTRO
- SERV. MEDICINA DEL ADOLESCENTE INSN
- DIRESA CALLAO
- DIRIS LIMA CENTRO
- DIRIS LIMA ESTE
- DIRIS LIMA CENTRO
- DIRIS LIMA CENTRO
- DIRESA CALLAO

- > Mosto Blanco, Fabiola
- > Ortiz Rodríguez, Giovanna
- > Pastor Samaniego, Monica
- > Polo Ubilluz, Patricia
- > Ramírez Luchi, Ingrid
- > Rodríguez, Angelica
- > Ruíz Pazos, Diana Luz
- > Sanchez Panduro, Auda
- > Torres Uria, Ruth
- > Vásquez Cáceres, Ysabel
- > Violeta Bravo Pérez, Rebeca
- > Yamaguchi Diaz, Lady Patricia
- > Zea Luna Elizabeth

HONADOMANI SAN BARTOLOME
 DIRESA CALLAO
 DIRIS LIMA SUR
 ÁREA DE CONSULTA DIFERENCIADA UPCH
 HOSPITAL LOAYZA
 DIRIS LIMA CENTRO
 DIRESA PIURA
 DIRESA CALLAO
 DIRIS LIMA CENTRO
 DIRESA CALLAO
 DIRIS LIMA SUR
 MINISTERIO DE SALUD
 DIRIS LIMA NORTE

Direcciones que emitieron Opinión Técnica:

- > Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud – DVMPAS.
- > Dirección General de Organización y Sistemas en Salud.
- > Dirección de Salud Mental.
- > Dirección de Salud Sexual y Reproductiva.
- > Dirección de Promoción de la Salud.
- > Dirección de Pueblos Indígenas.
- > Unidad de Nutrición.
- > Dirección: CPCDNT-DENOT DIRIS / DIRESA/GERESA.

Lista de adolescentes quienes participaron en la validación:

Ucayali

- > Milagros Valentina Girón Vásquez
- > Anita Sima Tuchía
- > Peter James Java Ríos
- > Jovani Falcón Pedroza
- > Alan Mauricio Flores Zagaceta

Huancavelica

- > Sonia Diaz Valenzuela
- > Mariflor Choque Osorio
- > Diana Condori Huillcas
- > Designa Condori Huillcas
- > Juan Carlos Trucios Bustencia
- > Juan José Serrano Quíspe
- > Ale Ebrando Soriano Crispín
- > Ximena Isabel Cruz Ruiz
- > José Adrián Ramos Huamán
- > Metzelder Alberto Cunya Lume
- > Diedrik Andre Cunya Luma
- > Binssen Ovidio Quispe Ramos

Lima Norte

- > Naomi Brigitte Huincha Carlos
- > Brissa Valery Huincha Carlos
- > Safiro Kaori De Jesús Saldaña
- > Echegaray Civina Akemi
- > Xiomara Mishell Palomino Aguirre
- > Leyda Melchor Patzy

CONTENIDO

I	Finalidad.....	21
II	Objetivos.....	21
III	Ámbito de aplicación.....	21
IV	Base Legal.....	21
V	Disposiciones generales.....	23
5.1	Definiciones operativas.....	23
VI	Disposiciones específicas.....	31
6.1	Modelo evaluativo.....	31
6.2	Organización para la evaluación.....	31
6.2.1	Equipo técnico de autoevaluación del establecimiento de salud.....	31
6.2.2	Equipo técnico de evaluación externa de estándares de calidad.....	31
6.3	Fases de la evaluación de los estándares de calidad.....	33
6.4	Ejecución de la evaluación de los estándares de calidad.....	33

6.5	Resultados de la Evaluación.....	33
6.5.1	El Listado de estándares y criterios de calidad para evaluar servicios de cuidado integral de salud adolescente.....	33
6.5.2	La escala de evaluación de cada criterio.....	33
VII	Responsabilidades.....	34
7.1	Nivel Nacional.....	34
7.2	Nivel Regional.....	34
7.3	Nivel Local.....	34
VIII	Anexos.....	34
Anexo N°1		35
Estándares y criterios de calidad para evaluar establecimientos de salud que brindan servicios de cuidado integral de salud para adolescentes		
I	Modelo evaluativo.....	36
II	Estructura y orden de los estándares.....	36
III	Listado de estándares.....	37

CONTENIDO

IV	Estructura de presentación de los estándares y sus criterios.....	39
V	Listado de estándares y criterios.....	41
Anexo N°2		85
Instrumento de evaluación		
Anexo N°3		97
Formato de informe técnico de autoevaluación / evaluación externa		
1	Identificación del establecimiento de salud.....	98
2	Datos de los miembros del equipo evaluador.....	98
3	Actividades desarrolladas para la autoevaluación / evaluación externa.....	99
4	Resultados del logro de los estándares.....	99
Cuadro de resumen de los resultados de la autoevaluación.....		100
5	Conclusiones.....	102

Anexo N°4	103
-----------	-----

Lista de verificación de las condiciones del establecimiento de salud para la entrega segura de servicios al/a la adolescente

Anexo N°5	107
-----------	-----

Encuesta de satisfacción de él o la adolescente que acude a los establecimientos de salud, servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes y servicios médicos de apoyo
Servqual adaptado

IX Bibliografía	123
-----------------	-----



K. PARDO

Resolución Ministerial

Lima, 30 de MARZO del 2023



K. PARDO

Visto, el Expediente N° DGIESP20220000349, que contiene las Notas Informativas N° 1483-2021-DGIESP/MINSA, N° 333-2021-DVICI-DGIESP/MINSA y N° D000157-2022-DGIESP-DVICI-MINSA, los Memorándums N° D001113-2022-DGIESP-MINSA y N° D000628-2023-DGIESP-MINSA y los Informes N° 048-2021-EVAJ-DVICI-DGIESP/MINSA, N° 013-2022-EVAJ-DVICI-DGIESP/MINSA, N° D000003-2022-DGIESP-DVICI-IPC-MINSA y N° D00016-2023-DGIESP-DVICI-MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° D000223-2023-OGAJ-MINSA-2023-OGAJ-MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, respectivamente;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, señala como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del acotado Decreto Legislativo, modificado por Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, establecen que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otros;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en salud pública por curso de vida y cuidado integral, entre otras;



D.G.



C. ALVARADO CH.



P. ROLDÁN R.



S. YANCOJIRT

Que, con Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA se aprueba la NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, con la finalidad de contribuir al desarrollo integral de la salud y el bienestar de la población adolescente, en el marco de los enfoques en derechos y ciudadanía, desarrollo positivo, género, diversidad, interculturalidad, inclusión social, curso de vida y enfoque territorial;



Que, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha propuesto la actualización de 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", aprobada por Resolución Ministerial N° 503-2012/MINSA, a fin que sea concordante con la NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA;



Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, de la Dirección General de Operaciones en Salud, de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Despacho Viceministerial de Salud Pública y del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,



De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;



SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la NTS N° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud "Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes", que como Anexo forma parte de la presente Resolución Ministerial y que se publica en la sede digital del Ministerio de Salud.



Artículo 2.- Derogar la Resolución Ministerial N° 503-2012/MINSA, que aprueba 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".



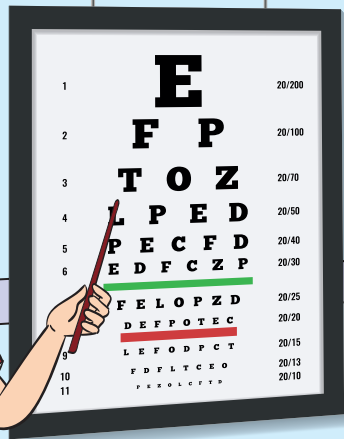
Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en la sede digital del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.



ROSALBERTHA GUTIÉRREZ PALOMINO
Ministra de Salud





NTS N°201- MINSA/DGIESP-2023

NORMA TÉCNICA DE SALUD "ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA EVALUAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE BRINDAN SERVICIOS DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES"

I. FINALIDAD

Contribuir a la mejora del nivel de salud y bienestar del/ de la adolescente en el territorio nacional, con atenciones de calidad en salud.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Establecer los estándares y criterios para medir la calidad de la atención que brindan los establecimientos de salud a la población adolescente.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

2.2.1. Establecer la metodología de la evaluación de la calidad de los servicios de salud de los establecimientos de salud dirigidos a adolescentes.

2.2.2. Instaurar la cultura de calidad en los profesionales que brindan atención de salud a la población adolescente.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Norma Técnica de Salud es de aplicación en todos los establecimientos de salud públicos (Ministerio de Salud, Seguro Social de Salud – EsSalud, las Fuerzas Armadas, la Policía Nacional del Perú, los Gobiernos

Regionales, los Gobiernos Locales) y privados a nivel nacional del primer, segundo y tercer nivel de atención que brindan servicios de cuidado integral de salud a la población adolescente.

IV. BASE LEGAL

- > Ley N° 26842 - Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- > Ley N° 27337 - Código de los Niños y Adolescentes.
- > Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- > Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- > Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- > Decreto Supremo N° 019-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- > Decreto Supremo N° 008-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las Niñas, Niños y Adolescentes al 2030.

- > Resolución Ministerial N°107-2005-MINSA, que aprueba el Documento Técnico 'Lineamientos de Política de Salud de los/las Adolescentes'.
- > Resolución Ministerial N° 583-2005/MINSA, que aprueba los "Protocolos de Consejería para Atención Integral de Salud del Adolescente".
- > Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud".
- > Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 050-MINSA/DGSP-V.02 "Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios de Apoyo y documentos técnicos afines".
- > Resolución Ministerial N° 527- 2011/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo", y sus modificatorias.
- > Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA que aprueba Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad".
- > Resolución Ministerial N° 917- 2014/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Orientaciones para la atención integral de los y las adolescentes en el I Nivel de Atención.
- > Resolución Ministerial N° 652-2016-MINSA, que aprueba la NTS N° 124-2016-MINSA-V.01: Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar, y su modificatoria.
- > Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- > Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, que aprueba la NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes".
- > Resolución Ministerial N° 228-2019-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 261 – MINSA/2019/DGIESP "Directiva Administrativa para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención".
- > Resolución Ministerial N°342-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Estudio de Caso: La experiencia del Perú en el desarrollo, la implementación y el monitoreo de estándares de calidad de los servicios de salud diferenciados para adolescente".
- > Resolución Ministerial N°030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para Persona, Familia y Comunidad (MCI).
- > Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA. Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".

- > Resolución Ministerial N° 391-2020/MINSA, que aprueba el "Listado de Prestaciones Referenciales para la Cartera de Servicios de Salud en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud de 12 horas- Puerta de Entrada de la Red Integrada de Salud (RIS), por UPSS y Actividades" y el "Listado de Prestaciones Referenciales para la Cartera de Servicios de Salud en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud de 24 horas- Zona Sanitaria de la Red Integrada de Salud (RIS), por UPSS y Actividades".
- > Resolución Ministerial N°653 2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud.
- > Resolución Ministerial N° 670- 2021-MINSA que aprueba la Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres víctimas de violencia ocasionada por la pareja o expareja.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 Definiciones operativas

Atributos de calidad	Propiedades o requisitos que identifican la prestación de salud y que permiten caracterizarla en niveles óptimos deseados.
Autoevaluación	Se refiere a la fase inicial de evaluación, en la cual los establecimientos de salud que cuenten con un equipo (según categoría) de evaluadores/as internos/as previamente capacitados/as hacen uso del listado de criterios y estándares de evaluación de la presente Norma Técnica de Salud para determinar su nivel de cumplimiento e identificar sus fortalezas y áreas susceptibles de mejoramiento.
Cartera de servicios de salud	Conjunto de servicios que produce una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) y por extensión una Red de Salud. Debe responder a las necesidades de salud de la población y las prioridades sanitarias establecidas por la Autoridad Nacional de Salud.

Competencia del personal que atiende al adolescente	Se refiere a que el personal de la salud que brinda servicios a adolescentes cuente con suficientes conocimientos, destrezas y habilidades sociales como la comunicación y de toma de decisiones para el cuidado integral de la salud de esta etapa de vida.
Confidencialidad	Es el derecho que tiene todo/a adolescente a que sus datos e información personal sean manejados con total discreción. Esto implica que el acceso a la información que la persona adolescente proporcione no puede ser divulgada y debe ser manejada exclusivamente por quienes tienen que ver con su atención directa en los establecimientos de salud o a través de telesalud o telemedicina.
Asentimiento informado del Adolescente	Es la aceptación expresa de la o el adolescente de recibir prestaciones de salud o de participar en actividades organizadas por el establecimiento de salud, luego de haber recibido una explicación completa y clara del proceso de atención o de la actividad.
Consentimiento informado del padre, la madre o el tutor/a legal del adolescente	Es la autorización firmada por el padre, la madre o el tutor/a legal para que un o una adolescente reciba tratamiento médico o alguna intervención quirúrgica. Este consentimiento también es necesario cuando se brinda algunas prestaciones de salud preventivas a la población adolescente menor de 14 años como las inmunizaciones, el tamizaje o descarte de infecciones de transmisión sexual (ITS), y evaluación clínica.
Criterios	Elemento cuantificable de una norma que define una característica del servicio que debe estar disponible (criterio de estructura) o que se aplica (criterio de proceso), con el fin de alcanzar la norma definida (criterio de producto o resultado).

Cuidado integral de salud	Son las acciones e intervenciones realizadas por el equipo multidisciplinario a nivel personal, familiar y comunitaria destinadas a promover hábitos y conductas saludables, buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarla, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social. Comprende las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, considerando las dimensiones bio psico sociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, realiza la incidencia para las intervenciones intersectoriales e intergubernamentales sobre los determinantes de la salud.
Curso de vida: ADOLESCENTE	Este enfoque implica que las potencialidades o vulnerabilidades de adolescentes son el reflejo de la acumulación de eventos que operan a lo largo de la vida a nivel individual, familiar y comunitario. Por tanto, la experiencia pasada en la vida de la población adolescente es tan importante y/o determinante como su experiencia actual. Asimismo, la experiencia de vida en la adolescencia es determinante para salud y el desarrollo en la adultez.
Derechos en salud del adolescente	Conjunto de principios y normas que promueven el acceso de los adolescentes a los servicios de salud, a la atención integral de la salud, la prevención de enfermedades, el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud, así como al acceso a la información y el consentimiento informado.
Establecimiento de salud	Son las IPRESS 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 las personas.

Equipo básico de salud adolescente	Conformado por médico, obstetra, enfermero/a y técnico de enfermería, que tiene como objetivo común brindar atención integral de salud para adolescentes. En caso de no contar con el equipo básico de salud adolescente, el equipo lo constituye el personal de salud entrenado en salud del adolescente. (categorías I-1 y I-2).
Equipo multidisciplinario completo de salud adolescente	Conformado por médico, obstetra, enfermero/a, odontólogo/a, psicólogo/a, nutricionista, tecnólogo/a médico de laboratorio o personal técnico de laboratorio, personal técnico y otros, que tiene como objetivo común brindar atención integral de salud para adolescentes (categorías I-3 y I-4).
Equipo multidisciplinario capacitado y especializado de salud adolescente	Conformado por médico pediatra con competencias en salud adolescente, médico ginecólogo/a, psiquiatra, así como obstetra, enfermero/a, odontólogo/a, psicólogo/a, nutricionista, tecnólogo médico de laboratorio o personal técnico de laboratorio y otros/as profesionales de la salud de acuerdo al perfil epidemiológico de la demanda, que tiene como objetivo común brindar atención integral de salud especializada a adolescentes (categoría II y III nivel). Se conforma 1 equipo por establecimiento de salud que realiza actividades preventivas.
Estándar	Nivel de desempeño deseado que se define previamente con la finalidad de guiar prácticas operativas que concluyen en resultados óptimos relativo a la calidad.
Evaluación externa	Fase final de evaluación del proceso que se orienta a confirmar de manera externa, por un equipo ajeno al establecimiento de salud, los resultados obtenidos respecto al cumplimiento de los estándares en la fase de autoevaluación.

Evento adverso	Es una lesión o resultado indeseado, no intencional, en la salud del/de la paciente, directamente asociado con la atención de salud. Puede ser causado por errores o por la imprevisible reacción del organismo del/de la paciente.
Instructivo del/de la evaluador/a	Describe la metodología a seguir en la evaluación de los establecimientos de salud que ofrecen servicios de cuidado integral de salud al/a la adolescente, 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.
Informe técnico final de la autoevaluación/ evaluación externa	Documento que contiene los resultados de la autoevaluación realizada por los evaluadores/as internos/as o de la evaluación realizada por evaluadores/as externos/as, en el cual se precisa el desarrollo del proceso ejecutado, las observaciones, el puntaje alcanzado y las recomendaciones para conocimiento de la autoridad institucional. En el caso de los/as evaluadores/as externos/as, su informe técnico final debe incluir el seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones emitidas en el informe técnico de la evaluación interna.
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 procesos misionales, estratégicos y de soporte que se realizan en todo establecimiento de salud o servicio diferenciado de cuidado integral de salud para adolescentes y que sirve como instrumento para las autoevaluaciones y las evaluaciones externas.

Mejoramiento continuo de la calidad	Es una metodología que implica el desarrollo de un proceso permanente y gradual en toda la organización, a partir de los instrumentos de garantía de la calidad, con el fin de cerrar las brechas existentes, alcanzar niveles de mayor competitividad y encaminarse a construir una organización de excelencia.
Procesos	Son definidos como una secuencia de actividades que transforman una entrada o insumo (una solicitud de un bien o servicio o ambos) en una salida (la entrega del bien o servicio o ambos), añadiéndole valor en cada etapa de la cadena productiva (mejores condiciones de calidad/precio, rapidez, facilidad, comodidad, entre otros).
Servicios con pertinencia cultural	Son los que se ofrecen tomando en cuenta las características culturales particulares de los grupos de población de las localidades donde se interviene y se brinda atención. Implica la adaptación de los procesos a las características culturales, lingüísticas, geográficas, ambientales, socioeconómicas, del ámbito de atención del servicio.
Redes Integradas de Salud (RIS)	Las RIS son organizaciones que prestan, o hacen los arreglos institucionales para prestar una cartera de salud equitativa e integral a una población definida a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve. Las RIS tienen a su cargo la función de: a) Proveer servicios de salud integrales a la población de su ámbito, mediante intervenciones de salud individual y salud pública; y, b) Abordaje de los determinantes sociales de la salud.

Seguridad del usuario Adolescente	Es la reducción del riesgo de daños innecesarios a el/la adolescente relacionados con la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, el cual se refiere al conocimiento público del momento, a los recursos disponibles y al contexto en el que se presta la atención frente al riesgo de no dispensar tratamiento.
Servicios diferenciados	Son estrategias orientadas a dar preferencia al cuidado integral de la salud adolescente que los establecimientos de salud pueden implementar de acuerdo a la disponibilidad de personal e infraestructura. Los servicios diferenciados pueden ser intramurales y extramurales.
Telesalud	Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las tecnologías de información y comunicación- TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles principalmente a los usuarios en áreas rurales o con limitada capacidad resolutive. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: La prestación de los servicios de salud; la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación a la población sobre los servicios de salud; y, el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.
Teleconsulta	Es la consulta a distancia que se realiza entre un/a profesional de la salud, en el marco de sus competencias, y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

Teleinterconsulta

Es la consulta a distancia mediante el uso de las TICs, que realiza un/a personal de salud a otro/a profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

5.2 La autoevaluación y la evaluación externa de estándares de calidad tiene como propósito instaurar la cultura de mejoramiento continuo de la calidad del cuidado de la salud de los/as adolescentes, que incluye a aquellos/as que presentan discapacidad.

5.3 La evaluación de estándares de calidad para servicios de cuidado integral de salud adolescente se realiza en un primer momento por autoevaluación y se verifica por evaluación externa. La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral de Salud, y la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud del Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y las que hagan sus veces en las Gerencias Regionales de Salud, Direcciones Regionales de Salud, Dirección de Redes Integradas de salud, RIS conformadas y redes de salud de corresponder, son las instancias que comparten responsabilidades para el desarrollo de la evaluación de los estándares de calidad.

5.4 Las acciones de autoevaluación y de evaluación externa están a cargo de los/as evaluadores/as capacitados/as según lo establecido en el

subnumeral 6.1.3 del numeral 6.1 de la NTS N°157-MINSA/2019/DGIESP "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes", aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, referente a la capacitación de los equipos de salud adolescente. Lo señalado está sujeto a la vigilancia y control por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral, en el marco de la normatividad.

5.5 Para la autoevaluación y la evaluación de la calidad de los establecimientos de salud que brindan servicios de cuidado integral de salud al/a la adolescente, se utiliza el listado de estándares y criterios de calidad para evaluar servicios de cuidado integral de salud adolescente contemplado en el Anexo N° 1 de la presente norma técnica de salud.

5.6 La presente Norma Técnica de Salud constituye el instrumento específico para la evaluación periódica de la calidad, que deben cumplir los establecimientos de salud que brindan servicios de cuidado integral de salud para adolescentes, tengan o no servicios diferenciados.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 Modelo evaluativo

Los estándares de calidad han sido diseñados para ser evaluados mediante un proceso con las siguientes características: i) Evaluación orientada a resultados centrados en el/la usuario/a (adolescentes); ii) evidencias medibles de los procesos y resultados evaluados; iii) flexibilidad para evaluar diversas evidencias que los equipos de salud presenten para demostrar el cumplimiento; y, iv) seguimiento a usuarios/as trazadores/ras. (Anexo N°5 para adolescentes).

6.2 Organización para la evaluación

Se conforman los siguientes equipos técnicos de evaluación:

6.2.1 Equipo técnico de autoevaluación del establecimiento de salud: Tiene un carácter multidisciplinario; es designado oficialmente por la DIRIS, DIRESA, GERESA, RIS o la Red de Salud según corresponda, cuyo coordinador/a, es elegido/a por sus miembros.

El equipo de autoevaluación está conformado como mínimo por:

- > 2 evaluadores/as capacitados/as en la normativa vigente de la etapa de vida adolescente y aspectos establecidos en la presente norma técnica de salud. quienes deben ser integrantes del equipo de salud que atiende a la población adolescente, de acuerdo al tipo de establecimiento de salud.

Debe considerarse la posibilidad de invitar a participar a 2 adolescentes, en representación de ese grupo poblacional, sea por sus aptitudes de líderes, o seleccionado por sus pares para el acompañamiento según lo establecido en el Documento Técnico: Orientaciones para la Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en el nivel de atención aprobada con Resolución Ministerial N.º 917-2014-MINSA o la que haga sus veces según el procedimiento para formar educadores pares considerando a representantes de población indígena si fuera el caso. Se les invita para que puedan compartir sus opiniones y perspectivas respecto a la calidad de servicio a evaluarse. Debe solicitarse el consentimiento de los padres para esta participación. Esta participación es libre y voluntaria, en ningún caso puede ser obligada.

Este equipo es el responsable de realizar la autoevaluación de los estándares de acuerdo a lo establecido en el Anexo N° 2 y elaborar el informe técnico de autoevaluación, de acuerdo al Anexo N° 3, el mismo que incluye las recomendaciones de mejoramiento que sean necesarias.

6.2.2 Equipo técnico de evaluación externa de estándares de calidad: Designado por la GERESA/DIRESA/ DIRIS, RIS o la Red de Salud y por la Dirección de Curso de Vida y Cuidado Integral de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, según corresponda elabora el informe técnico final.

A nivel nacional, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Curso de Vida y Cuidado Integral participa del equipo técnico de evaluación externa a solicitud de la GERESA/DIRESA/ DIRIS o, en su defecto, cuando identifica que los establecimientos de salud no cuentan con autoevaluaciones y no hayan reportado ninguna evaluación externa,

El nivel regional, así como el nacional, realiza la evaluación externa, tomando en cuenta la solicitud de los establecimientos de salud o planifica el monitoreo de las actividades de la etapa de vida adolescente.

El equipo técnico de evaluación externa de estándares de calidad está integrado por:

- > Un/a representante de la Dirección de Curso de Vida y Cuidado Integral (salud Adolescente) de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública del MINSA o la que haga sus veces en la GERESA, DIRESA, DIRIS de Lima Metropolitana, RIS o Redes de Salud que no pertenezca al mismo ámbito a ser evaluado y que no presenten ningún conflicto de interés con el establecimiento de salud a evaluarse.
- > Un/a representante de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud o la que haga sus veces en la GERESA, DIRESA, DIRIS de Lima

Metropolitana, RIS o Redes de Salud que no pertenezca al mismo ámbito a ser evaluado y no presente ningún conflicto de interés con el establecimiento a evaluarse.

- > Un/a representante de la GERESA, DIRESA, DIRIS de Lima Metropolitana, RIS o Redes de Salud, donde se ubican los servicios a evaluar, sean estos del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales o privados.
- > Se recomienda invitar a dos representantes de los/as adolescentes líderes que participan en el establecimiento de salud, de poblaciones indígenas si fuera el caso para el acompañamiento de la evaluación del servicio que cuenten consentimiento informado de padre, madre o tutor y seleccionado/a conforme a lo establecido en el Documento Técnico Orientaciones para la Atención Integral de los y las Adolescentes en el Primer Nivel de Atención, aprobado con la Resolución Ministerial N.º 917- 2014/MINSA; en el 6.5 Atención Integral y Diferenciada de la y el Adolescente ítem 4.

El equipo técnico de evaluación externa es el responsable de realizarla conforme a los estándares y criterios contemplados en el Anexo N° 1 de la presente norma técnica de salud y elaborar el informe técnico de evaluación externa, el mismo que incluye las recomendaciones de mejoramiento que sean necesarias.

6.3 Fases de la evaluación de los estándares de calidad

6.3.1 Autoevaluación. Inicio del proceso a cargo del equipo técnico de autoevaluación.

- > La fase de autoevaluación se realiza mínimo una vez al año.
- > Los establecimientos de salud pueden realizar la autoevaluación las veces que se consideren necesarias en un año, con la finalidad de verificar el cumplimiento de las recomendaciones del informe técnico de autoevaluación aprobatoria.

6.3.2 Evaluación externa. Proceso de evaluación a cargo del equipo técnico de evaluación externa. La evaluación externa debe realizarse como mínimo una vez año en un plazo no mayor de 3 meses a la última autoevaluación con calificación aprobatoria.

6.4 Ejecución de la evaluación de los estándares de calidad

Para la evaluación de los servicios de cuidado integral de salud para adolescentes, se hace uso del Instrumento de Evaluación. (Ver Anexo N° 2, Anexo N°4)

6.5 Resultados de la evaluación

6.5.1 El listado de estándares y criterios de calidad para evaluar servicios de cuidado integral de salud adolescente contemplado en el Anexo N° 1 contiene los estándares organizados en

macroprocesos, los que a su vez se despliegan en criterios de evaluación.

6.5.2 La escala de evaluación de cada criterio tiene 4 opciones:



Logro óptimo. Todos los elementos abordados y sin vacíos en el cumplimiento (80 - 100%). Sin recomendación (tienen oportunidad de mejora).



Logro en proceso. Mayoría de los elementos de criterio abordados (más del 61 a 79%). Recomendación u oportunidad de mejora requerida.



Logro por fortalecer. Algunos elementos del criterio abordados (entre 31 a 60%). Recomendación requerida, se requiere un análisis de los procesos y plan de mejora.



Logro inicial. Pocos de los elementos del criterio abordados (30% a menos). Recomendación requerida, se requiere un análisis de los procesos y plan de mejora.

VII. RESPONSABILIDADES



7.1 NIVEL NACIONAL

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es responsable de la difusión de la presente Norma Técnica de Salud hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica, monitorear, evaluar y supervisar su cumplimiento.



7.2 NIVEL REGIONAL

Las GERESA, DIRESA, DIRIS de Lima Metropolitana, 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 en su jurisdicción.



7.3 NIVEL LOCAL

Los establecimientos de salud que brindan servicios de cuidado integral de salud para adolescentes son los responsables de la implementación de la presente norma técnica de salud, en lo que corresponda.

VIII. ANEXOS

1. **Anexo N° 1:** Estándares y criterios de calidad para evaluar servicios de cuidado integral de salud adolescente.
2. **Anexo N° 2:** Instrumento de Evaluación.
3. **Anexo N° 3:** Formato de Informe de Autoevaluación/Evaluación Externa.
4. **Anexo N° 4:** Lista de verificación de las condiciones del establecimiento para la entrega segura de servicios al adolescente.
5. **Anexo N° 5:** Encuesta de satisfacción del adolescente que acude a los establecimientos de salud, servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes y servicios médicos de apoyo. Servqual adaptado.

**TU SALUD MENTAL
ES IMPORTANTE**



ANEXO N° 1

**ESTÁNDARES Y CRITERIOS DE CALIDAD PARA EVALUAR
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE BRINDAN SERVICIOS DE CUIDADO
INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES**

I. MODELO EVALUATIVO

Características de la evaluación:

Los estándares han sido diseñados para que puedan ser evaluados por medio de un proceso con las siguientes características:

1. Evaluación orientada a resultados centrados en el/la usuario/a (adolescentes): El propósito de la evaluación es evidenciar la medida en que el establecimiento de salud obtiene resultados a través de su desempeño, centrándose en los procesos o estructuras que tienen alta correlación con el resultado.

2. Evidencias medibles del cumplimiento de los procesos y resultados: La metodología de evaluación tiene el objetivo de buscar y calificar el cumplimiento de los estándares, mediante evidencias tangibles.

3. Flexibilidad en la evaluación: El/la evaluador/a debe concentrarse en los criterios a evaluar, dejando que los equipos de los establecimientos de salud presenten diversas evidencias de acuerdo a su contexto y demuestren su cumplimiento. La metodología evalúa en los establecimientos de salud la manera cómo han implementado sus procesos para el cumplimiento de los estándares, respetando su autonomía para elegir la manera más adecuada según sus condiciones específicas.

4. Seguimiento a usuarios/as trazadores/as: El método principal para la búsqueda de la evidencia es la metodología basada en el seguimiento a usuarios/as trazadores/as, a través de la cual se evalúa el ciclo de atención del/de la adolescente en los servicios de salud y el desempeño organizacional que debe ocupar la mayor parte del tiempo de evaluación o autoevaluación. En el tiempo restante, se continúa empleando las técnicas de verificación actuales: Reunión con los equipos, revisión de la documentación, recorrido por las instalaciones y entrevista con usuarios/as y colaboradores/as.

II. ESTRUCTURA Y ORDEN DE LOS ESTÁNDARES

Los estándares están organizados en 3 tipos de procesos institucionales:



1. Procesos estratégicos. Son los que definen y despliegan las estrategias y objetivos de la institución, proporcionan directrices, límites de actuación al resto de los procesos e intervienen en la visión de la institución.



2. Procesos misionales. Constituyen la secuencia de valor añadido del servicio e impactan sobre la satisfacción del/de la usuario/a; se vinculan directamente con los procesos misionales/operativos de los establecimientos de salud hasta los servicios directos, manteniendo una interrelación con los procesos estratégicos y de soporte.



3. Procesos de soporte. Abarcan las actividades necesarias para el correcto funcionamiento de los procesos operativos y estratégicos.

Para cada proceso se ha priorizado un grupo de estándares.

III. LISTADO DE ESTÁNDARES

En total son 9 estándares que definen el nivel de calidad requerido en los establecimientos de salud que brindan servicios de cuidado integral de la salud a la población adolescente.

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR
MISIONALES	Identificación y atención de factores de protección y de riesgo.	1. La persona adolescente atendida en el establecimiento de salud cuenta con el plan individualizado de cuidado integral diseñado en función de la evaluación de factores de protección y de riesgo.
	Atención de las necesidades de salud.	2. La población adolescente recibe una atención integral, integrada y continua, a través de la RIS, el uso de telesalud y los mecanismos de referencia y contrarreferencia.

MISIONALES	Empoderamiento y seguridad de la/el adolescente	3. La persona adolescente atendida en el establecimiento de salud conoce, comprende y ejerce sus derechos, y es tratada por el personal de la salud con cordialidad y respeto a su diversidad de género y cultura. 4. La población adolescente recibe servicios de cuidado integral de salud de manera segura, oportuna y con el pleno reconocimiento de sus derechos de protección por parte del personal de la salud.
	Participación comunitaria/ Prestaciones colectivas	5. Los padres y madres de familia, tutor/a legal, docentes, líderes juveniles, agentes comunitarios de salud, comités de vigilancia comunitaria, gobiernos locales, organizaciones sociales de base, entre otros actores, participan y apoyan los servicios para promover la salud y el desarrollo de los/as adolescentes.
ESTRATÉGICOS	Gestión del talento humano	6. La persona adolescente es atendida por un equipo capacitado y competente, con capacidad para relacionarse con ellos/ellas y con habilidades comunicativas.
	Gestión de la calidad	7. El establecimiento de salud desarrolla acciones de evaluación y mejora continua de la calidad de atención a adolescentes. La población adolescente está satisfecha con la atención y cuidados recibidos.

DE SOPORTE	Gestión de la información TIC en salud	8. El establecimiento de salud recopila, analiza y utiliza datos sobre el servicio, desglosados por edad, sexo, lengua materna, nacionalidad y localidad para apoyar la mejora de los resultados y la calidad de la atención de la población adolescente.
	Gestión de las instalaciones y el equipamiento	9. La población adolescente es atendida en ambientes accesibles, limpios, acogedores culturalmente pertinentes que mantienen la privacidad y la confidencialidad, con equipos, medicamentos, suministros y la tecnología necesarios para garantizar una prestación eficaz.

IV. ESTRUCTURA DE PRESENTACIÓN DE LOS ESTÁNDARES Y SUS CRITERIOS

La forma en la cual los estándares y criterios se presentan en esta sección contempla los siguientes acápites:

> Estándares

Expresan el resultado óptimo de calidad con el cual debe realizarse la prestación de servicios de cuidado integral de la salud de la población adolescente.

La evaluación y autoevaluación de la calidad de los servicios de salud se realiza en función del estándar.

> Criterios

Los criterios hacen referencia a las características o condiciones particulares que deben ser consideradas por el establecimiento de salud y el equipo evaluador para considerar que cumple con lo requerido de acuerdo con la finalidad de cada estándar.

Un criterio puede cumplirse de diversas formas y proporcionando las pruebas objetivas solicitadas; si hubiera otras pruebas, el/la evaluador/a o equipo de evaluación analiza la pertinencia de manera objetiva para aceptarlas de ser el caso.

> **Guía**

En esta sección se explican los conceptos contenidos en el criterio, brindando razones fundamentadas en el marco normativo vigente de las instancias vinculadas con su atención.

El objetivo de esta parte es proporcionar orientación a la persona o equipo a cargo de la evaluación sobre las consideraciones a tomarse en cuenta al momento de medir el criterio.

La guía se proporciona con fines explicativos y se adapta al contexto local.

> **Evidencias**

Son ejemplos que el/la evaluador/a o equipo evaluador considera como fuente de verificación, en los establecimientos de salud. No obstante, la evaluación tiene un carácter flexible, por tanto, se debe aceptar las que proporcionen los establecimientos de salud para demostrar que cumplen con el criterio.

V. LISTADO DE ESTÁNDARES Y CRITERIOS

PROCESOS MISIONALES		Identificación y atención de factores de protección y de riesgo			
	Estándar 1. Código: M-FPYR01				
	La persona adolescente atendida en los establecimientos de salud cuenta con el plan individualizado de cuidado integral de salud diseñado en función de la evaluación de factores de protección y de riesgo.				
	Criterio 1.1 El personal de la salud identifica los factores protectores y de riesgo para la salud del/ de la adolescente y lo consigna en la historia clínica física/ electrónica y en el carné del /de la adolescente.	4	3	2	1
Guía: Luego de atender el motivo de consulta del/de la adolescente y haber explorado sus necesidades y expectativas de atención, el personal de la salud identifica los factores protectores y de riesgo, a lo largo de la entrevista que se realiza en la anamnesis, utilizando para el registro los instrumentos establecidos en el de la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, registrando los datos en la historia clínica.					
Evidencia: - El registro de atención de adolescentes atendidos/as de forma presencial y/o a través de telesalud en los últimos 6 meses y seleccionar de manera aleatoria un número de historias clínicas (física o electrónica).					

- En las historias clínicas, se verifica que se hayan realizado de manera correcta y se haya registrado de forma completa la identificación de factores protectores y de riesgo.

Se sugiere el siguiente número de historias clínicas de acuerdo al total de adolescentes atendidos/as:

Número de adolescentes atendidos/as en los últimos 6 meses	Número de historias clínicas a revisar
De 0 a 50 adolescentes atendidos/as	2 a 3 historias clínicas
De 50 a 100 adolescentes atendidos/as	4 a 6 historias clínicas
De 101 a 500 adolescentes atendidos/as	7 a 8 historias clínicas
De 501 a 1000 adolescentes atendidos/as	10 historias clínicas

De esta manera, puede obtener el porcentaje de logro para colocar la puntuación que corresponda según la escala.

Criterio 1.2

El personal de la salud elabora el plan individualizado de cuidado integral de la salud de cada adolescente atendido/a según norma vigente.

4

3

2

1

Guía:

Una vez que se han explorado las expectativas del/de la adolescente e identificado los factores protectores y de riesgo, el personal de la salud elabora su plan individualizado de cuidado integral de salud, el que debe responder a sus necesidades e incorpora las prestaciones comprendidas para el nivel de atención del establecimiento de salud, tal como lo establece el Anexo 1 de la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces. El personal de la salud realiza las prestaciones programadas de promoción de la salud o prevención de las enfermedades, así como la referencia a otro establecimiento de salud en caso se requiera.

Asimismo, se complementa con la "Guía Técnica para la Identificación, Tamizaje y Manejo de Factores de Riesgo Cardiovasculares y de Diabetes Mellitus Tipo 2", aprobada con Resolución Ministerial N° 1120-2017-MINSA o la que haga sus veces.

Evidencia:

Continuar la revisión de las historias clínicas que fueron seleccionadas para evaluar el criterio 1.1 y verificar si se cumple el criterio 1.2, es decir, si se ha elaborado el plan individualizado de cuidado integral de salud de acuerdo a las normas vigentes, si se ha hecho de forma completa y si ha sido registrado en la historia clínica.

De esta manera, se puede obtener el porcentaje de logro para colocar la puntuación que corresponda según la escala.

Criterio 1.3

El personal de la salud brinda a las personas adolescentes:

- > Sesiones de consejería y
 - > Sesiones educativas
- con materiales que facilitan su entendimiento para fortalecer los factores protectores.

4

3

2

1

Guía

La NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, establece que, como parte del paquete básico de atención integral al/a la adolescente, se les debe brindar consejería al menos en 3 áreas:

- > Consejería en salud mental.
- > Consejería en salud sexual y reproductiva.
- > Consejería en salud nutricional.

La citada Norma Técnica de Salud establece también que se deben complementar los paquetes de atención integral con sesiones educativas, las cuales deben ser elegidas según necesidades del/de la adolescente, para lo cual se deben considerar los temas de los Anexos N°s 2 y 3 de dicha Norma Técnica de Salud, de acuerdo con el grupo de edad.

Además, establece que, los materiales dirigidos a la población adolescente se deben elaborar con lenguaje comprensible para ellos/as, considerando el enfoque de interculturalidad.

Evidencia

Continuar la revisión de las historias clínicas que fueron seleccionadas para evaluar los criterios 1.1 y 1.2 para verificar:

- > Si se han registrado las sesiones de consejería establecidas en el plan individualizado de atención integral de salud para adolescentes.
- > Si se han registrado las sesiones educativas establecidas en el plan individualizado de atención integral de salud para adolescentes.
- > Si se cuenta con materiales sobre temas de salud elaborados con lenguaje claro y comprensible para adolescentes.
- > Si se utilizan materiales para acompañar las sesiones educativas y de consejería.

El cumplimiento de las sesiones contenidas en el plan individualizado de atención integral de salud para adolescentes debe tener una ponderación de 25 % si recibieron y se registraron las sesiones de consejería, 25% si recibieron y registraron las sesiones educativas, 25 % si cuentan con materiales elaborados para adolescentes y el 25 % restante si se usa el material dirigido a adolescentes.

PROCESOS MISIONALES		Atención de las necesidades de salud			
	Estándar 2. Código: M-ANS02				
	La población adolescente recibe una atención integral, integrada y continua, a través de la red integrada de salud, el uso de telesalud y los mecanismos de referencia y contrarreferencia.				
Criterio 2.1 El establecimiento de salud resuelve el motivo de consulta del/de la adolescente de acuerdo con la normatividad vigente.		4	3	2	1
Guía: Cuando la persona adolescente asiste a un establecimiento de salud o solicita una atención a través de telesalud, lo hace por un motivo principal de consulta, por algún interés o preocupación por su salud. De acuerdo a la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, el personal de la salud atiende y resuelve en primera instancia esta demanda de atención y, posteriormente, ofrece las prestaciones establecidas en el paquete de atención integral según el nivel de complejidad que respondan a la contingencia sanitaria.					

Evidencia:

En la misma muestra de historias clínicas seleccionadas para los criterios 1.1., 1.2. y 1.3., el equipo evaluador verifica:

- > Si el motivo principal de consulta está registrado correctamente en la historia clínica
- > Si el motivo de consulta fue resuelto (atendido y con tratamiento, si corresponde), ya sea por atención directa en el establecimiento de salud, a través de telesalud o por referencia a un establecimiento de salud de mayor nivel de complejidad.

De esta manera, se obtiene el porcentaje de logro para colocar la puntuación que corresponda según la escala.

Criterio 2.2

El establecimiento de salud brinda de manera organizada el paquete de cuidado integral de salud a adolescentes, priorizando atenciones esenciales en contextos de pandemia, emergencias y desastres, de acuerdo con la normatividad vigente, y el personal de la salud registra la atención en la historia clínica

4

3

2

1

Guía:

La NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, establece que “Todos los establecimientos de salud a nivel nacional, sin excepción alguna, deben brindar atención integral de salud a adolescentes”. También establece que los establecimientos de salud, de acuerdo a la disponibilidad de personal e infraestructura, puedan implementar servicios diferenciados intramurales en ambientes exclusivos o en servicios especializados, servicios extramurales en instituciones educativas, coordinados con otras organizaciones o implementar los Centros de Desarrollo Juvenil.

En ese sentido, el establecimiento de salud debe organizarse, es decir, el equipo de salud con el que cuente debe brindar los servicios de cuidado integral de salud, de acuerdo con las competencias y el perfil de cada profesional, brindando a la población adolescente las prestaciones que conforman el paquete de cuidado integral de salud, evitando la duplicidad de esfuerzos.

Debido a la pandemia por COVID-19 se han priorizado las atenciones esenciales a ser brindadas al/a la adolescente a través de telemedicina, oferta fija y oferta móvil, según la Directiva Sanitaria N°127-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece el paquete básico para el cuidado integral de la salud de adolescentes en el contexto del COVID-19, aprobada por Resolución Ministerial N° 1046-2020/MINSA o la que haga sus veces.

El formato de atención integral del/de la adolescente a ser utilizado en los establecimientos de salud es el que está establecido en el Anexo N° 3 de la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada por Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA o la que haga sus veces.

Evidencia:

Revisar el registro de adolescentes que hayan sido atendidos/as en cualquiera de las modalidades (telemedicina, fija, móvil) en los últimos 6 meses y seleccionar de manera aleatoria al menos un 10% de historia clínicas, física y/ o electrónica. En estas historias clínicas:

- > Verificar cuántos/as adolescentes han recibido el paquete de atención integral según nivel y/o según el paquete priorizado para el contexto de pandemia.
- > Verificar que el establecimiento de salud cuente con las condiciones mínimas establecidas en la lista de verificación de las condiciones del establecimiento de salud para la entrega segura de servicios al/a la adolescente, contenida en el Anexo N° 4.
- > Analizar cómo el recurso humano con el que cuenta el establecimiento de salud se ha organizado para brindar las prestaciones.

De esta manera, se obtiene el porcentaje de logro para colocar la puntuación que corresponda según la escala.

Criterio 2.3 El establecimiento de salud brinda los servicios médicos de apoyo (laboratorio e imágenes) de manera segura y oportuna de acuerdo a su nivel de complejidad.	4	3	2	1
Guía La NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, define los exámenes médicos de apoyo que todo/a adolescente debe recibir en atención a sus necesidades y al paquete de atención que debe ser brindado en cada nivel de atención. El establecimiento de salud debe estar organizado para brindar estos servicios de manera segura y oportuna o hacer la referencia a otro establecimiento de salud en donde les puedan brindar dicho servicio.				
Evidencia En la misma muestra de historias clínicas seleccionadas para el criterio 2.1, se debe verificar: > Si los resultados se encuentran anotados en la historia clínica, y se cuente con los reportes en físico o mediante telemedicina al/a la adolescente. > Si se tomaron acciones de acuerdo a los resultados encontrados. Adicionalmente, observar si las condiciones de bioseguridad establecidas en la normatividad se cumplen en los servicios de ayuda diagnóstica. De esta manera, se obtiene el porcentaje de logro para colocar la puntuación que corresponda según la escala.				
Criterio 2.4 El establecimiento de salud realiza de manera oportuna la derivación al servicio y nivel correspondiente para la atención del/de la adolescente que lo requiera, brindando información clara y completa sobre el procedimiento de referencia y contrarreferencia.	4	3	2	1

Guía:

La NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces establece que las GERESAs, DIRESAs y las DIRIS de Lima Metropolitana organizan la referencia y contrarreferencia de la población adolescente, garantizando la continuidad y oportunidad de la atención, de acuerdo con las normas vigentes, capacidad resolutive, cartera de servicios y con lo establecido en el nivel local para la red de servicios.

Las referencias deben estar en directa correspondencia con la capacidad resolutive de los establecimientos de salud y en relación con la demanda.

El establecimiento de salud debe contar con un directorio de instituciones que forman parte de la red de soporte de las acciones de referencia de los casos.

Para la referencia e interconsulta, es necesario que se explique de manera comprensible, clara y completa al/a la adolescente y a su familia las razones de la derivación según lo establecido en Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA.

Asimismo, este criterio abarca la teleinterconsulta que se realiza a establecimientos de salud que ofrecen servicios especializados en el marco a lo dispuesto en la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Tele orientación y Tele monitoreo", aprobada por la Resolución Ministerial N° 146-2020-MINSA, o la que haga sus veces.

En relación a la contrarreferencia, el/la médico u otro profesional de la salud que atiende al/a la adolescente referida y que decide su contrarreferencia de acuerdo con los procedimientos normados, informa la condición del egreso del/de la adolescente autodirigida al establecimiento de salud que le corresponda y de acuerdo a la magnitud del daño.

Evidencia

Solicitar el archivo de referencias realizadas por el establecimiento de salud o a través de la teleorientación en los últimos 6 meses y en una muestra analizar:

- > Si la referencia se hizo de forma correcta, es decir, si se le explicó al/a la adolescente, padre/madre o tutor/a legal, la razón de la referencia.
- > Los formatos de la referencia utilizados fueron llenados de forma correcta.
- > Si se hizo seguimiento de la referencia o interconsulta y si se conoce el resultado de la misma.
- > Si el establecimiento de salud cuenta con un directorio actualizado de instituciones.

Con base al análisis de la información presentada, se obtiene el porcentaje de logro para colocar la puntuación que corresponda según la escala.

PROCESOS MISIONALES

Empoderamiento y seguridad de la/del adolescente

Estándar 3. Código: M-ESA03

La persona adolescente atendida en los establecimientos de salud conoce, comprende y ejerce sus derechos, y es tratada por el personal de la salud con cordialidad y respeto a su diversidad de género y cultura.

Criterio 3.1

El personal de salud brinda a todo/a adolescente sin excepción, información sobre sus derechos y responsabilidades en salud, considerando sus condiciones particulares.

4

3

2

1

Guía:

La evidencia sugiere que la población adolescente no tiene conocimientos de salud adecuados para que pueda acceder a información, comprenderla y utilizarla de forma eficaz, de manera que promueva y mantenga su buena salud (Organización Mundial de la Salud, 2014).

Todos los servicios que prestan atención integral de salud a la población adolescente deben atender en el marco de los derechos humanos, de la equidad, de la participación efectiva e inclusión.

El Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, establece en el artículo 11 que toda persona tiene derecho a ser informada adecuada y oportunamente de los derechos que tiene en calidad de persona usuaria de los servicios de salud y de cómo ejercerlos, sin ser discriminada por motivo de origen, etnia, sexo, género, idioma, religión, opinión, condición económica, orientación sexual, o discapacidad".

El conocimiento que tenga la persona adolescente sobre sus derechos de salud es fundamental para su empoderamiento e incluye, entre otras cosas, el reconocimiento oportuno de la necesidad de servicios de salud u otros y la capacidad de buscar asesoramiento y atención.

Evidencia:

Las personas adolescentes deben ser informadas sobre sus derechos por comunicación directa del personal de salud que los atiende o a través de material impreso o gráfico que le haya sido proporcionado, en tal sentido el equipo evaluador debe solicitar evidencias de:

- > Material sobre derechos, con los que el establecimiento de salud cuente o haya elaborado y este visible en el establecimiento de salud.
- > Resultados de entrevistas personales o grupales: Grupos focales, encuestas, sondeos sobre derechos y percepciones respecto al trato recibido del personal de la salud y la modalidad como le fue alcanzada esta información (material impreso, gráfico, audio visual, TICs).
- > Registro de charlas o capacitaciones sobre derechos dirigidas a adolescentes.
- > Anotación en la historia clínica de que el personal de la salud explica al/a la adolescente sobre sus derechos en el marco de su atención.

De acuerdo a los resultados de la aplicación de alguna de las entrevistas antes descritas (grupos focales, encuestas, sondeos sobre derechos y percepciones respecto al trato recibido del personal de salud), se le otorga el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

La sola existencia de sólo uno de los ítems considerados como evidencia da un valor de 25 % de la puntuación para su calificación.

Criterio 3.2

El personal de la salud brinda a la población adolescente sin excepción un trato cordial, respetuoso y sin discriminación alguna y acepta sus decisiones sobre la modalidad de atención y seguimiento que elija.

4

3

2

1

Guía

Un derecho de todo/a adolescente es el referido al buen trato y a la no discriminación, que puede alejarlo/a de los servicios de salud y, por ende, ponerlo/a en mayor riesgo para su salud.

El Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA, en su artículo 19 dispone que toda persona tiene derecho a ser atendida por personal de la salud autorizado por la normatividad vigente, y con pleno respeto a su dignidad e intimidad, sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo.

Asimismo, según la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, todos los establecimientos de salud que prestan atención integral de salud a la población adolescente deben atender en el marco de los derechos humanos, de la equidad, de la participación efectiva e inclusión. El personal de la salud debe respetar los derechos de la población adolescente, incluidos los derechos sexuales y reproductivos. El personal de la salud debe prestar sus servicios al/a la adolescente con total respeto a sus derechos y dignidad.

Por ello, el criterio busca conocer si el establecimiento de salud brinda al/a la adolescente un trato sin discriminación y con el debido respeto a sus decisiones.

Evidencia

Las percepciones de la población adolescente respecto al trato recibido en el establecimiento de salud pueden recogerse de diversas maneras, en tal sentido el equipo evaluador debe solicitar:

- > Resultados de grupos focales sobre el trato recibido por el personal del establecimiento de salud.
- > Resultados de encuestas sobre percepciones de la atención recibida.
- > Resultados de buzón de sugerencias sobre el trato recibido.
- > Resultados de la aplicación de material gráfico para valorar la satisfacción de la atención recibida.
- > Libro de Reclamaciones en Salud

Con base en los resultados de alguno de estos sondeos presentados por el establecimiento de salud, se asigna el puntaje de acuerdo con el nivel de logro encontrado.

En el Libro de Reclamaciones en Salud, el equipo evaluador debe verificar si existe alguna por motivos del trato recibido o por discriminación.

La sola existencia de algún instrumento para la valoración de la satisfacción con el trato recibido tiene un valor de 25 % de la calificación total.

Criterio 3.3

El personal de la salud promueve que todo/a adolescente participe activamente del cuidado de su salud y en la organización y evaluación de servicios.

4

3

2

1

Guía

La persona adolescente tiene derecho a participar en las decisiones que afectan su vida. Su participación es un componente integral de una atención de salud eficaz. (Ambresin AE et al, 2012)

Según la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, la persona adolescente debe tener una participación activa en el proceso de su atención, seleccionando las prestaciones de salud y la modalidad de atención, así mismo participando en el diseño, planificación, organización y evaluación de los servicios.

Es decir, este criterio enfatiza 3 áreas claves de la participación de adolescentes. Primero, en las decisiones de su propio cuidado; segundo, en ciertos momentos en los que recibe la prestación de los servicios; y, tercero, en la planificación seguimiento y evaluación de los servicios.

Evidencia

El equipo evaluador solicita al establecimiento de salud evidencias respecto a la participación adolescente en estos 3 aspectos:

- > Participación adolescente en la planificación y evaluación de los servicios: Pueden ser listas de asistencia, actas o informes de grupos focales, talleres, y reuniones en los que se recogió las expectativas de la población adolescente sobre los servicios, o actas de su participación en los eventos de planeamiento y evaluación.
- > Participación adolescente en estrategias como la educación de pares: Puede ser la lista de adolescentes formados/as como educadores/as de pares, informe de actividades de los/as educadores/as de pares, informe de actividades en las que participaron adolescentes.
- > Participación adolescente en decisiones de su autocuidado: Para esta evaluación, el equipo evaluador entrevista de forma aleatoria a 2 adolescentes que hayan sido atendidos/as y se les pregunta si: i) Le fue posible hacer preguntas al personal de la salud sobre la información que le brindaron; ii) sintió que participaron activamente en su atención; iii) participó en la selección de las prestaciones que le fueron ofrecidas; y, iv) participó en la selección de la modalidad de atención.

La sola existencia de material gráfico o audiovisual en redes sociales, entre otros, promoviendo la participación adolescente es valorado con un 25 %.

Criterio 3.4

El establecimiento de salud desarrolla estrategias de comunicación culturalmente pertinentes e inclusivas para informar a la población adolescente sobre los servicios, las prestaciones, horarios de atención y sobre el cuidado de su salud.

4

3

2

1

Guía

La manera en que se difunde información al grupo de adolescentes para lograr que estos conozcan los servicios, las prestaciones que se ofrecen y los mensajes sobre el cuidado de su salud resultan claves para el acceso a los servicios y promover el auto cuidado de la salud.

De acuerdo con la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, dentro de las estrategias comunicacionales, se deben considerar el uso de TICs, que acompañen y potencien los servicios de cuidado integral de salud que se brinda al/a la adolescente.

Los contenidos de salud deben ser transmitidos con un lenguaje claro y comprensible para la población adolescente y a través de los canales comunicativos de uso más frecuente por ellos/as y de acuerdo a su contexto socio cultural.

Asimismo, según la Directiva Administrativa N 261-MINSA/2019/DGIESP. Directiva Administrativa para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención, aprobada con la Resolución Ministerial N° 228-2019-MINSA, o la que haga sus veces, el establecimiento de salud debe informar en la lengua materna a la población adolescente y usar herramientas comunicaciones interculturales para la comprensión de las indicaciones que se le brinde.

Evidencia

El equipo evaluador solicita al establecimiento de salud que facilite información respecto a las estrategias de comunicación utilizadas y evalúa:

- > Si los mensajes contienen información completa, clara y comprensible para adolescentes, así como adecuada culturalmente (imágenes, términos de uso local, entre otros).
- > Si los mensajes se brindan en el idioma de uso local.
- > Si se usan los medios que tienen mayor alcance entre la población adolescente de la localidad (radio, redes sociales, entre otros).
- > Si los materiales usados en físico o compartidos en las redes sociales (posters, afiches, mosquitos, banners, banderolas, videos, entre otros) son culturalmente pertinentes.
- > También se puede solicitar resultados de la medición de la adecuación cultural de los servicios realizada en el último año (criterio 6).

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo con el nivel de logro encontrado.

Criterio 3.5

El establecimiento de salud vela porque la participación de adolescentes en toda actividad comunicacional de salud, donde se exponga su imagen, cuente con el asentimiento y consentimiento informado, el cual debe ser verificado por el personal de la salud.

4

3

2

1

Guía

De acuerdo con la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, todo/a adolescente debe recibir una atención preventiva y puede ser en compañía de otro/a adolescente o de algún adulto de su confianza, si así lo decidiera. En el caso que la persona adolescente acuda sola para recibir alguna prestación preventiva, debe ser atendida por el personal de la salud, en presencia de otro personal de la salud, en consideración a su autonomía progresiva, protegiendo siempre su privacidad y confidencialidad.

Evidencia

El equipo evaluador selecciona del registro de atención de adolescentes, a aquellos/as que hayan participado de actividades organizadas por el establecimiento de salud y toma una muestra aleatoria para:

- > Revisar si (i) el padre, madre o tutor/a legal de un o una adolescente menor de 14 años ha firmado un documento de consentimiento informado en caso de que el/la adolescente haya recibido una evaluación o atención de su salud, un descarte o despistaje de algún problema de salud o haya recibido algún suplemento o insumo de salud. Este consentimiento no es necesario para las consejerías.
- > Revisar si (i) el/ la adolescente ha firmado un documento de asentimiento informado en caso de haber participado en alguna actividad o de haber recibido alguna prestación de salud.

El equipo evaluador selecciona a adolescentes de 12 a 17 años que hayan sido sometidos a procedimientos médicos o de investigación para verificar si:

- > Cuentan con el asentimiento informado firmado por él/la adolescente.
- > Cuentan con el consentimiento informado firmado por su padre, madre o tutor/a legal según el caso.

El equipo evaluador debe verificar que los documentos de asentimiento y consentimiento informado estén formulados de manera completa y clara.

La sola existencia de formatos de consentimiento y asentimiento informado se valora con un 25 %.

Del análisis, se obtiene la puntuación que corresponda según la escala.



Estándar 4. Código: M-ESA04

La población adolescente recibe servicios de cuidado integral de la salud de manera segura, oportuna y con pleno reconocimiento de sus derechos de protección de parte del personal de la salud.

Criterio 4.1

El personal de la salud está comprometido con la prevención de la violencia en contra de adolescentes que pueda ser cometida por parte del personal de la salud.

4

3

2

1

Guía:

De acuerdo a la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que hagan sus veces, el personal de la salud debe difundir y abogar para que se respeten y cumplan sus derechos en todos los escenarios donde se desenvuelva, esto incluye que el personal de salud del establecimiento de salud debe atender al/ a la adolescente que acuda solo/a en presencia de otro personal de la salud, protegiendo siempre su privacidad y confidencialidad y debe brindar atención con calidez, amabilidad y eficiencia.

Los estudios reportan que la violencia contra adolescentes puede ocurrir en el hogar, la institución educativa, incluso en los escenarios de atención de la salud. En tal sentido, el establecimiento de salud debe contar con mecanismos para la identificación y para la prevención de cualquier tipo de violencia que pueda ocurrir en contra de adolescentes por parte del personal de la salud.

Evidencia:

El equipo evaluador solicita al personal que atiende al/a la adolescente que explique y presente evidencias de las medidas de prevención de situaciones de violencia contra adolescentes en el establecimiento de salud. Estas podrían incluir:

- > Actividades de capacitación o de sensibilización al personal de la salud sobre los derechos de protección a adolescentes contra la violencia.
- > Actividades de concientización sobre derecho de protección contra la violencia de la población adolescente en el marco de la Convención de los Derechos del Niño.
- > Normas de comportamiento ético del personal de la salud difundidas en el establecimiento de salud.
- > Compromisos firmados por el personal de la salud de respetar los derechos de protección contra la violencia al adolescente.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo con el nivel de logro encontrado.

Criterio 4.2

El establecimiento de salud aplica la normativa vigente sobre seguridad de la atención en las prestaciones brindadas al grupo de usuarios/as adolescentes.

4

3

2

1

Guía

De acuerdo con la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, todos los servicios que prestan atención integral a la población adolescente deben atender en el marco de los derechos humanos, de la equidad, de la participación efectiva y de la inclusión. Por tanto, el personal de la salud debe desarrollar actitudes generales fundamentales como:

- > Mostrar respeto por las preferencias de atención de la población adolescente, así como su derecho a consentir o rechazar un examen físico, una prueba o intervención
- > Abordar a la población adolescente, incluyendo a aquellos/as que se encuentran en situación de vulnerabilidad, sin prejuizar, ni discriminar.
- > Mostrar empatía, confianza, comunicación no autoritaria y escucha activa.
- > Reconocer las actitudes, valores y prejuicios propios que pueden obstaculizar la posibilidad de prestar atención de salud a la población adolescente.

Asimismo, el establecimiento de salud debe garantizar la seguridad de la persona adolescente durante todo el proceso de atención y, como parte de la planificación de la seguridad de sus pacientes, debe reducir los eventos adversos en adolescentes. Un evento adverso es una lesión, complicación, incidente o un resultado inesperado e indeseado en la salud del/de la paciente directamente asociado con la atención de salud.

Esto implica tener mecanismos establecidos para notificar la ocurrencia de eventos adversos como parte de un sistema de mejora continua, así como medidas para prevenir su ocurrencia.

Evidencia

El equipo evaluador verifica si:

- > El personal conoce la norma precitada sobre características de la atención.
- > El personal de la salud cuenta con algún mecanismo que permite que las personas adolescentes notifiquen la ocurrencia de algún evento adverso.
- > El establecimiento de salud cuenta con el registro de eventos adversos de los últimos 6 meses y evidencias de las medidas tomadas.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 4.3

El establecimiento de salud brinda atención pertinente y segura a adolescentes víctimas de violencia, según normativa vigente.

4

3

2

1

Guía

La población adolescente víctima de violencia debe ser atendida de acuerdo al Protocolo de Actuación Conjunta entre los Centros Emergencia Mujer-CEM y los Establecimientos de Salud-EE.SS. para la atención de las personas víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, en el marco de la Ley N° 30364 y personas afectadas por violencia sexual, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2019-SA.

Esto implica la atención organizada de la víctima de violencia por un equipo multidisciplinario, que le brinde un trato respetuoso y empático, evitando la revictimización, brindándole los servicios de cuidado integral de salud para su recuperación física y emocional, proveerle el kit de emergencia contra la violencia sexual cuando sea necesario, acompañar y denunciar la violencia, y coordinar con el CEM.

Asimismo, se debe tomar en cuenta lo establecido en la Norma Técnica de Salud N° 164-MINSA/2020/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Cuidado Integral a Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar Afectadas por Violencia Sexual, aprobado por la Resolución Ministerial N° 649-2020/MINSA o la que haga sus veces, y la Guía Técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o ex pareja, aprobada por la Resolución Ministerial N° 670-2021/MINSA, o la que haga sus veces.

Evidencia

El equipo evaluador revisa las fichas de valoración del riesgo y de notificación de casos de violencia suscitados en los últimos 6 meses que hayan sido registrados en la historia clínica de adolescentes con riesgo o que han sido víctimas de violencia para determinar si se ha seguido el protocolo de atención a víctimas de violencia establecido en la NTS N°164-MINSA /2020/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el cuidado integral a mujeres e integrantes del grupo familiar afectadas por violencia sexual, aprobado por la Resolución Ministerial N° 649-2020/MINSA, o la que haga sus veces.

Asimismo, considerar la Directiva Sanitaria N° 083-MINSA/2019/DGIESP "Directiva Sanitaria para el uso del Kit para la atención de casos de Violencia Sexual", aprobada por Resolución Ministerial N° 227-2019/MINSA o la que haga sus veces.

De esta manera, se obtiene el porcentaje de logro para colocar la puntuación que corresponda según la escala.

PROCESOS MISIONALES	Participación comunitaria/prestaciones colectivas
---------------------	---

Estándar 5. Código: M-PCPC05				
Los padres y madres de familia, tutor/a legal, docentes, líderes juveniles, agentes comunitarios de salud, comités de vigilancia comunitaria, gobiernos locales, organizaciones sociales de base e instancias de gobernanza, entre otros actores, participan y apoyan los servicios para promover la salud y el desarrollo de los/as adolescentes.				
Criterio 5.1 El establecimiento de salud ha conformado una red de servicios y establecido alianzas con actores de la comunidad para apoyar la atención de salud, organizar los servicios para promover prácticas y entornos saludables y libres de violencia para adolescentes.	4	3	2	1
Guía: Para cumplir con el cuidado integral de salud de la población adolescente, el establecimiento de salud debe contar con un directorio de organizaciones y actores locales y haber establecido compromisos para trabajar de forma articulada en la gestión de la atención de la salud y en las actividades de promoción de la salud para adolescentes, conforme al Documento Técnico: “Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para Persona, Familia y Comunidad (MCI), aprobado por Resolución Ministerial N°030-2020/MINSA, o la que haga sus veces. Asimismo, según la Directiva Administrativa N 261 – MINSA/2019/DGIESP. Directiva Administrativa para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención, aprobada por la Resolución Ministerial N° 228-2019-MINSA, o la que haga sus veces, de acuerdo a su realidad y contexto cultural, debe involucrar representantes de comunidades indígenas, amazónica, andina, o afrodescendiente en la planificación e implementación de acciones en salud.				

Evidencia:

El equipo evaluador verifica:

- > El directorio actualizado de las organizaciones que integran la red de servicios.
- > Las actas de conformación de la red de atención y soporte social, actas de reuniones, informes y acuerdos
- > Las actas, informes u otras evidencias de reuniones de trabajo con actores vinculados a la salud del adolescente, como Gobiernos Locales, Asociación de Padres de Familias- APAFAS, Defensoría Municipal de la Mujer, Niño y Adolescente-DEMUNA, Organización No Gubernamental-ONG, entre otros.
- > Acciones o acuerdos llevados a cabo con estas organizaciones y su seguimiento para favorecer entornos saludables libres de violencia para adolescentes.

Asimismo, se pueden solicitar los resultados de la evaluación de los criterios de participación ciudadana (criterios 24 al 26) contenidos en la Directiva Administrativa N 261- MINSA/2019/DGIESP. Directiva Administrativa para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención, aprobada por la Resolución Ministerial N° 228-2019-MINSA o la que haga sus veces, que se haya realizado en el último año y observar los resultados.

En base a las evidencias, se asignan el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 5.2

El establecimiento de salud desarrolla la estrategia de educación de pares y los/las capacita periódicamente. Cuenta con metodología para la identificación y selección de educadores/as de pares.

4

3

2

1

Guía

Como parte de las prestaciones colectivas y en el marco de la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, los establecimientos de salud identifican adolescentes líderes y fortalecen sus capacidades para el cuidado integral de su salud y la promoción de prácticas saludables en sus pares; involucrándolas/os en la estrategia de educación de pares. Esto implica el uso de alguna técnica o metodología para seleccionarlos y un plan o programa de capacitación para el cumplimiento de sus funciones.

Evidencia

El equipo evaluador verifica:

- > Listado de líderes adolescentes capacitados/as en los últimos 6 meses para realizar educación de pares.
- > Sesiones de educación de pares realizadas en los últimos 6 meses por los líderes capacitados/as.
- > Contenido de las capacitaciones realizadas.
- > Ruta para la selección de los/as educadores/as pares.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 5.3

El establecimiento de salud forja alianzas con los/as agentes comunitarios de salud y los/as capacita para apoyar las actividades de educación para la salud, difusión de los servicios y la identificación y referencia de adolescentes a los establecimientos de salud.

4

3

2

1

Guía

Como parte de las prestaciones colectivas y en el marco de la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, los establecimientos de salud involucran a los/as agentes comunitarios de salud en el cuidado integral de la salud de adolescentes de su comunidad. Esto implica capacitarlos/as para fortalecer sus conocimientos sobre cuidado integral de salud del/de la adolescente para la identificación y referencia de casos y para promover que la población adolescente acuda a los establecimientos de salud a recibir el paquete de prestaciones de salud correspondiente.

Evidencia

El equipo evaluador verifica:

- > El listado de agentes comunitarios de salud capacitados en los últimos 6 meses en temas relacionados a cuidado integral de salud adolescente y/o prácticas y entornos saludables en la población adolescente.
- > El contenido de las capacitaciones realizadas a los agentes comunitarios de salud.
- > Registro de las actividades realizadas en los últimos 6 meses por los/as agentes comunitarios de salud capacitados/as (referencias, visitas domiciliarias, entre otros)
- > La lista de adolescentes derivados/as por los/as agentes comunitarios de salud.
- > Listado de los materiales educativos dirigidos a la educación de los/as agentes comunitarios de salud y a la población adolescente.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo con el nivel de logro encontrado.

Criterio 5.4

El establecimiento de salud articula con las instituciones educativas la implementación de estrategias para brindar el cuidado integral de salud para la población adolescente.

4

3

2

1

Guía

De acuerdo con la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, el establecimiento de salud coordina y articula, con las instituciones educativas para adaptar ambientes del ámbito escolar e implementar espacios de escucha (o de atención) y brindar servicios de cuidado integral de salud a la población de estudiantes.

Así también, los Directivos del Establecimiento de Salud, deben realizar el trabajo coordinado con los y Docentes de la institución educativa de la jurisdicción y participar en la elaboración del Plan Anual de Trabajo de la institución educativa considerando programas y proyectos relacionados con la promoción de una vida sana y la gestión de ambientes saludables para la población de estudiantes y para la capacitación de docentes para fortalecer sus competencias en salud y para promover factores protectores e identificar factores de riesgo en adolescentes.

Evidencia

El equipo evaluador verifica:

- > El listado de instituciones educativas en el ámbito del establecimiento de salud donde se haya implementado un servicio para adolescentes.
- > El listado de instituciones educativas en el ámbito del establecimiento de salud con el que exista convenio firmado o actas de compromiso o acuerdos.
- > Acuerdos o planes de trabajo elaborados con las instituciones educativas o las APAFAS.
- > Registro de las actividades realizadas en los últimos 6 meses con las instituciones educativas (informes, materiales educativos y comunicacionales trabajados con las instituciones educativas para las actividades educativas de salud dirigidas a los/las adolescentes, registro fotográfico, entre otros).

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

PROCESOS ESTRATÉGICOS

Gestión del talento humano

Estándar 6. Código: E-GTH06

La persona adolescente es atendida por un equipo capacitado y competente, con capacidad para relacionarse con ellos/ellas y con habilidades comunicativas.

Criterio 6.1

El establecimiento de salud cuenta con el equipo multidisciplinario según tipo de servicio diferenciado y/o nivel de complejidad.

4

3

2

1

Guía:

En el marco de la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, los establecimientos de salud deben garantizar la atención integral del/de la adolescente, ya sea que cuenten o no con servicio diferenciado; debiendo el recurso humano atender de forma organizada, oportuna y con calidad a la población adolescente, de acuerdo al nivel de complejidad.

Según la Directiva Administrativa N° 261-MINSA/2019/DGIESP. Directiva Administrativa para la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención, aprobada por la Resolución Ministerial N° 228-2019/MINSA o la que haga sus veces, siempre que la jurisdicción del establecimiento de salud lo requiera, se debe contar con al menos una persona de la zona que conozca, hable y apoye en la traducción, facilitando la comunicación con los/as usuarios/as.

Evidencia:

El equipo evaluador verifica que el establecimiento de salud, con o sin servicio diferenciado, cuente con el recurso humano necesario de acuerdo con su nivel de complejidad. Debe solicitarse:

- > El listado de personal que atiende a adolescentes.
- > La programación de los horarios de atención.
- > Si en su jurisdicción se habla otra lengua, verificar que al menos un personal hable dicha lengua.

Con base a la información recabada sobre personal disponible para la atención de adolescentes, se realiza la evaluación del grado de cumplimiento.

Criterio 6.2

El personal de la salud ha sido capacitado para brindar el paquete de cuidado integral de salud a adolescentes de acuerdo con la normativa vigente.

4

3

2

1

Guía

De acuerdo al nivel de complejidad, el establecimiento de salud debe contar con un plan de capacitación para el fortalecimiento de capacidades y competencias de los recursos humanos que permitan atender la diversidad de necesidades de la población adolescente.

La NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, establece que, para la capacitación de los equipos de salud adolescente, las GERESAs, DIRESAs y DIRIS deben contar con un plan de capacitación, que considere la formación de las competencias técnicas requeridas para prestar servicios de salud eficaces para adolescentes.

Esta misma Norma Técnica de Salud señala que el personal de la salud que atiende a adolescentes debe capacitarse básicamente en 3 ámbitos: a) Conceptos básicos en materia de salud y desarrollo de adolescente y comunicación eficaz; b) Leyes, políticas y normas de calidad; y, c) atención clínica a adolescentes con afecciones específicas, tales como anemia, asma, infecciones respiratorias, entre otros.

Asimismo, existe una gama de oportunidades formativas virtuales, a las cuales por iniciativa propia el recurso humano puede acceder, como parte de su plan de desarrollo individual. Se espera que el personal de la salud se haya capacitado en temas relevantes vinculados al cuidado integral de salud adolescente. Algunos contenidos, son los siguientes:

- > Normatividad vigente para la atención a adolescentes.
- > Derechos de la población adolescente.
- > Cuidado de salud integral adolescente.
- > Implementación de estrategias con familias, agentes comunitarios de salud y educadores de pares.
- > Consejería en salud sexual, salud mental y salud física y nutricional.
- > Habilidades de comunicación del personal de la salud y/o habilidades sociales del/de la adolescente.
- > Elaboración de materiales para adolescentes, uso de las TIC y en el manejo de redes sociales.
- > Salud intercultural.

Evidencia

El equipo evaluador solicita:

- > Plan de capacitación del personal de la salud.
- > Lista de asistencia, registro fotográfico, entre otros, que demuestren la ejecución del plan de capacitación.
- > Constancias de capacitación u otros similares del personal de la salud en al menos 2 temas vinculados al cuidado integral de la salud adolescente.
- > Registro de las réplicas realizadas, en caso de que el establecimiento de salud cuente con equipo multidisciplinario, y sólo 1 ó 2 hayan recibido capacitación.
- > Otras iniciativas de capacitación en temas que fortalecen al personal de la salud para trabajar con adolescentes.

Con base a la información del personal capacitado, se realiza la evaluación del grado de cumplimiento.

PROCESOS ESTRATÉGICOS

Gestión de la calidad

Estándar 7. Código: E-GC07

El establecimiento de salud desarrolla acciones de evaluación y mejora continua de la calidad de atención a adolescentes. La población adolescente está satisfecha con la atención y cuidados recibidos.

Criterio 7.1

El establecimiento de salud recoge periódicamente las expectativas de las personas adolescentes para la toma de decisiones.

4

3

2

1

Guía:

Como parte de la evaluación integral de las necesidades y expectativas de salud establecida en la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, es necesario que los establecimientos de salud apliquen periódicamente mecanismos para la recolección y análisis de las expectativas del grupo de usuarios/as adolescentes sobre al paquete de servicios recibidos y la forma cómo estos han sido brindados.

Para lo cual, se debe emplear la encuesta de satisfacción del/de la adolescente que acude a los establecimientos de salud, servicios diferenciados de atención integral de salud para adolescentes y servicios médicos de apoyo - SERVQUAL Modificada (Anexo N° 5).

Dicha información debe ser sistematizada e integrada para la toma de decisiones de mejoramiento de la calidad del servicio a nivel local e institucional, así como a nivel regional con las RIS y la DIRIS/DIRESA/GERESA correspondiente.

Los resultados que muestren déficit en los procesos o generen insatisfacción de los/las usuarios/as son resueltos mediante planes o proyectos de mejoramiento continuo de la calidad.

Evidencia:

El equipo evaluador verifica:

- > Aplicación de SERVQUAL adaptada o alguna otra técnica (grupos focales, entrevistas, buzón de sugerencias) en los últimos 6 meses.
- > Resultados de SERVQUAL adaptada e informes de las técnicas aplicadas en los últimos 6 meses.
- > Planes de mejoramiento de la calidad elaborados según resultados de la aplicación de técnicas.
- > Registros de cómo las expectativas de adolescentes se han sido incorporadas en los planes y procesos de atención.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 7.2

El establecimiento de salud recoge información sobre necesidades y expectativas de padres, madres de familia, tutor/a legal, docentes, agentes comunitarios de salud (si los hubiera) vinculadas al cuidado integral de la salud adolescente.

4

3

2

1

Guía

Para complementar la evaluación integral de las necesidades y expectativas de salud establecida en la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, o la que haga sus veces, es necesario que el personal de la salud conozca las expectativas que tienen los diferentes actores relacionados al trabajo con adolescentes, sobre el paquete de prestaciones recibidos, con el objetivo de adecuar el cuidado integral de salud a sus demandas e identificar oportunidades de mejora de la calidad.

Dicha información debe ser sistematizada e integrada para la toma de decisiones de mejoramiento de la calidad del servicio a nivel local, institucional, así como a nivel regional con las RIS y las DIRIS, DIRESA, GERESA correspondientes.

Evidencia

El equipo evaluador debe revisar:

- > Aplicación de la encuesta de satisfacción del/de la usuario/a externo/a o alguna otra técnica (grupos focales, entrevistas, buzón de sugerencias) en los últimos 6 meses.
- > Documentos o informes que muestren el análisis de las herramientas aplicadas (Satisfacción del usuario externo, grupos focales, entrevistas, talleres, encuestas, buzón de sugerencias entre otros.) para conocer las expectativas de padres, madres de familia, tutor/a legal, docentes, agentes comunitarios de salud en los últimos 6 meses.
- > Planes de mejoramiento de la calidad según resultados de la aplicación de técnicas.
- > Registros de cómo las expectativas han sido incorporadas en los planes y procesos de atención.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 7.3

El establecimiento de salud analiza periódicamente la calidad del cuidado integral de salud e implementa acciones de mejora continua en base a los resultados obtenidos.

4

3

2

1

Guía

En el marco de la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, la medición de la calidad de la atención ofertada a la población adolescente debe realizarse en todos los establecimientos de salud, tengan o no servicios diferenciados. Le corresponde al/a la jefe/a del establecimiento de salud, al responsable de calidad y a la responsable de las Etapas de Vida Adolescente y Joven-EVAJ o los que hagan sus veces, planificar la medición y el análisis de la calidad del cuidado integral brindado a la población adolescente.

Conociendo el nivel de calidad alcanzado, el establecimiento de salud debe implementar acciones de mejoramiento continuo de la calidad, de acuerdo a las herramientas para la gestión de la calidad contenidas en la Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", aprobada por la Resolución Ministerial N° 095-2012/MINSA o la que haga sus veces.

Evidencia

El equipo evaluador con los resultados de los criterios 7.1 y 7.2. solicita al equipo de salud de la sede donde se realiza la evaluación:

- > Proyectos o planes de mejoramiento de la calidad con base a resultados de evaluación realizada.
- > Registro o compilación de la aplicación de acciones previstas en los proyectos y planes de mejoramiento continuo de calidad en las áreas que lo requerían.
- > Registro de la aplicación de instrumentos de gestión de la calidad para conocer el progreso de la mejora introducida.
- > Informe de sistematización y/ o lecciones aprendidas a partir de los resultados de las mejoras introducidas.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 7.4

La dirección/jefatura del establecimiento de salud está comprometida y lidera el proceso de mejora de la calidad de los servicios de cuidado integral de salud del/de la adolescente.

4

3

2

1

Guía

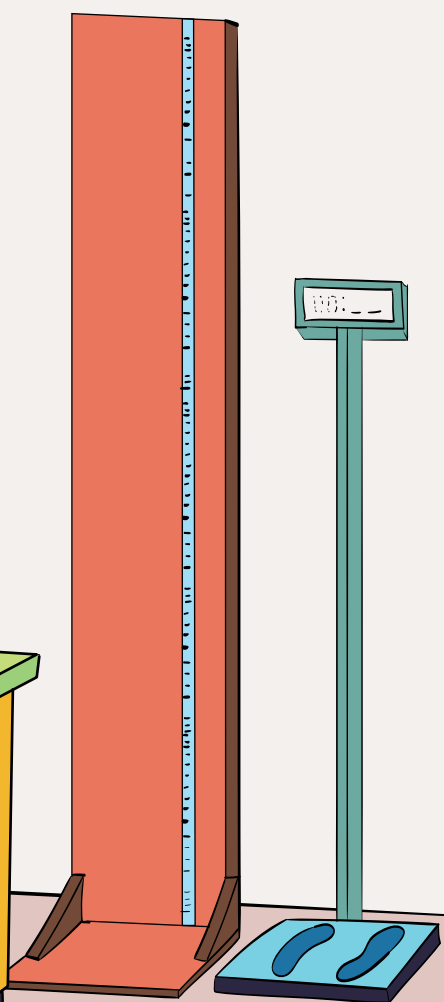
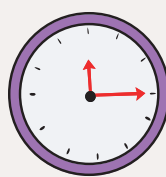
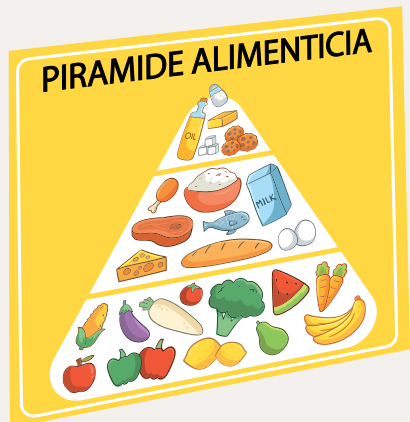
Para el éxito en la gestión de los procesos de mejora es fundamental el compromiso y participación de los/las directivos/as con el apoyo y liderazgo de las acciones de mejora propuestos, tanto en la promoción de la mejora continua y el soporte de los equipos de salud, así como en la implantación de las mejoras dentro del establecimiento de salud y la designación de recursos humanos para su despliegue; siguiendo las orientaciones de la Guía Técnica: "Guía para la Elaboración de Proyectos de Mejora y la Aplicación de Técnicas y Herramientas para la Gestión de la Calidad", aprobada con la Resolución Ministerial N° 095-2012/ MINSA o la que haga sus veces.

Evidencia

El equipo evaluador entrevista al/ a la responsable de la EVAJ o quien haga sus veces o un miembro del equipo multidisciplinario del establecimiento de salud donde se realiza la evaluación e indaga sobre:

- > Percepción del personal sobre el apoyo/ interés que muestra el/la directora/a o jefe/a del establecimiento de salud sobre adolescentes.
- > Participación del/de la jefe o director/a del establecimiento de salud en las actividades desarrolladas por la EVAJ en los últimos 6 meses.
- > Documentos o actas de reuniones convocadas por el/la jefe/director/a del establecimiento de salud para analizar o abordar temas de la calidad de la atención que se ofrece a adolescentes, en los últimos 6 meses.
- > Medidas tomadas por el/la director/a, jefe/a del establecimiento de salud para apoyar la mejora de la calidad.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.



PROCESOS DE SOPORTE	Gestión de la Información y TIC en salud
---------------------	--

Estándar 8. Código: S-GITICS08
El establecimiento de salud recopila, analiza y utiliza datos sobre el servicio, desglosados por edad, sexo, lengua materna, nacionalidad y localidad para apoyar la mejora de los resultados y la calidad de la atención de la población adolescente.

Criterio 8.1 El personal de la salud registra las actividades de atención en el sistema de registro de información, de acuerdo con la normatividad vigente.	4	3	2	1
---	---	---	---	---

Guía:

El equipo de salud de los establecimientos de salud debe llevar un registro de la atención de adolescentes, priorizando el correcto llenado de la histórica clínica (física/electrónica) correspondiente a la etapa de vida adolescente, siguiendo las orientaciones de la NTS N°139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA o la que sus veces; y, del Sistema de Información de Registro HIS, conforme a la NTS N° 067-MINSA-DGSP-V.01: “Norma Técnica de Salud en Telesalud”, aprobada con la Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA o la que haga sus veces, y a la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL: “Directiva Administrativa para la Implementación y Desarrollo de los Servicios de Teleorientación y Telemonitoreo”, aprobada con la Resolución Ministerial N°146-2020/MINSA o las que hagan sus veces.

Evidencia:

El equipo evaluador pregunta al equipo de salud del establecimiento de salud donde se realiza la evaluación y verifica:

- > Si cuentan con los formatos para el registro de la atención de la etapa de vida adolescente.
- > Si las historias clínicas han sido llenadas correctamente en todas sus partes y se evidencian las prestaciones recibidas por la persona adolescente.
- > Si las atenciones extramurales (visitas domiciliarias, campañas de atención de salud, vacunaciones) y otras prestaciones, se encuentran registradas e incorporadas en la historia clínica y en el respectivo formato a la prestación brindada.
- > Si las historias clínicas o los Formatos Únicos de Atención-FUA de la atención al/a la adolescente cuentan con la firma del personal de la salud que los/as atendió.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo con el nivel de logro encontrado.

Criterio 8.2

El personal de la salud usa información de la demanda y cobertura de los servicios y de la calidad de la atención para la planificación y ejecución de intervenciones de cuidado integral de salud del/de la adolescente.

4

3

2

1

Guía

En base a la información registrada sobre la atención brindada a adolescentes, el establecimiento de salud (personal de epidemiología) realiza el diagnóstico de salud y hace la proyección de la demanda de los servicios a ser brindados para planificar e implementar las prestaciones para el cuidado de salud integral en esta etapa de vida a nivel local. Para lo cual, se debe seguir las orientaciones del Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional", aprobado por la Resolución Ministerial N° 663-2008/MINSA o la que haga sus veces.

Evidencia

El equipo evaluador verifica:

- > Reportes periódicos de demanda, cobertura y calidad de atención, que permitan tomar decisiones, teniendo en cuenta las variables sexo, lengua materna y nacionalidad.
- > El documento de análisis de situación de salud de su ámbito y verifica que este incluya la situación de salud de la población adolescente según sexo, lengua materna, nacionalidad y localidad. De no contar con este documento, el establecimiento de salud puede presentar algún documento similar.
- > El análisis de situación de salud o diagnóstico realizado ha sido considerado para formular el plan operativo anual del establecimiento de salud.
- > El plan operativo anual de la etapa de vida adolescente ha sido incluido en el presupuesto anual del establecimiento de salud.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo con el nivel de logro encontrado.

Criterio 8.3

El establecimiento de salud difunde información sobre la situación de salud adolescente, utilizando medios de comunicación como la radio, otras TICs y a través de la red social con la que cuente el establecimiento de salud.

4

3

2

1

Guía

De acuerdo a la NTS N°157-MINSA-DGIESP-2019, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada por Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, el personal de la salud debe hacer uso de medios de comunicación tradicional, como la radio, la vócería de adolescentes, entre otros, así como de tecnologías de la información en zonas de mayor acceso a internet para difundir información sobre la situación de salud de la población adolescente.

Esta información sirve para sensibilizar y hacer incidencia ante las autoridades locales para invertir en adolescentes y ante la población en general para que apoyen las intervenciones. De igual forma, se debe difundir información de salud para contribuir a promover factores protectores individuales, familiares y comunitarios para prevenir o mitigar los principales problemas encontrados en el análisis de situación de salud adolescente, así como para difundir de manera amigable las prestaciones que se dirigen a la población adolescente.

Asimismo, se deben adoptar los mecanismos que permitan a las personas con discapacidad acceder a la información sobre la situación de salud adolescente, en el marco de la Ley N° 29973, Ley General de las Personas con Discapacidad y sus normas conexas.

Evidencia:

El equipo evaluador verifica:

- > Si se utilizan medios de comunicación local y / o la red social del establecimiento de salud para difundir información sobre la situación de adolescentes.
- > Si se difunden notas periodísticas o artículos sobre la situación de salud adolescente.
- > Si se han realizado presentaciones sobre situación de salud adolescente a autoridades y otras instancias.
- > Si en medios de comunicación, como la radio o en las redes sociales, se difunden contenidos de salud y las prestaciones que se ofrecen al/a la adolescente.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo con el nivel de logro encontrado.

PROCESOS DE SOPORTE	Gestión de las instalaciones y el equipamiento
----------------------------	--

Estándar 9. Código: S-GIE09
La población adolescente es atendida en ambientes accesibles, limpios, acogedores, que mantienen la privacidad y la confidencialidad, con equipos, suministros y la tecnología necesaria para garantizar una prestación eficaz.

Criterio 9.1 El establecimiento de salud dispone o adecúa ambientes culturalmente pertinentes para el cuidado integral de la salud del grupo adolescente.	4	3	2	1
---	----------	----------	----------	----------

Guía:
En base a la evaluación previa de las características socio demográficas, expectativas y necesidades de salud de la población adolescente, los resultados de las evaluaciones periódicas de la calidad y con la participación de adolescentes en su diseño, el establecimiento de salud, según su nivel, debe adecuar ambientes con pertinencia cultural, cuente o no con servicios diferenciados intramurales o extramurales.

Estos espacios deben tener condiciones que garanticen la confidencialidad y privacidad para la atención a adolescentes, faciliten la comunicación y trato horizontal y eficaz entre el personal de la salud y grupo de usuarios/as adolescentes, tal como lo indica la NTS N° 157-MINSA/2019/DGIESP “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes”, aprobada por la Resolución Ministerial N° 1001-2019/ MINSA o la que haga sus veces.

Evidencia:

El equipo evaluador verifica en el establecimiento de salud lo siguiente:

- > Si existe un espacio físico que ha sido adecuado culturalmente para la atención de adolescentes según las características de la zona.
- > Si el espacio cumple con las normas para la privacidad y confidencialidad de la atención en todo momento.
- > Si los materiales y equipos para brindar atención a las/los adolescentes son amigables culturalmente para adolescentes.
- > Si la adecuación cultural de los espacios físicos ha contado con la participación de adolescentes.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 9.2

El establecimiento de salud cuenta con el equipo y mobiliario requerido según normatividad vigente para brindar las prestaciones de salud adolescente.

4

3

2

1

Guía

El establecimiento de salud cuente o no con servicios diferenciados, de acuerdo a la N°157-MINSA-2019/ DGIESP Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, aprobada con la Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA o la que haga sus veces, debe contar con los equipos, materiales e insumos básicos e indispensables para ofrecer servicios de cuidado integral de salud de calidad a la población adolescente. estos deben incluir métodos anticonceptivos, sulfato ferroso, pruebas de tamizaje y kit de emergencia para el caso de violencia sexual, tal como se señalan en el Anexo N° 4 de la norma mencionada, asegurando su disponibilidad para brindar las prestaciones de salud integral dirigidas a la población adolescente.

Son las GERESAs, DIRESAs, DIRIS, RIS, Red de Salud o unidades ejecutoras las responsables de implementar a los establecimientos de salud con los materiales y equipos antes descritos. Sin embargo, son las unidades

ejecutoras quienes deben realizar la programación presupuestal y metas físicas de los productos relacionados a las prestaciones dirigidas a la población adolescente, en coordinación con el/la responsable de la EVAJ de los establecimientos de salud o el que haga sus veces para garantizar los bienes y servicios necesarios para la atención integral de salud de los adolescentes.

Las GERESAs, DIRESAs, DIRIS, RIS y Red de Salud deben incluir en el Plan Operativo Institucional y gestionar ante la máxima autoridad regional y local en salud, el financiamiento necesario para garantizar la atención integral de salud de la población adolescente.

Evidencia

El equipo evaluador aplica una lista de chequeo de los equipos, materiales e insumos establecidos en el Anexo N° 4:

- > Revisa la existencia de formatos requeridos para la atención (formato de referencia, entre otros).
- > Verifica la dotación de métodos anticonceptivos (entre adolescente que así lo requieren).
- > Verifica si el establecimiento cuenta con kits de emergencia completos para adolescentes que han sido víctimas de abuso sexual.
- > Verifica si el establecimiento cuenta con pruebas de tamizaje para descarte de ITS, VIH en adolescentes.
- > Verifica si el establecimiento de salud cuenta con el stock suficiente de sulfato ferroso en almacenamiento óptimo para atender a la población adolescente, con al menos un periodo de 3 meses de programación.
- > Verifica en el registro del SIS 240- D, kardex de movimiento de insumos, además del registro en el HIS.
- > Verifica que el responsable de la EVAJ haya realizado la programación presupuestal.

Con base en las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

Criterio 9.3

El establecimiento de salud solicita a la GERESA, DIRESA, DIRIS de Lima Metropolitana, RIS, Red de Salud o unidad ejecutora, el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, equipos y tecnología necesaria para las prestaciones de salud para la población adolescente.

4

3

2

1

Guía

El establecimiento de salud, cuente o no con servicios diferenciados debe gestionar las mejoras en la infraestructura y equipamiento, incluyendo el tecnológico, necesarios para las prestaciones en los establecimientos de salud, así como a través de telemonitoreo a adolescentes, en el marco de lo establecido en el Documento Técnico: "Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud", aprobado por la Resolución Ministerial N° 533-2016/MINSA o la que hace sus veces.

El documento precitado señala que, en el primer nivel de atención, el/la responsable de la elaboración del plan multianual de mantenimiento de los establecimientos de salud es la Red o quien haga sus veces. En el segundo y tercer nivel de atención, el/la responsable de la elaboración de plan multianual de mantenimiento de los establecimientos de salud es el mismo establecimiento de salud o quien haga sus veces. En caso de que un hospital o unidad ejecutora a nivel regional tenga asignados establecimientos de salud, el hospital o unidad ejecutora es responsable de la elaboración del plan multianual de mantenimiento de la infraestructura y el equipamiento en los establecimientos de salud a su cargo, incluyendo aquellos que cuenten con servicios diferenciados para adolescentes.

Evidencia

El equipo evaluador verifica:

- > Si la GERESA, DIRESA, DIRIS de Lima Metropolitana, RIS, Red de Salud, el establecimiento de salud cuenta con un plan de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento.
- > Si el plan de mantenimiento de la infraestructura y equipo está actualizado.
- > El documento mediante el cual el establecimiento de salud ha solicitado a la RIS, Red de Salud, DIRESA o GERESA el mantenimiento anual de la infraestructura y equipo, incluyendo el equipo tecnológico destinados a la atención de adolescentes.
- > El estado del mobiliario, equipos y ambientes donde se atiende a adolescentes.

Con base a las evidencias, se asigna el puntaje de acuerdo al nivel de logro encontrado.

**TIENES DERECHO
A RECIBIR
INFORMACIÓN
Y MÉTODOS
ANTICONCEPTIVOS
CUANDO
LOS NECESITES**

**La educación
sexual es:**

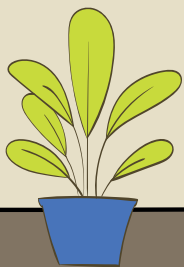
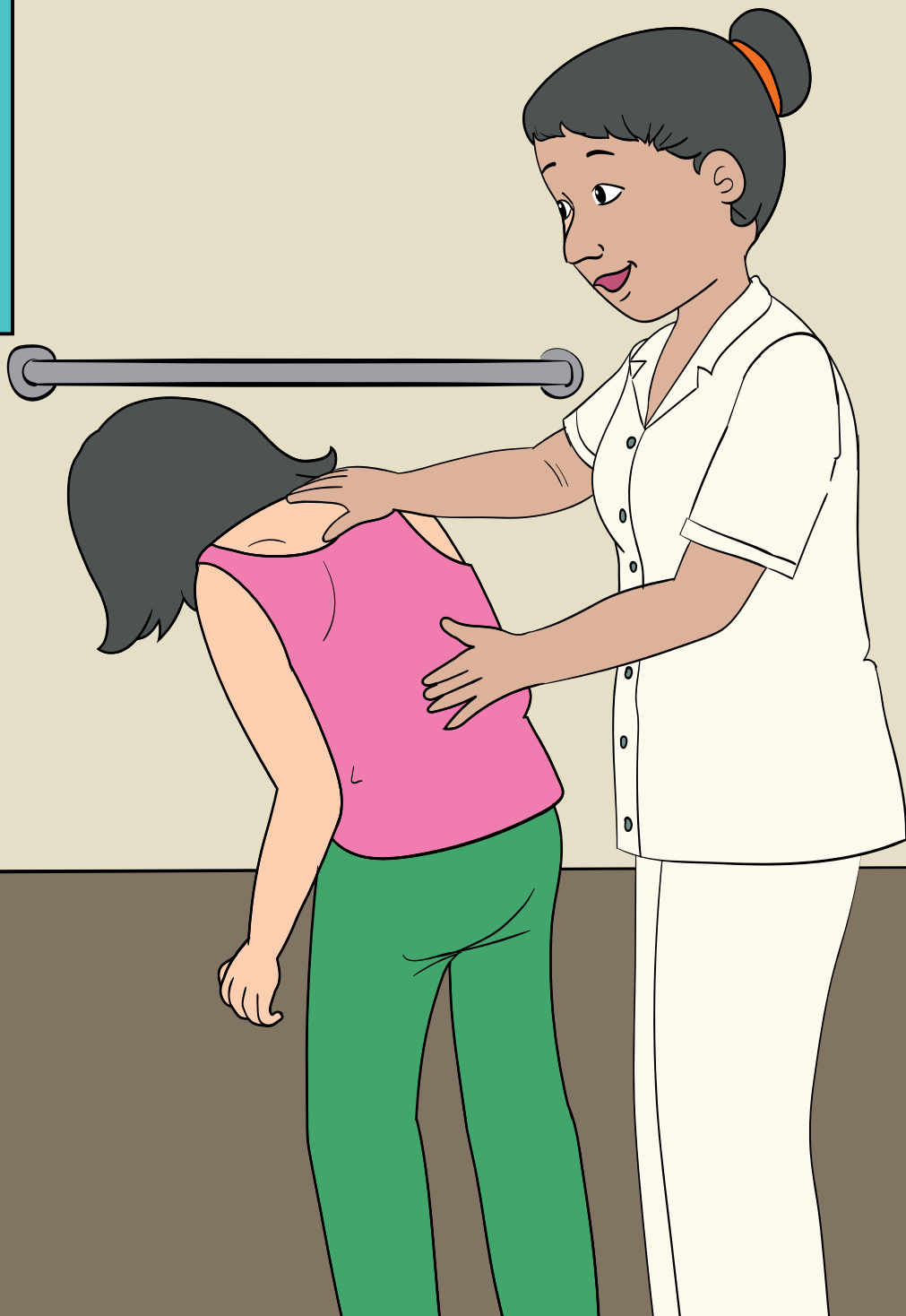
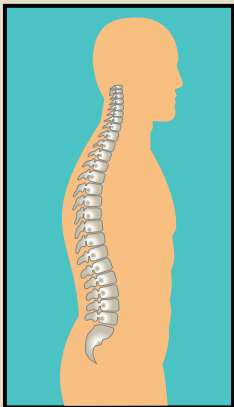
Ayuda
Reflexión Prevención
Autocuidado
Igualdad Bienestar
Comunicación

**CAMBIOS EN LA ADOLESCENCIA
DESARROLLO SEXUAL**



ANEXO N° 2

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN



TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN
MISIONALES	Identificación y atención de factores de protección y de riesgo	1. La persona adolescente atendida en el establecimiento de salud cuenta con el plan individualizado de cuidado integral de salud diseñado en función de la evaluación de factores de protección y de riesgo.	Criterio 1.1. El personal de la salud identifica los factores protectores y de riesgo para la salud del/de la adolescente y lo consigna en la historia clínica física/ electrónica y en el carné de/de la o él adolescente.							0.3			
			Criterio 1.2. El personal de la salud elabora el plan individualizado de cuidado integral de salud de cada adolescente atendido/a según norma vigente.							0.3			
			Criterio 1.3. El personal de la salud brinda a las personas adolescentes: - Sesiones de consejería y - Sesiones educativas con materiales que facilitan su entendimiento para fortalecer los factores protectores.							0.3			
										1.0	0.0		
										Porcentaje de cumplimiento		0%	

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN
MISIONALES	Atención de las necesidades de salud	2. La población adolescente recibe una atención integral, integrada y continua, a través de la red integrada de salud, el uso de telesalud y los mecanismos de referencia y contrarreferencia.	Criterio 2.1. El establecimiento de salud resuelve el motivo de consulta del/de la adolescente de acuerdo a la normatividad vigente.							0.25			
			Criterio 2.2. El establecimiento de salud brinda de manera organizada el paquete de cuidado integral de salud a adolescentes, priorizando atenciones esenciales en contextos de pandemia, emergencias y desastres, de acuerdo con la normatividad vigente y el personal de la salud registra la atención en la historia clínica.							0.25			
			Criterio 2.3. El establecimiento de salud brinda los servicios médicos de apoyo (laboratorio e imágenes) de manera segura y oportuna de acuerdo a su nivel de complejidad.							0.25			
			Criterio 2.4. El establecimiento de salud realiza de manera oportuna la derivación al servicio y nivel correspondiente para la atención del/de la adolescente que lo requiera, brindando información clara y completa sobre el procedimiento de referencia y contrarreferencia.							0.25			
											1.0	0.0	
Porcentaje de cumplimiento											0%		

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN
MISIONALES	Empoderamiento y seguridad de la/ el adolescente	3. La persona adolescente atendida en los establecimientos de salud conoce, comprende y ejerce sus derechos, y es tratada por el personal de la salud con cordialidad y respeto a su diversidad de género y cultura.	Criterio 3.1. El personal de la salud brinda a todo/a adolescente sin excepción, información sobre sus derechos y responsabilidades en salud, considerando sus condiciones particulares.							0.20			
			Criterio 3.2. El personal de la salud brinda a la población adolescente sin excepción un trato cordial, respetuoso y sin discriminación alguna y acepta sus decisiones sobre la modalidad de atención y seguimiento que elija.							0.20			
			Criterio 3.3. El personal de la salud promueve que todo/a adolescente participe activamente del cuidado de su salud y en la organización y evaluación de servicios.							0.20			
			Criterio 3.4. El establecimiento de salud desarrolla estrategias de comunicación culturalmente pertinentes e inclusivas para informar a la población adolescente sobre los servicios, las prestaciones, horarios de atención y sobre el cuidado de su salud.							0.20			
			Criterio 3.5. El establecimiento de salud vela porque la participación de adolescentes en toda actividad comunicacional de salud, donde se exponga su imagen cuente con el asentimiento y es verificado por el personal de la salud.										
										1.0	0.0		
Porcentaje de cumplimiento											0%		

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN	
MISIONALES	Empoderamiento y seguridad de la/ el adolescente.	4. La población adolescente recibe servicios de cuidado integral de la salud de manera segura, oportuna y con pleno reconocimiento de sus derechos de protección de parte del personal de la salud.	Criterio 4.1. El personal de la salud está comprometido con la prevención de la violencia en contra de adolescentes que pueda ser cometida por parte del personal de salud.							0.3				
			Criterio 4.2 El establecimiento de salud aplica la normativa vigente sobre seguridad de la atención en las prestaciones brindadas al grupo de usuarios/as adolescentes.								0.3			
			Criterio 4.3. El establecimiento de salud brinda atención pertinente y segura a adolescentes víctimas de violencia, según normativa vigente								0.3			
												1.0	0.0	
Porcentaje de cumplimiento											0%			

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN
MISIONALES	Participación comunitaria/ prestaciones colectivas /apoyo comunitario	5. Los padres y madres de familia, tutor/a legal, docentes, líderes juveniles, Agentes Comunitarios de Salud, Comités de Vigilancia Comunitaria, gobiernos locales, organizaciones sociales de base, entre otros actores, participan y apoyan los servicios para promover la salud y el desarrollo de los y las adolescentes.	Criterio 5.1 El establecimiento de salud ha conformado una red de servicios y establecido alianzas con actores de la comunidad para apoyar la atención de salud, organizar los servicios para promover prácticas y entornos saludables y libres de violencia para adolescentes.							0.25			
			Criterio 5.2. El establecimiento de salud desarrolla la estrategia de educación de pares y los/ las capacita periódicamente. Cuenta con metodología para la identificación y selección de educadores/as de pares.							0.25			
			Criterio 5.3. El establecimiento de salud forja alianzas con los/as agentes comunitarios de salud y los/as capacita para apoyar las actividades de educación para la salud, difusión de los servicios y la identificación y referencia de adolescentes a los establecimientos de salud.							0.25			
			Criterio 5.4. El establecimiento de salud articula con las instituciones educativas la implementación de estrategias para brindar el cuidado integral de salud para la población adolescente.							0.25			
											1.0	0.0	
Porcentaje de cumplimiento											0%		

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN
ESTRATÉGICOS	Gestión del Talento Humano	6. La persona adolescente es atendida por un equipo capacitado y competente, con capacidad para relacionarse con ellos/ellas y con habilidades comunicativas.	Criterio 6.1 El establecimiento de salud cuenta con el equipo multidisciplinario requerido según tipo de servicio diferenciado y/o nivel de complejidad.							0.5			
			Criterio 6.2. El personal de la salud ha sido capacitado para brindar el paquete de cuidado integral de salud a adolescentes de acuerdo a la normativa vigente.							0.5			
										1.0	0.0		
										Porcentaje de cumplimiento		0%	

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN
ESTRATÉGICOS	Gestión de la Calidad	7. El establecimiento de salud desarrolla acciones de evaluación y mejora continua de la calidad de atención a adolescentes. La población adolescente está satisfecha con la atención y cuidados recibidos.	Criterio 7.1. El establecimiento de salud recoge periódicamente las expectativas de las personas adolescentes para la toma de decisiones.							0.25			
			Criterio 7.2. El establecimiento de salud recoge información sobre necesidades y expectativas de padres, madres de familia, tutor/a legal, docentes, agentes comunitarios de salud (si los hubiera) vinculadas al cuidado integral de la salud adolescente.							0.25			
			Criterio 7.3. El establecimiento de salud analiza periódicamente, la calidad del cuidado integral de salud e implementa acciones de mejora continua en base a los resultados obtenidos.							0.25			
			Criterio 7.4. La dirección/jefatura del establecimiento de salud está comprometida y lidera el proceso de mejora de la calidad de los servicios de cuidado integral de salud del/de la adolescente.							0.25			
											1.0	0.0	
Porcentaje de cumplimiento											0%		

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN	
DE SOPORTE	Gestión de la información y Tecnología de la Información y Comunicación TIC en Salud.	8. El establecimiento de salud recopila, analiza y utiliza datos sobre el servicio, desglosados por edad, sexo, lengua materna, nacionalidad y localidad para apoyar la mejora de los resultados y la calidad de la atención de la población adolescente.	Criterio 8.1. El personal de la salud registra las actividades de atención en el sistema de registro de información, de acuerdo con la normatividad vigente.							0.3				
			Criterio 8.2. El personal de la salud usa información de la demanda y cobertura de los servicios y de la calidad de la atención para la planificación y ejecución de intervenciones de cuidado integral de salud del/de la adolescente.								0.3			
			Criterio 8.3. El establecimiento de salud difunde información sobre la situación de salud adolescente, utilizando medios de comunicación como la radio, otras TICs y a través de la red social con la que cuente el establecimiento de salud.								0.3			
											1.0	0.0		
Porcentaie de cumplimiento											0%			

TIPO DE PROCESOS		ESTANDAR	CRITERIOS	EVIDENCIA PRESENTADA POR EL E.S. EVALUADO	APRECIACION DEL EVALUADOR	1 Logro inicial	2 Logro por fortalecer	3 Logro en proceso	4 Logro óptimo	PESO	PUNTAJE ACUMULADO	CONCLUSIÓN	RECOMENDACIÓN	
DE SOPORTE	Gestión de las instalaciones y el equipamiento	9. La población adolescente es atendida en ambientes accesibles, limpios, acogedores, culturalmente pertinentes, que mantienen la privacidad y la confidencialidad, con equipos, suministros y la tecnología necesaria para garantizar una prestación eficaz.	Criterio 9.1 El establecimiento de salud dispone o adecúa ambientes culturalmente pertinentes para el cuidado integral de la salud del grupo adolescente.							0.3				
			Criterio 9.2. El establecimiento de salud cuenta con el equipo y mobiliario requerido según normatividad vigente para brindar las prestaciones de salud adolescente.								0.3			
			Criterio 9.3. El establecimiento de salud solicita a la a la GERESA, DIRESA, DIRIS de Lima Metropolitana, RIS, Red de Salud o unidad ejecutora o unidad ejecutora el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, equipos y tecnología necesaria para las prestaciones de salud para la población adolescente.								0.3			
Porcentaje de cumplimiento										1.0	0.0			
RESULTADO FINAL											0.0			

ANEXO N° 3

FORMATO DE INFORME DE AUTOEVALUACIÓN/EVALUACIÓN EXTERNA

LABORATORIO

TOMA DE MUESTRA



FORMATO DE INFORME TÉCNICO DE AUTOEVALUACIÓN /
EVALUACIÓN EXTERNA

1. IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

Nombre del establecimiento de salud:			
Categoría:			
Dirección:			
Región/Provincia/Distrito			
Email:		Teléfono:	
Red de Salud a la que pertenece:			
Fecha de Autoevaluación			

2. DATOS DE LOS MIEMBROS DEL EQUIPO EVALUADOR

Miembros de Comité de Calidad				
Nº	Nombres y Apellidos	Cargo	Correo Electrónico	Teléfono Móvil
1				
2				
3				
4				

3. ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA LA AUTOEVALUACIÓN / EVALUACIÓN EXTERNA

Describir, de manera general las actividades ejecutadas respecto a los siguientes puntos: Organización para el desarrollo de la autoevaluación/ evaluación externa, planificación de actividades, desarrollo de reuniones, involucramiento de los demás miembros del programa, rol del equipo evaluador en el proceso, estrategias de vinculación con el entorno, alianzas que favorecen el logro de los resultados en términos de calidad de los servicios de salud dirigido a la población adolescente, entre otros aspectos que consideren conveniente incluir. Se recomienda indicar las fechas en las que se realizaron las actividades.

4. RESULTADOS DEL LOGRO DE LOS ESTÁNDARES

Describir la situación actual de cada uno de los estándares de calidad de los servicios de cuidado integral de salud de los y las adolescentes; la descripción de los resultados alcanzados en cada estándar, con su respectivo análisis e interpretación y señalando las evidencias que lo sustentan, pueden hacer referencia a normas técnicas, entre otros aspectos que consideren conveniente, pudiendo vincular los estándares a algún número de anexo específico.

Asimismo, de forma obligatoria dejar recomendaciones de mejora en los criterios con menor puntaje según lo que se detalla a continuación:



Logro Óptimo (4 puntos): Sin recomendación (pero puede tener oportunidad de mejora).



Logro por Fortalecer (2 puntos): Recomendación requerida.



Logro en Proceso (3 puntos): Recomendación u oportunidad de mejora requerida.



Logro Inicial (1 punto pt): Recomendación requerida.

CUADRO DE RESUMEN DE LOS RESULTADOS DE LA AUTOEVALUACIÓN

Estándares	Criterios con recomendaciones	Recomendaciones/ Acciones para el seguimiento
Estándar 1: La persona adolescente atendida en los establecimientos de salud cuenta con el plan individualizado de cuidado integral de salud diseñado en función de la evaluación de factores de protección y de riesgo.		
Estándar 2: La población adolescente recibe una atención integral, integrada y continua, a través de la red integrada de salud, el uso de telesalud y los mecanismos de referencia y contrarreferencia.		
Estándar 3: La persona adolescente atendida en los establecimientos de salud conoce, comprende y ejerce sus derechos, y es tratada por el personal de la salud con cordialidad y respeto a su diversidad de género y cultura.		

Estándar 4: La población adolescente recibe servicios de cuidado integral de la salud de manera segura, oportuna y con pleno reconocimiento de sus derechos de protección de parte del personal de la salud.		
Estándar 5: Los padres y madres de familia, tutor/a legal, docentes, líderes juveniles, agentes comunitarios de salud, comités de vigilancia comunitaria, gobiernos locales, organizaciones sociales de base, entre otros actores participan y apoyan los servicios para promover la salud y el desarrollo de los/ las adolescentes.		
Estándar 6: La persona adolescente es atendida por un equipo capacitado y competente, con capacidad para relacionarse con ellos/as y con habilidades comunicativas.		
Estándar 7: El establecimiento de salud desarrolla acciones de evaluación y mejora continua de la calidad de atención a adolescentes. La población adolescente está satisfecha con la atención y cuidados recibidos.		

Estándar 8: El establecimiento de salud recopila, analiza y utiliza datos sobre el servicio, desglosados por edad, sexo, lengua materna, nacionalidad y localidad para apoyar la mejora de los resultados y la calidad de la atención de la población adolescente.		
Estándar 9: La población adolescente es atendida en ambientes accesibles, limpios, acogedores, culturalmente pertinentes, que mantienen la privacidad y la confidencialidad, con equipos, suministros y la tecnología necesaria para garantizar una prestación eficaz.		

5. CONCLUSIONES

(Incluir, de manera general, las apreciaciones que tuvieran sobre el estado actual del cumplimiento de estándares de calidad, aspectos clave que han facilitado el desarrollo de sus actividades, situaciones que han dificultado el desarrollo de sus actividades, fortalezas identificadas, oportunidades de mejora identificadas, entre otros aspectos que consideren conveniente incluir)

.....
[NOMBRE Y FIRMA DEL EQUIPO DE EVALUADOR]

**TODO ADOLESCENTE
TIENE DERECHO A
RECIBIR ATENCIÓN
EN SALUD**

ADMISIÓN



ANEXO N° 4

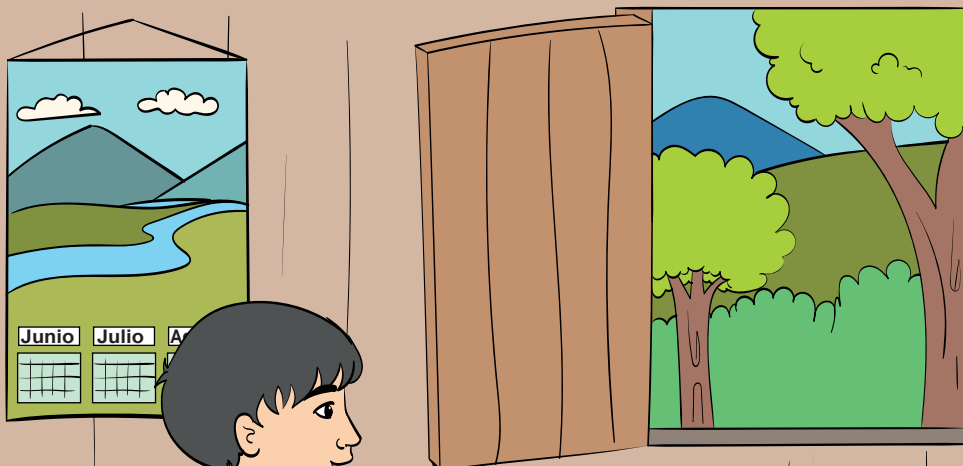
**LISTA DE VERIFICACIÓN DE LAS CONDICIONES DEL
ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA LA ENTREGA SEGURA DE
SERVICIOS AL/A LA ADOLESCENTE**

	Categoría	Nº	Criterio	Cumple Si=1 No=0	Observaciones
Servicio(s) de atención integral al adolescente: Medidas para la entrega de atenciones presenciales y no presenciales	Programación	1	Cartera de servicios del establecimiento incluye las prestaciones priorizadas para las y los adolescentes		
		2	Responsable de Etapa de Vida Adolescente, ha reprogramado la meta de atención de las y los adolescentes		
	Atención no presencial	3	Cuentan con un medio de comunicación con los adolescentes para entregar la consejería		
		4	Cuentan con protocolo para el manejo de casos de niños, niñas y adolescentes en riesgo de salud mental		
		5	Cuentan con protocolo para el manejo de casos de violencia en niños, niñas y adolescentes		
	Atención presencial	6	Existe un flujo de atención señalizado, para la atención presencial de las y los adolescentes		
		7	Existe un listado nominal de los adolescentes a quienes realizar el seguimiento (Por SIS u otro padrón)		
		8	Existe un listado de autoridades y aliados estratégicos para el cuidado integral del adolescente		
		9	Existe un personal de salud designado para la entrega de sulfato ferroso		
		10	Existe un personal de salud designado para la entrega de medicación para el VIH		

Servicio(s) de atención integral al adolescente: Medidas para la entrega de atenciones presenciales y no presenciales	Atención presencial	11	Existe un personal de salud designado para la entrega de inmunizaciones a las adolescentes		
		12	Existe un personal de salud designado para la entrega de métodos de planificación familiar para adolescentes		
		13	El personal de salud, designado para la atención a adolescentes cuentan con EPP adecuados a su función		
		14	Cuenta con una estrategia para la entrega de insumos al adolescente como el sulfato ferroso		
		15	Existe un Centro de Salud Mental Comunitario en funcionamiento en la jurisdicción para la referencia de adolescentes		
	Medicamentos e insumos	16	Cuenta con stock de métodos de planificación familiar		
		17	Cuenta con stock de sulfato ferroso 60mg + ácido fólico 400ug		
		18	Cuenta con stock de vacunas DPT		
		19	Cuenta con stock de pruebas rápidas para la detección del VIH		
		20	Cuenta con el aplicativo y/o instrumento VIF, HHSS, SRQ-18, AUDIT y CIA para identificar riesgos y/o problemas de salud mental en adolescentes		
		21	Cuenta con el aplicativo y/o instrumento SDQ para identificar riesgos y/o problemas de salud mental en adolescentes		

Servicio(s) de atención integral al adolescente: Medidas para la entrega de atenciones presenciales y no presenciales	Medicamentos e insumos	22	Cuenta con stock de kit de emergencia por violencia sexual		
Cuidado del adolescente, familia y comunidad	Promoción de la salud	23	Existe un personal de salud designado para la promoción de salud y la prevención del COVID-19		
		24	Existe una estrategia para involucrar a los agentes comunitarios y otros actores sociales en la prevención del COVID-19		
		25	Cuenta con materiales educativos para la promover la salud del adolescente y la prevención del COVID-19		
		26	El personal de salud ha sido capacitado en las recomendaciones para el cuidado de la salud a la persona, familia y comunidad para la identificación de signos de alarma y manejo de paciente COVID-19 en el entorno familiar y comunitario		
Porcentaje de cumplimiento					

VISITA DOMICILIARIA



ANEXO N° 5

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE ÉL O LA ADOLESCENTE QUE ACUDE A LOS
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SERVICIOS DIFERENCIADOS DE ATENCIÓN
INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES Y SERVICIOS MÉDICOS DE APOYO
SERVQUAL ADAPTADO**

ENCUESTA DEL ADOLESCENTE EN EL CONSULTORIO O EN EL SERVICIO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES DE DIFERENTE MODALIDAD, NIVEL Y CATEGORÍA

		Nº Encuesta:	
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA EN ESTABLECIMIENTOS DE LOS DIFERENTES NIVELES			
Nombre del encuestador:			
Establecimiento de Salud:			
Cuenta con un Servicio Diferenciado para Adolescente	SI 1	NO	2
Fecha:	Hora de Inicio: / /	Hora Final:	/ /
Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de Consulta o en el servicio diferenciado para adolescentes del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales, es decir no la comentaremos a nadie y es anónima. Agradeceremos su participación.			

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

1. Condición del encuestado	Usuario (a)	1
	Acompañante	2
2. Edad del encuestado en años		
3. Sexo	Masculino	1
	Femenino	2
4. Nivel de estudio	Sin Instrucción	1
	Primaria	2
	Secundaria	3
	Superior Técnico	4
	Superior Universitario	5
5. Tipo de seguro por el cual se atiende en el establecimiento de salud	SIS	1
	Ninguno	2
	Otro	3

6. Tipo de usuario	Nuevo (Primera vez)		1
	Continuador (acude frecuentemente)		2

7. Especialidad/servicio/servicio diferenciado para adolescente donde fue atendido:

Médico	☐	Enfermero	☐	Odontólogo	☐
Obstetra	☐	Psicólogo	☐	Otro	☐

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención que espera recibir en la Consulta o en el servicio de atención integral de salud para Adolescentes (Nivel I, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	Observaciones
01	E	Me gustaría que el personal me informe y explique de manera clara y sencilla sobre las atenciones que me darán en la atención integral.								
02	E	Me gustaría que el personal me informe sobre los talleres en los que puedo participar de forma gratuita.								
03	E	Que la consulta se realice en el horario programado								
04	E	Que la atención se realice respetando la cita o el orden de llegada								
05	E	Que mi historia clínica esté disponible en el consultorio para mi atención								
06	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad								

07	E	Que la atención en caja o en el módulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) sea rápida								
08	E	Que la atención en laboratorio sea rápida								
09		Que la atención en farmacia sea rápida								
10	E	Que durante mi atención en el consultorio se respete mi privacidad								
11	E	Que el médico(a) me examine minuciosamente por el problema de salud								
12	E	Que los profesionales no se distraigan y me den el tiempo necesario para contestar mis dudas y preguntas sobre mi salud								
13	E	Que el personal de salud me de confianza y de preferencia hable mi idioma o lengua								
14	E	Que el personal me trate con amabilidad, respeto y paciencia								
15	E	Que el profesional de salud que me atenderá me mire durante mi atención y muestre interés en solucionar las preguntas sobre mi salud								

16	E	Que me expliquen sobre el resultado de mi atención o el problema de salud								
17	E	Si me dan medicamentos que me expliquen claramente sobre mi tratamiento, dosis y efectos								
18	E	Que me expliquen claramente sobre los procedimientos o análisis que me realizarán								
19	E	Que los carteles, letreros y señalización sean adecuados a mi región para orientar mejor a los adolescentes								
20	E	Que el personal me informe y oriente a los adolescentes y acompañantes								
21	E	Que los consultorios para adolescentes cuenten con los equipos y materiales necesarios para mi mejor atención (maquetas, rotafolios, videos, dípticos, folletos, etc.)								
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos								

PERCEPCIONES DEL ADOLESCENTE

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención por el profesional de la salud de la Consulta o en el servicio de atención integral de salud para Adolescentes (Nivel I, II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.
Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

Nº		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	Observaciones
01	P	¿El personal le informó y explicó de manera clara y sencilla sobre las atenciones que le darán en su atención integral?								
02	P	¿El personal le informó sobre los talleres en los que puede participar de forma gratuita?								
03	P	¿El profesional de salud le atendió en el horario programado?								
04	P	¿Su atención se realizó respetando su cita y el orden de llegada?								
05	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?								
06	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?								
07	P	¿La atención en la caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?								

NORMA TÉCNICA DE SALUD

"ESTÁNDARES DE CALIDAD PARA EVALUAR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD QUE BRINDAN SERVICIOS DE CUIDADO INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES"

115

08	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?								
09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?								
10	P	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?								
11	P	¿El médico(a) le realizó un examen minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?								
12	P	¿El profesional de salud no se distrajo y le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
13	P	¿El médico(a) que le atendió le inspiró confianza, le hablo en su idioma o lengua?								
14	P	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	P	¿El profesional de salud que le atendió lo miro a la cara, mostró interés en solucionar las preguntas sobre su salud?								

16	P	¿Usted comprendió la explicación que el profesional de salud le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?								
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el profesional sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos?								
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el profesional le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?								
19	P	¿Los carteles, letreros y señalización le parecen adecuados a su región para orientar mejor a los adolescentes?								
20	P	¿En la consulta el personal le informó y orientó a los adolescentes y acompañantes?								
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención? (maquetas, rotafolios, videos, dípticos, folletos etc.)								
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?								



METODOLOGÍA PARA LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA

Población Adolescente

Todos los usuarios de consulta externa, o de los servicios de atención integral de salud para Adolescentes

Son aquellos adolescentes que acuden al establecimiento de salud por una consulta médica o de otros profesionales que al salir del consultorio o del servicio de atención integral de salud para Adolescente, se les pregunta sobre el nivel de satisfacción percibido y los principales problemas encontrados en la atención ambulatoria.

Determinación del tamaño de la muestra (número de adolescentes encuestados):

Para la **autoevaluación** el tamaño de la muestra para

consulta externa se determinará utilizando la fórmula de cálculo de porcentajes para investigación descriptiva, aceptando un error estándar hasta 10% (0.1) para establecimientos de salud de categoría I, del 5% (0.05) 2 para establecimientos de categorías II y III con un nivel de confianza del 95%, asumiendo un $p = 0.5$ y $q = 0.5$, cuando no se conoce el porcentaje de satisfacción en estudios previos.

Se recomienda añadir un 20% a la muestra total estimada, considerando la posibilidad de pérdidas o errores en los registros de las encuestas.

Fórmula para determinar tamaño de la muestra (n):

		Categoría		
		I	II	III
n	Tamaño de muestra			
p	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0,5	0,5	0,5
q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1- p)	0,5	0,5	0,5
e	Error estándar de 0.05 o 0.1 según categoría del establecimiento	0,1	0,05	0,05
z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96	1,96	1,96	1,96
N	Población atendida de los servicios de consulta externa.			

Fuente: Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA que aprueba la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA		
TAMAÑO DE LA MUESTRA		
Proporción de Pacientes que espera que están insatisfechos	p	0.5
Proporción de Pacientes que espera que están satisfechos. Su valor es (1-p)	q	0.5
Error Estándar	E	0.1
Valor de Z para el intervalo de confianza al 95%. El valor de Z es igual a 1.96	z	1.96
Población de atendidos en el servicio de consulta externa	N	1200
	n	89

Fuente: Resolución Ministerial N°527-2011/MINSA que aprueba la “Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo”

Selección de la muestra:

Los encuestados serán seleccionados por un muestreo sistemático, en base a los siguientes criterios:

Para aplicar la encuesta de forma sistemática, divida el número de usuarios atendidos en la última semana entre el tamaño de la muestra obtenida, con lo cual establecerá cada cuanta usuaria deberá entrevistar.

Ejemplo: adolescentes usuarios atendidos en consulta externa en la última semana (300).
Fórmula:

Número de usuarios adolescentes atendidos la última semana	300	2
Tamaño de muestra obtenida	150	

Lo que significa que deberá entrevistar después de cada dos usuarios de la consulta externa.

Se recomienda usar el aplicativo SERVQUAL para el cálculo de la muestra.

Los turnos de trabajo están determinados por el tipo de IPRESS: MINSA, EsSalud, Clínicas, FF. AA y Policiales, y por la categoría del establecimiento, la cual puede ser I-4, E-3/I-4, II-1, II-2, III-1 y III-2.

Entreviste a los adolescentes que buscan atención en el establecimiento de salud: mujeres u hombres que acuden para consulta.

Periodo de aplicación de las encuestas:

Se aplicará la encuesta de acuerdo a la autoevaluación, su aplicación es por lo menos una vez al año.

Tiempo que toma la aplicación de una encuesta:

La duración aproximada de una encuesta basada en la experiencia de su aplicación en diferentes establecimientos de salud según categoría ha mostrado un promedio de 15 minutos (expectativa y percepción).

¿Quién debería aplicar la encuesta?

La encuesta debe ser aplicada de preferencia por personas externas al establecimiento, éstos pueden ser agentes comunitarios, líderes adolescentes o Educadores Pares.

El profesional de la salud de la DIRIS, DIRESA/GERESA que realiza la evaluación externa del Servicios Diferenciado o monitorea cualquier establecimiento de salud. incluirá la encuesta a 10 adolescentes que acuden al establecimiento de salud.

Antes de aplicar la encuesta se aplicará el consentimiento/asentimiento informado

Formulario de consentimiento/asentimiento para los usuarios adolescentes en los servicios de Atención Integral de Salud para Adolescentes de 12 a 17 años

Mi nombre es _____ y trabajo para el _____.
Estamos realizando una evaluación de la atención brindada a los adolescentes en este establecimiento o Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes en nombre de _____.
Me interesan tus opiniones y quisiera hablar contigo sobre tu experiencia en este establecimiento de salud. Para ello, desearía hacerte unas cuantas preguntas. Esta información ayudará a mejorar los Servicios Diferenciados de Atención Integral Salud para los Adolescentes.

La encuesta durara cerca de 15-20 minutos. No apuntare tu nombre, y toda la información que brindes será estrictamente confidencial y no se compartirá con nadie más.

Tu participación en esta encuesta depende exclusivamente de tí, esto no afectará de ningún modo a tu acceso a los servicios que se brindan en este establecimiento de salud. (y de tu padre o tutor, si fuera pertinente).

¿Tienes alguna duda? ¿Podemos empezar?

El entrevistado ha dado permiso Si.....1 No.....2

"Se respondieron todas mis preguntas. He comprendido y estoy de acuerdo en dar mi consentimiento para realizar la encuesta".

Firma, huella digital o consentimiento verbal del usuario adolescente:

FECHA: ____ ____ / ____ ____ / ____ ____

Firma del encuestador:

Gracias por tu colaboración.



IX. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Accreditation Canada. Standards for Child, Youth and Family Services. Canada, 2017.
- 2) Defensoría del Pueblo. Resultados de la supervisión defensorial a los servicios de salud diferenciados para la atención integral a adolescentes. Lima, 2018.
- 3) Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estándares de calidad para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en América Latina y el Caribe. UNFPA/LACRO, 2016.
- 4) Fondo de Población de las Naciones Unidas. Estándares de calidad: servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en Latinoamérica Y el Caribe, Diagnóstico de situación de la implementación. UNFPA/LACRO, 2014.
- 5) International Society for Quality in Health Care. Guidelines and Principles for the Development of Health and Social Care Standards, 5th Edition V1.0. ISQua, 2018. [En línea] Disponible en: <https://www.acreditacionensalud.org.co/wp-content/uploads/2020/07/ISQua-Guide-Standards-External-Evaluat-Organis-5th-Ed-v1.0.pdf>.
- 6) International Society for Quality in Health Care. Guidance on Designing Healthcare External Evaluation Programs including Accreditation. ISQua, 2015.
- 7) Joint Commission International. Primary Care Standards. JCI, 2018 [En línea] Disponible en: <https://www.jointcommissioninternational.org/accreditation/accreditation-programs/primary-care-center/>
- 8) Ministerio de Salud de Chile. Servicios de salud integrales, amigables y de calidad para adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva orientación técnica para la atención primaria de salud. Santiago: MINSAL, 2017.
- 9) Organización Panamericana de Salud. Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes: Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes. Volumen 1: Normas y criterios. Washington, DC: OPS, 2016 (vol.1).
- 10) Organización Panamericana de Salud. Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes: Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes. Volumen 3: Herramientas para la realización



de encuestas de calidad y de cobertura con el fin de obtener datos sobre el cumplimiento de las normas mundiales. Washington, DC: OPS, 2016 (vol.3).

- 11) Organización Panamericana de Salud. Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes: Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes. Volumen 4: Hojas de puntuación para el análisis de los datos. Washington, DC: OPS, 2016 (vol.4).
- 12) Organización Mundial de Salud, Organización Panamericana de Salud, Ministerio de Salud de Argentina. Evaluación de calidad, una guía para la evaluación de los servicios de salud amigable para los adolescentes. Buenos Aires: OMS/OPS, 2011.





Reimpreso con apoyo de Plan International Perú



Hasta lograr la igualdad



Central telefónica: (511) 3156600
Avenida Salaverry 801 Lima Jesús María
www.gob.pe/minsa