



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

San Borja

17 ABR. 2018

### VISTO:

El expediente N° 18-000326-001, sobre la aprobación del Plan de Trabajo de Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja - 2018; y,

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de Salud, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Ley N° 30362 se eleva a rango de Ley el Decreto Supremo N° 01-2012-MMP y declara de interés nacional y preferente atención la asignación de recursos públicos para garantizar el cumplimiento del plan nacional de acción por la infancia y adolescencia PNAIA 2012-2021;

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

Que, mediante Resolución Ministerial N° 503-2012/MINSA de fecha 15 de junio del 2012, se 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 la Salud para Adolescentes", cuya finalidad es contribuir a mejorar el nivel de salud de la población de adolescentes en el país que reciban la atención integral de salud sobre la base del cumplimiento de los estándares nacionales previamente definidos;

Que, con Resolución Ministerial N° 973-2012/MINSA de fecha 07 de diciembre del 2012, que aprueba la NTS N° 034-MINSA/DGSP-V.02: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente", la misma que tiene como finalidad el contribuir a la atención integral de salud de calidad para las y los adolescentes, con enfoque de derechos, género, diversidad, interculturalidad, prevención de riesgo, igualdad de oportunidades, equidad e intergeneracionalidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 007-2017/MINSA de fecha 06 de enero del 2017, se aprueba la NTS 130-MINSA/2017/DGIESP "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente durante el Embarazo, Parto y



Puerperio", cuya finalidad es contribuir a mejorar la calidad de vida de la gestante adolescente y el nacimiento de un recién nacido saludable a través de la atención integral y diferenciada durante el embarazo, parto y puerperio;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 437-2017/MINSA de fecha 06 de junio del 2017, que aprueba el documento técnico: Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes en el Perú; cuya finalidad es contribuir a direccionar las intervenciones relacionadas con la salud de los adolescentes y jóvenes desde el sector Salud;

Que, los incisos b) y o) del artículo 37° del Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, establecen que al Director Médico le corresponde, asegurar la calidad de los servicios prestados, a través de la implementación y funcionamiento de sistemas para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la estandarización de los procedimientos de la atención de salud y disponer las medidas para el cumplimiento de las normas técnicas aprobadas por el Ministerio de Salud;

Que, el artículo II.3.3 del Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja, aprobado por Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA del 07 de julio de 2014, modificado por Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, establece que la Unidad de Gestión de la Calidad es la Unidad de asesoramiento, responsable de la implementación de normas, metodologías y procesos del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud aprobados por el ente rector, a fin de mejorar continuamente los servicios de salud que brinda el Instituto;

Que, mediante Nota Informativa N° 0074-2018-UGC-INSN-SB de fecha 26 de enero de 2018, la Unidad de Gestión de la Calidad remite a la Dirección General, el Plan trabajo "Atención Integral de la Salud de las/los Adolescentes en el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja-2018", para su aprobación, señalando que el mismo cuenta con la opinión favorable de la Jefatura de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Subespecialidades, otorgado mediante Nota Informativa N° 064-2018-SUAIEPSE de fecha 18 de enero del 2018;

Que, mediante Informe N° 0029-2018-UPP/INSNSB de fecha 01 de marzo de 2018 la Unidad de Planeamiento y Presupuesto, emite opinión favorable al Plan de Trabajo "Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en el INSN-SB 2018;

Que, mediante Informe Legal N° -2018-UAJ-INSN-SB, la Unidad de Asesoría Jurídica señala que el Plan de Trabajo "Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en el INSN-SB 2018, se encuentra enmarcado dentro de la normatividad vigente, por lo que emite opinión favorable para su aprobación;

Con el visto bueno del Director Adjunto, de la Jefa de Oficina de la Unidad de Gestión de la Calidad, del Director Ejecutivo de la Unidad de Planeamiento y Presupuesto y de la Jefa de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica; de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Subespecialidades; y

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 26842; la Ley N° 30362; el Decreto Supremo N°012-2013-SA; la Resolución Ministerial N° 107-2005/MINSA; la Resolución Ministerial N° 141-2007/MINSA; la Resolución Ministerial N°503-2012/MINSA; la Resolución Ministerial N° 973-2012/MINSA; la Resolución Ministerial N° 007-2017/MINSA; la Resolución Ministerial N° 437-2017/MINSA; la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA y la Resolución Jefatural N° 340-2015/IGSS;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** el Plan de Trabajo "Atención Integral de Salud de las y los Adolescentes en el INSN-SB 2018, el mismo que como anexo adjunto forma parte de la presente Resolución Directoral.

**Artículo 2°.- DISPONER** la publicación de la presente resolución en el portal institucional de la entidad conforme a las normas de transparencia y acceso a la información pública.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE**

 Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja  
  
Dra. Zulema Tomas Gonzales  
DIRECTORA GENERAL

EZTG/BSPB

Distribución:

Cc

- ( ) Titular
- ( ) Director Adjunto
- ( ) Unidad de Gestión de la Calidad
- ( ) Unidad de Atención Integral Especializada
- ( ) Unidad de Planeamiento y Presupuesto
- ( ) Unidad de Asesoría Jurídica
- ( ) Unidad de Tecnologías de la Información
- ( ) Comunicaciones
- ( ) Archivo







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## PLAN DE TRABAJO

### ATENCION INTEGRAL SALUD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA -2018



*San Borja, Enero 2018.*







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## PLAN DE TRABAJO

### ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA - 2018

#### COMITÉ DE GESTIÓN DE ATENCIÓN EN ADOLESCENCIA

NOMBRES APELLIDOS	AREA	CARGO	PROCESOS
Dr Daniel Koc	SUAIE Pediátrica y Sub especialidades	Jefe de Departamento	Coordinación y articulación de procesos
Dra. Katia Granados Guibovich	Unidad de Gestión de Calidad	Jefa Unidad de Gestión de Calidad	Coordinación y articulación de procesos
Dra. Rosario del Solar Ponce	Sub Unidad de Atención Integral Especializada al Paciente de Pediatría y Especialidades Pediátricas	Medica Adolescentologa Pediatra	Responsable del Proyecto del Plan de Trabajo
Dra. Carmen Heredia Neciosup	Unidad de Gestión de la Calidad	Médico Especialista	Apoyo técnico y consejería a adolescentes
Lic. Ana Pérez	Unidad de Soporte de Apoyo al Diagnostico	Coordinadora de Servicio Social	Atención social a adolescentes y la familia.
Lic. Pilar Jiménez	Sub Unidad de Atención Integral Especializada al Paciente de Pediatría y Especialidades Pediátricas	Consultorio y Terapia de Psicología	Consultorio, Terapia y Consejería a adolescentes







PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## PLAN DE TRABAJO

ATENCION INTEGRAL DE SALUD DE LAS Y LOS ADOLESCENTES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE  
SALUD DEL NIÑO - SAN BORJA - 2018

## 1. INTRODUCCIÓN.

La Visión del Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, es brindar atención altamente especializada en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea, donde se atiende a niños y adolescentes. Simultáneamente realiza investigación y docencia, estableciendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional.

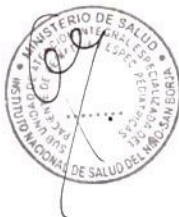
El Instituto atiende a niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, y recibe pacientes de todas las regiones del País, incluyendo Lima Metropolitana y Callao. En el 2016, atendió a 36,265 niños, niñas y adolescentes y en el segundo semestre del 2017 ha atendido a 28, 046 pacientes.

La etapa de la adolescencia, es la etapa en la cual se producen múltiples y acelerados cambios que la diferencian de la etapa de la niñez, comprometiendo su madurez física, emocional y cognitiva, entre otros factores, que depende de la manera en que cada individuo experimenta este período de la vida con su entorno y consigo mismo. Requiere por lo tanto, una atención diferenciada e integral de acuerdo a sus necesidades y problemática.

La atención que se ofrece a los y las adolescentes en los establecimientos de salud, está determinado para el grupo de edad de 12 a 17 años, según las Políticas, Normas, Criterios y Estándares Nacionales del Ministerio de Salud. Los servicios de salud de todos los niveles, incluyendo los del tercer nivel (III-2), deben realizar una atención integral y diferenciada, con criterios y estándares óptimos<sup>1</sup>, para ser ofertados con calidad y calidez, capaces de generar aceptación y credibilidad en la población que atienden, con la finalidad que contribuyan a mejorar el nivel de salud de la población adolescente en el país.

Para ello, el Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja, ha realizado un Diagnostico de la Situacional de Salud de los y las adolescentes en la institución, el cual ha identificado las brechas existentes para lograr una atención integral y diferenciada en sus diferentes servicios.

En este marco, se presenta el Plan de Trabajo con el fin de lograr mejoras en los procesos, fortalecer las habilidades del personal de salud, generar información y registros adecuados, aumentar la cobertura de atención, para consolidar la calidad de atención integral y diferenciada, en aras de avanzar hacia la certificación del servicio de adolescencia.



INSN Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja  
ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTELOGOPEDIATRA  
C.M.P. 16761 RNE 007430/020081

<sup>1</sup> RM 503-2012/MINSA. NTS N° 095-MINSA/DGSP V. 01. Criterios y Estándares de Nacionales de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## 2. ANTECEDENTES.

De acuerdo a las normas técnicas del Ministerio de Salud, los servicios de salud de todos los niveles de atención brindan atención integral y diferenciada a la población de 12 a 17 años, para lo cual han establecido Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes.

Para conocer su demanda de atención para el grupo de adolescencia, el INSNSB ha desarrollado un Diagnóstico de Salud de los y las adolescentes, 2016 - 2017, donde se identificó que en el 2016, se atendió a 36,265 niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años.

Las atenciones realizadas para adolescentes de 12 a 17 años, en el 2016, fue de 14,074 atenciones, siendo el 38.80% del total de atenciones realizadas. La mayor parte de las atenciones se realizaron por consultorio externo (94.66%, 13,323), seguidas en menor proporción por los servicios de hospitalización (2.81%, 396) y emergencia (2.53%, 355).

En el 2017, en lo que va del segundo trimestre (Junio 2017), su cobertura de atención ha sido de 28,046 niños, niñas y adolescentes atendidos de 0 a 18 años, lo que representa más del doble de atención (203%), en este periodo en relación al 2016. Mientras que las atenciones realizadas para los y las adolescentes de 12 a 17 años, fue de 8,865, siendo el 31.60% de la atención total. Nuevamente la mayor parte de la atención se da por consultorios externos (94.16%, 8,348), seguida en menor proporción por hospitalización (3.87%, 323) y emergencia (2.32%, 194).

También se evidencio el aumento de la demanda en el Consultorio de Adolescencia, (de 204 atenciones en el 2016 a 285 atenciones en el 2017), lo que demuestra la necesidad de mejorar los procesos de atención integral y diferenciada hacia los adolescentes.

El INSNSB queriendo mejorar los procesos hacia la mejora continua de la calidad de atención de sus usuarios, ha creído conveniente realizar un Plan de Trabajo para implementar las recomendaciones planteadas en el diagnóstico.



## 3. MARCO LEGAL PARA LA ATENCION INTEGRAL Y DIFERENCIADA EN LA ADOLESCENCIA

El presente Plan de Trabajo para la mejora de la atención integral y diferenciada en la adolescencia ha considerado las Políticas y Normas vigentes para la atención de los y las adolescentes, reconociendo que en esta etapa se identifican necesidades y atenciones integrales y diferenciadas:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 30362 que eleva a rango de ley el DS N° 001-2012-MIMP, que aprueba el "Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia. PNAIA 2012 – 2021".







PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- *DS N° 012-2013 – SA, que aprueba el Plan Multisectorial para la Prevención del Embarazo en Adolescentes 2013-2021 y constituye la Comisión Multisectorial Permanente encargada del seguimiento, monitoreo y evaluación al Plan Nacional.*
- *RM 107-2005/MINSA, que aprueba los "Lineamientos de Política de Salud para los/las adolescentes".*
- *RMN°437-2017/MINSA, que aprueba el "Documento Técnico: Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú".*
- *RM N° 973-2012/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente".*
- *RM N° 503-2012/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes. NTS N° 095 - MINSA/DGSP-V.01".*
- *RM N° 147-2007/MINSA, que aprueba la "Guía Técnica para la Atención Integral de las Personas Afectadas por la Violencia basada en Género".*
- *Documento Técnico: Orientaciones para la atención integral del adolescente en el primer nivel de atención. MINSA 2012.*
- *RM N° 652-2016/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. NTS N° 124-2016".*
- *RM N° 007-2017/MINSA, que aprueba la "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral y Diferenciada de la Gestante Adolescente durante el Embarazo, Parto y Puerperio". NTS 130 -2017.*
- *RM N° 727-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud".*

#### 4. JUSTIFICACIÓN

El Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – INSN SB, es un Centro especializado y de Alta complejidad que atiende niños, niñas y adolescentes, de todas las regiones del país. La población atendida proviene el 60% de las diferentes regiones del país y el resto es de Lima Metropolitana y el Callao.

La Visión institucional, es convertirse en el 2021, en uno de los mejores centros de referencia de la región de América Latina para el tratamiento de patologías quirúrgicas complejas, trasplantes de órganos, tejidos y células.

Para ello cuenta con profesionales de la salud altamente calificados, en los servicios de hospitalización, consultorios externos, emergencia y servicios de apoyo en el diagnóstico. El proceso de atención empieza por consulta externa o emergencia de pacientes, desde donde son recibidos por las especialidades de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Cirugía Neonatal compleja, Neurocirugía, Especialidades Pediátricas, Cirugía Pediátricas, Atención integral del paciente Quemado y Trasplante de Médula ósea.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



## "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Orientado a la mejora de la atención integral y diferenciada a los y las adolescentes cuenta con un consultorio de atención integral y diferenciada al Adolescente, y con un servicio de Atención para el Maltrato Infantil (MAMIS).

La Organización Mundial de la Salud, define la etapa de la adolescencia, como el periodo comprendido entre los 10 a los 19 años. El Ministerio de Salud del Perú, a través de la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente<sup>2</sup>, establece los criterios técnicos y administrativos para la atención integral de las y los adolescentes en los establecimientos de salud a todos los niveles, cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días, en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud basado en la Familia y Comunidad.

Se conoce que la población por grupos etarios, según edad y sexo, de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, INEI, en el 2015, para los adolescentes en su totalidad es de 3,482,425, siendo **más varones que mujeres**, con 1,770,081 varones (50.83%) y 1,712,344 mujeres (49.17%). No habiendo diferencia significativas de población en los grupos de edad de 12 a 17 años.

### 4.1 Atención Integral al adolescente

La atención integral al adolescente se realiza en el marco de los Lineamientos de Políticas de Salud de las/los Adolescentes, que tiene entre sus principales objetivos: garantizar los derechos humanos de las/los adolescentes en salud, disminuir las condiciones de vulnerabilidad, disminuir las brechas e inequidades en el acceso a los servicios de salud y por tanto disminuir la mortalidad y morbilidad de adolescentes. El primer lineamiento, señala *"el acceso universal de las/los adolescentes a una atención integral y diferenciada en los servicios públicos y privados de salud; .....incorporando entre sus acciones el implementar y fortalecer los servicios diferenciados de calidad para las/los adolescentes a nivel nacional, considerando la oferta fija y la móvil"*<sup>3</sup>.

La atención integral de salud del adolescente se inicia, en el primer contacto con el adolescente; ésta puede ser dentro del establecimiento de salud cuando acude por algún motivo de consulta (demanda espontánea o referencia), o cuando es captado, ya sea dentro del establecimiento de salud o fuera de él; en el primer caso, el adolescente puede ser acompañante de otro usuario (hijo o hija) o haber concurrido al establecimiento por otro motivo; en el segundo caso el adolescente puede ser captado en espacios donde ellos y ellas permanecen habitualmente (centro educativo, club, barrio, comunidad, etc.).

La atención integral comprende:

- Atención del motivo de consulta (cuando exista).
- Evaluación integral.
- Elaboración del plan de atención integral individualizado.

<sup>2</sup> RM N° 973-2012/MINSA, Norma Técnica Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente.

<sup>3</sup> RM N° 107-2005/MINSA, Documento Técnico: Lineamientos de Política de las y los adolescentes.



ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTE LOGO PEDATRA  
C.M.P. 18761 RNE 007430/020081





PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja**"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"**

- Ejecución y seguimiento del plan de atención integral.
- Intervenciones preventivas promocionales.

De otro lado, la Norma Técnica de Atención Integral de la Salud<sup>4</sup> en la Etapa de Vida Adolescente, precisa que la evaluación integral de salud de las y los Adolescentes, comprende: la evaluación nutricional, la evaluación del desarrollo psicosocial, la evaluación del desarrollo sexual según Tanner, la evaluación de riesgo cardiovascular, la evaluación de la agudeza visual y auditiva, la evaluación odontológica, la evaluación físico postural evaluación clínica orientada a la búsqueda de patologías, el tamizaje de violencia, adicciones, depresión, ansiedad y la aplicación del cuestionario de habilidades sociales.

**4.2 Servicio Diferenciado para la Atención Integral de Salud de Adolescentes.**

De acuerdo a la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente (NTS N°0343 – MINSA/DGSP-V.02, RM 973 – 2012), el Servicio Diferenciado para la Atención Integral de Salud de Adolescentes, en los Institutos Especializados del Nivel III-2 , como el INSN-SB, debe tener ambientes diferenciados para la atención de orientación, consejería integral, consulta externa, emergencia y hospitalización.

Estas áreas especializadas están dedicadas exclusivamente para la atención de las y los adolescentes y adaptados a sus gustos y preferencias. Deben además realizar investigación y docencia en salud del adolescente y pueden brindar talleres formativos y de animación sociocultural.

El cuadro a continuación resume la relación de Servicios Diferenciados para la Atención Integral de Salud de Adolescentes según categoría de los establecimientos de salud, y las prestaciones pudiendo existir flexibilidad en la adopción de una u otra modalidad de servicio, según la NTS para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente<sup>5</sup>.

**Cuadro N°1: Categorías de Establecimientos y Servicios Diferenciados para Adolescentes.**

<b>Categorías de Establecimientos de Salud y Servicios Diferenciados para la Atención Integral de Salud de Adolescentes</b>	
<b>Servicios diferenciados especializados</b>	
<b>III – 1 y III-E, III-2</b>	<p>Establecimiento de salud que cuenta con áreas especializadas dedicadas exclusivamente para la atención de las y los adolescentes y se adaptan a sus gustos y preferencias.</p> <p>Deben prestar servicios de orientación, consejería integral, consulta externa, emergencia y hospitalización diferenciada.</p> <p>Deben realizar investigación y docencia en salud del adolescente.</p> <p>Pueden brindar talleres formativos y animación sociocultural.</p>

Fuente: Tomado de NTS N°0343 – MINSA/DGSP-V.02, RM 973-2

<sup>4</sup> RM N° 973-2012/MINSA, Norma Técnica Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente.

<sup>5</sup> NTS N°0343 – MINSA/DGSP-V.02, RM 973 – 2012







"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

#### 4.3 Demanda de Atención Especializada en Adolescencia, en INSN-SB.

El INSN-SB atiende a adolescentes de 12 a 17 años, en los servicios de Consultorios de Consulta Externa y Procedimientos, Hospitalización, Cuidados Intensivos e Intermedios, así como Emergencia.

##### 4.3.1 Consulta Externa: Médica y No Médica

El INSN-SB, ha identificado en el *Diagnóstico de Salud de los y las adolescentes*<sup>6</sup>, que el total de pacientes atendidos por consulta externa en el año 2016, fue de 36,265 niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, 13,845 fueron atendidos en el primer semestre. En el mismo semestre, en el 2017, se atendieron 28,046 niños, niñas y adolescentes, duplicando la demanda y atención en general en más del 100% (202.57%).

La demanda y cobertura de atención se han duplicado. Las atenciones realizadas por consultas médicas y no médicas fueron de 121,064 atenciones en el año 2016, llegando en el primer semestre a 47,694 atenciones.

Mientras que en el 2017, en el mismo periodo (Primer semestre), se han realizado 87,021 atenciones, notándose un incremento de 82.46% en relación al año anterior (182.46%), demostrando el aumento de cobertura y atención en consultorios externos.

Cuadro N° 2: Atenciones Consultas Externas 2016 – 2017 INSN-SB

ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA 2016- 2017 INSN-SB						
INDICADORES	2016 Trimestral (I+ II )	TOTAL ANUAL 2016	2017 Trimestral (I+ II )	% Diferencia 2016 (II +II)		Diferencia con Anual 2016
ATENCIONES MEDICAS Y NO MEDICAS	47694	121064	87021	182.46	+ 82.46	+ 21.88
TOTAL ATENCIONES MEDICAS	42569	108160	78506	184.42	+84.42	+22.58
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS	13845	36265	28046	202.57	+102.57	+27.33
TOTAL PACIENTES ATENDIDOS CONSULTA MÉDICAS	13055	33935	26231	200.92	+100.92	+27.30

Fuente: SISGALEN PLUS. Unidad de Estadística. INSN-SB.

En la población adolescente, de 12 a 17 años, se realizaron 13,323 atenciones médicas y no médicas en el 2016, siendo el 11% del total de 121, 064 atenciones realizadas, y en el primer semestre se atendió a 5,816 adolescentes.

En lo que va del primer semestre del 2017, se han realizado 87,021 atenciones, de las cuales 8,428 fueron realizadas a adolescentes de 12 a 17 años, siendo el 9.69% del total de atenciones y el 144% de las atenciones realizadas en el mismo periodo en el 2016.

<sup>6</sup> Nota Informativa N° 01138-2017- SUAIEPSE-INSN-SB. Exp. 17-020102-001.





PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Cuadro N° 3: Atenciones Consultas Externas Adolescentes 12 a 17 años. 2016 – 2017 INSN-SB

INDICADORES	2016	%	2017	%
TOTAL ATENCIONES 0 – 17 AÑOS	121,064	100	87,021	71.88
TOTAL ATENCIONES MEDICAS Y NO MEDICAS 12 a 17 años	13,323	11	8,428	63.26
TOTAL ATENCIONES I SEMEST (JUNIO)	5,816		8,428	+ 144.91

Fuente: SISGALEN PLUS. Unidad de Estadística. INSN-SB.

Los consultorios con mayor demanda de atención fueron: Pediatría (624), Psicología (593), Terapia Física (458), Traumatología (416) y Cardiología (392). Seguido de Otorrinolaringología (352), Adolescencia (278), Anestesiología (349), Psiquiatría (290), Ginecología (274), Endocrinología (272).

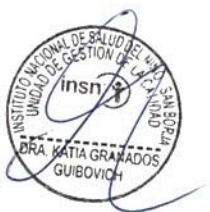
También se visualiza, las atenciones realizadas por los servicios de Psicología MAMIS (33 atenciones) y Psiquiatría MAMIS (23 atenciones), donde se atiende a los adolescentes en situación de maltrato o con problemas desarrollo por la adaptación a los cambios sociales y psicológicos que se producen en etapa de vida. Así como las atenciones realizadas de consejería y terapia, en los servicios de Psicoterapia, Terapia grupal Psicológica y Terapia Grupal Psiquiátrica.

En relación a la mayor demanda de atenciones encontrada en los consultorios de Pediatría, Psicología, Ginecología y Psiquiatría, podemos inferir que esto responde a las necesidades identificadas en el desarrollo integral de los y las adolescentes, como son los cambios físicos, psicológicos y sociales, que están fuertemente influenciados por la maduración sexual de sus órganos.

En el aspecto de Salud Sexual Reproductiva, sus principales preocupaciones están relacionadas a enfermedades propias del desarrollo y evolución de sus órganos sexuales (Amenorreas, Dismenorreas, Menarquia, Quistes Ováricos, etcétera) y a la necesidad y expectativa de relacionarse con sus pares como parte del desarrollo de su sexualidad.

Desde los cambios psicológicos y sociales, sus necesidades están relacionadas con la importancia de la imagen corporal como parte de la aceptación de los cambios físicos que se producen en esta etapa, la evolución del pensamiento concreto a Hipotético, abstracto y deductivo, así como, la búsqueda de su identidad y el fortalecimiento de su autoestima. Es en esta etapa cuando cobra mucha importancia el relacionamiento y pertenencia al grupo de pares, la aceptación de su entorno social más cercano y donde se produce un distanciamiento normal de sus padres, como parte de la construcción de su nueva identidad.

Esta situación de crisis de crecimiento y desarrollo, genera estados de angustia, miedo, vergüenza y depresión, lo que hay que tener en cuenta cuando se está atendiendo a los y las adolescentes, a pesar de que vengan por otra enfermedad de fondo, porque estos procesos lo acompañan como parte de su desarrollo y pueden aumentar o disminuir su estado de ánimo, actitud o respuesta frente al tratamiento o evolución de su enfermedad.







"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Cabe mencionar que por ser un Instituto de alta especialización, se de la mayor cantidad de atención en los consultorios de Terapia Física, Cardiología y Anestesiología.

Sobre la demanda de Traumatología, si la súmanos con el consultorio de Quemados, podemos estar advirtiendo sobre la presencia de enfermedades traumatológicas que se evidencia en la adolescencia productos de accidentes en este grupo de edad que no deberían estar sucediendo, lo que puede deberse a actividades laborales de riesgo o por conductas de riesgo propios de la edad, sin descuidar la posibilidad de eventos auto infligidos, lo que ameritaría un mayor estudio.

#### 4.3.2 Atención en Consultorio de Adolescencia

El consultorio de adolescencia, aumento también su cobertura, paso de 278 atenciones realizadas en el 2016, a 1266 atenciones en el 2017 (consulta médica + consejería), logrando un aumento de cobertura de más del 620%.

Cuadro N° 4: Atenciones Consultorio Adolescencia 2016 - 2017. INSN-SB

AÑO	2016	2017
CONSULTA EXTERNA	278	771
CONSEJERIA INTEGRAL		495
<b>TOTAL</b>	<b>278</b>	<b>1266</b>

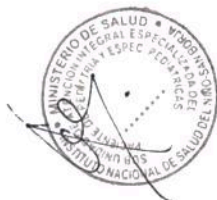
Fuente: Oficina de Estadística. INSN SB

Las consultas por consultorio fueron 771 y 495 de procedimientos (consejería + control + nutrición + interconsulta), atención integral que va de acuerdo a la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente.

En el primer semestre se realizaron 286 atenciones en el consultorio de adolescencia y 122 procedimientos (consejerías + control + nutrición + interconsulta), llegando al finalizar a 495 consejerías y 771 atenciones por consultorio externo de adolescencia. Según se evidencia en el siguiente cuadro:

Cuadro N° 5: Atenciones Consultorio Adolescencia 2017. INSN-SB

TIPO DE ATENCION	I Semestre 2017	Total Año 2017
CONSEJERIA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O PROVISION DE INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO, PROPORCIONADOS A INDIVIDUO, DURANTE APROXIMADAMENTE 15 MINUTOS (POR EJEMPLO, CONSEJERIA INTEGRAL)	0	373
INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE PEDIATRIA	1	1
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO PARA NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS	2	2



ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTOLOGA PEDIATRA  
C.M.P. 16751 N° 1074301 020081





PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

## "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

CONSEJERIA EN MEDICINA PREVENTIVA Y/O PROVISION DE INTERVENCIONES DE REDUCCION DE FACTORES DE RIESGO, PROPORCIONADOS A INDIVIDUO, DURANTE APROXIMADAMENTE 15 MINUTOS (POR EJEMPLO, CONSEJERIA INTEGRAL)	118	118
CONSEJERIA NUTRICIONAL	1	1
<b>SUB TOTAL PROCEDIMIENTO</b>	<b>122</b>	<b>495</b>
<b>CONSULTAS EXTERNAS</b>	<b>286</b>	<b>771</b>
<b>TOTAL</b>	<b>408</b>	<b>1266</b>

Fuente: Oficina de Estadística. INSN SB

Cobra por lo tanto real importancia para este grupo de edad, la articulación del consultorio de Adolescencia con las otras especialidades, para una atención integral, diferenciada y especializada, especialmente con los consultorios de Psicología, Psiquiatría, Terapias, en especial el de Ginecología para ver la Salud Sexual y Reproductiva de los adolescentes, Nutrición y el de Endocrinología.

Po lo antes mencionado, se evidencia la necesidad de aumentar la cobertura de atención del consultorio diferenciado de adolescencia, realizar una atención integral y especializada con las demás especialidades, así como, establecer un flujo de atención entre el consultorio de Adolescencia y los demás consultorios y/o especialidades para realizar una atención integral, diferenciada y especializada.

## 4.3.3 Atención por Emergencia

Las atenciones realizadas por emergencia en el año 2016, fueron 355 atenciones para los y las adolescentes de 12 a 17 años de edad, siendo el 7.8 % de 4,559 atenciones realizadas por emergencia a niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años.

En el primer semestre del 2017 (al 30 Junio), se realizaron 194 atenciones, lo que representa el 8% de las 2,364 atenciones realizadas en ese periodo. En relación al año anterior, representa un aumento del 54.65% del total de atenciones realizadas en el 2016.

Las edades con mayor cantidad de atenciones, son los y las adolescentes de 12 y 13 años respectivamente, evidenciándose su descenso conforme avanzan en edad.

Cuadro N°6: Atenciones en Emergencia por Edad 2016 - 2017 INSN- SB

ATENCIONES POR EMERGENCIA DE ADOLESCENTES 12 A 17 AÑOS 2016 - 2017												
AÑO	2016						2017 Semestre I					
EDAD	12	13	14	15	16	17	12	13	14	15	16	17
ATENCIONES	72	87	68	48	52	28	41	42	33	31	29	18
TOTAL	355						194					

Fuente: Oficina Estadística. INSN SB.





"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

#### 4.3.4 Atención por Hospitalización

En el 2016, se realizaron 396 atenciones a adolescentes de 12 a 17 años, siendo 19 % del total de atenciones de 0 a 18 años realizadas (2,075 pacientes).

La mayor demanda de atención ese año, se encontró en los servicios de Especialidades Quirúrgicas, Quemados, Neurocirugía, Cardiovascular y Cirugía Pediátrica.

**Cuadro N°7: Atenciones Hospitalización de 12 a 17 años – 2016 - INSN-SB**

SERVICIO	Total
HOSPITALIZACION CARDIOVASCULAR	38
HOSPITALIZACION CIRUGIA PEDIATRICA	35
HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS	11
HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	152
HOSPITALIZACION HEMATOLOGIA	24
HOSPITALIZACION NEUROCIRUGIA	51
HOSPITALIZACION QUEMADO	65
HOSPITALIZACION TPH	16
UCI NEUROCIRUGIA	04
<b>Total</b>	<b>396</b>

Fuente: Oficina de Estadística. INSN SB.

En el primer semestre del 2017, se atendieron en hospitalización a 323 adolescentes de 12 a 17 años, siendo el 16 % del total de atenciones (2,031) de 0 a 18 años realizadas, y el 81.56% de las atenciones realizadas en el mismo periodo en el 2016.

Los servicios con mayor atención fueron: Especialidades Quirúrgicas con 124 hospitalizados (Cabeza y Cuello 29, Cirugía Pediátrica 1, Cirugía Plástica 26, Ginecología 6, Odontología 1, Oftalmología 2, Otorrinolaringología 25, Radiología Intervencionista 2, Traumatología 24, Pediatría 1 y Urología 7), seguido de Cirugía Pediátrica 47, Quemados 38, Especialidades Pediátricas y Neurocirugía con 27 cada uno, Cardiovascular con 23 y Hematología 22.

**Cuadro N°8: Atenciones Hospitalización de 12 a 17 años – Semestre I- 2017 - INSN-SB**

SERVICIO	Total
HOSPITALIZACION CARDIOVASCULAR	23
HOSPITALIZACION CIRUGIA PEDIATRICA	47
HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES PEDIATRICAS	27
HOSPITALIZACION ESPECIALIDADES QUIRURGICAS	124
HOSPITALIZACION HEMATOLOGIA	22
HOSPITALIZACION NEUROCIRUGIA	27
HOSPITALIZACION QUEMADO	38
HOSPITALIZACION TPH	09
UCI CARDIOVASCULAR	02
UCI NEUROCIRUGIA	03
UCI QUEMADOS	01
<b>Total</b>	<b>323</b>

Fuente: SISGALEN PLUS. INSN SB







PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

#### 4.4 Morbilidad en la Adolescencia

Cuando se obtuvo información de morbilidad, de la Unidad de Estadística del INSN-SB, se pudo ver que esta se recoge en grupos de edad de 10 a 14 años y de 15 a 19 años, evidenciando la necesidad de registrar estadísticamente de acuerdo a la NTS de 12 a 17 años.

En el 2016 y 2017, de acuerdo a las atenciones realizadas, las 10 enfermedades de mayor prevalencia presentadas en los adolescentes de 10 a 19 años, en consultorios externos fueron:

Tabla N°1: Morbilidad Consultorios Externos. INSN-SB 2016-2017

Morbilidad Consultorio Externos- INSN-SB	
2016	2017
1. Secuelas de quemaduras, corrosiones y congelamientos.	1. Secuelas de Quemaduras y otros
2. Leucemia linfóide.	2. Leucemia Linfoblástica Aguda
3. Escoliosis.	3. Trastorno de Ansiedad, no especificado
4. Epilepsia.	4. Obesidad no especificada
5. Obesidad	5. Trastornos no especificados, emocionales y de comportamiento.
6. Trasplante de órganos y tejidos	6. Astigmatismo
7. Ulceración e Inflamación Vulvovaginal	7. Defecto del Tabique Ventricular
8. Insuficiencia renal crónica	8. Escoliosis
9. Otras anemias Aplásticas	9. Epilepsia, tipo no especificado.
10. Otras enfermedades inflamatorias de la vejiga y de la vulva	10. Parálisis Cerebral Espástica.

Fuente: Unidad de Estadística INSN-SB

En ambos años, se observó una mayor presencia de atenciones por secuelas de traumatismos por accidentes de quemaduras, corrosiones o congelamientos, lo que nos da la alerta sobre accidentes por actividades laborales, de apoyo en las tareas del hogar o negocios familiares, sin descuidar las actividades propia de los adolescentes por conductas de riesgo, lo que necesitaría de un mayor estudio para conocer las causas de estos accidentes y prevenirlos.

Le sigue la presencia de enfermedades, neoplásicas malignas que afectan a la médula ósea como la Leucemia Linfoblástica Aguda, especialidades tratadas en el Instituto con posibilidad de Trasplante Hematopoyético, y las alteraciones en el crecimiento de la columna, como Escoliosis, cuya presencia es muy común en la adolescencia, a partir de los 10 a 12 años. Ambas enfermedades por ser de atención de largo plazo, inciden en la vida social y desarrollo del adolescente, debido a la forma del cuerpo, los cuidados y tratamientos de largo plazo que tienen que seguir limitando las actividades de grupo con sus pares y desarrollo, que requiere ser abordado con terapias psicológicas individuales y/o grupales.

Le siguen los trastornos crónicos neurológicos, como la Epilepsia, muy presente en este grupo de edad y una de las principales causas de atención en Neuropediatría. Esta enfermedad ocasiona en la adolescencia limitaciones en su calidad de vida, debido a las continuas convulsiones, cuidados y la necesidad de medicación diaria, limitando su desarrollo social.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



### "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

ese sentido, el INSN-SB, ha realizado con éxito la primera cirugía de Epilepsia en el 2016<sup>7</sup>, a un adolescente de 16 años, que presentaba convulsiones desde que tenía un año de edad y resistencia al tratamiento farmacológico, esto como parte de convertirse en un centro de referencia a nivel nacional para el tratamiento de epilepsia en niños y adolescentes. Esta cirugía le permite mejorar la calidad de vida del adolescente, disminuyendo la frecuencia de convulsiones y la cantidad de medicación que recibe, por lo que se requiere continuar con estos tratamientos.

La Obesidad en adolescentes, enfermedad de reciente aparición en la adolescencia, también se presenta en la morbilidad encontrada. Esto es un problema frecuente en adolescentes y significa el exceso de grasa corporal por el tipo de alimentación rico en grasas, como la comida rápida. Su presencia es de 6.7% al 2013 según estadística del MINSA<sup>8</sup>, cuando lo relacionamos con el nivel de ingreso, su presencia sube al 28.0% entre los no pobres, que presentan sobrepeso u obesidad, mientras que en los pobres no extremos y pobres extremos este porcentaje estaba en 18.3% y 8.3%. Las consecuencias de la obesidad, está asociada a mayor riesgo de Dislipidemias, Diabetes, enfermedades cardiovasculares y mortalidad en general a edades cada vez más tempranas, de ahí la necesidad de tratarlo con educación alimentaria e intervenir preventivamente desde la niñez y adolescencia.

Trasplante de órganos (Renal), es una de las especialidades del Instituto, por lo cual aparece también en esta edad, por ser un centro especializado, al igual Insuficiencia Renal Crónica, Anemias Aplásticas y Malformaciones congénitas de los tabiques cardiacos.

En Diciembre 2017, los médicos del Instituto, realizaron el primer trasplante renal donante a un menor de 13 años, quien sufría de una enfermedad crónica renal V y desde 2016 acudió a una serie de consultas y evaluaciones pre – trasplante para ser intervenido quirúrgicamente. Estas enfermedades requieren de tratamientos especializados e internamientos prolongados, y muchas veces mal pronóstico, por lo que se requiere intervenir para apoyar las expectativas y necesidades del desarrollo en la adolescencia frente a esta situación (Planes de vida, autoestima y relacionamiento con pares).

También se visualiza la presencia de enfermedades del sistema reproductor, (Inflamaciones vulvovaginales) de frecuente presencia en la etapa adolescente que puede deberse a infecciones adquiridas (Candidiasis, Tricomoniasis, Oxiuriasis, Herpes). Así como, trastornos de la pubertad (precoz y retardada) propios de la maduración sexual de sus órganos, enfermedades que influyen sobre el desarrollo de su sexualidad o prácticas de relaciones sexuales tempranas donde se pueden realizar acciones educativas y preventivas para prevenir el embarazo adolescente y las enfermedades de transmisión sexual desde edades tempranas, como el VIH/SIDA.

<sup>7</sup> 20 de Diciembre del 2016. Cirugía Callosotomía.

<sup>8</sup> Encuesta de Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional del Instituto Nacional de Salud, 2012-2013, MINSA.



Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja

ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTÓLOGO PEDIATRA  
C.M.P. 16761 RNE (007490) 020081



PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

## "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Las enfermedades relacionadas con el aspecto psicológico, como Trastorno de ansiedad y trastornos emocionales y del comportamiento, son frecuentes en la adolescencia debido a las preocupaciones que se dan por los cambios en esta etapa de vida. De igual forma se presenta la deficiencia ocular, como el Astigmatismo, muy común en la adolescencia. Ambas confirman la necesidad de realizar un examen integral al adolescente, más allá de solo atender por la enfermedad especializada por la que acude.

## 4.4.3 Morbilidad en Consultorio de Adolescencia

Específicamente en el Consultorio Externo de Adolescencia, en el año 2016 y 2017, se identificaron las siguientes enfermedades:

Tabla N°2: Morbilidad Consultorio Adolescencia. INSN-SB 2016-2017

Morbilidad Consultorio Adolescencia INSN-SB	
2016	2017
1. Obesidad, no especificada	1. Trastornos no especificados, emocionales y del comportamiento de la adolescencia.
2. Sobre peso	2. Sobrepeso
3. Talla baja	3. Obesidad, no especificada
4. Anemia de tipo no especificado	4. Acné
5. Acné vulgar	5. Anemia de tipo no especificado
6. Parasitosis Intestinal, sin especificar	6. Rinofaringitis Aguda - Rinitis Aguda
7. Acné	7. Talla baja
8. Escoliosis de la Adolescencia	8. Hiperlipidemia mixta
9. Obesidad - Grado 1	9. Otros tipos de obesidad
10. Dolor localizado en otras partes inferiores del Abdomen.	10. Otros trastornos emocionales y del comportamiento de la adolescencia.

Fuente: Unidad de Estadística INSN-SB

En el 2016, se observó, mayor morbilidad de trastornos relacionados con la nutrición y alimentación, como Obesidad y Sobrepeso, seguidos de Talla baja, Anemia y Acné vulgar.

La mayor presencia de obesidad, sobre peso y talla baja se observó en los grupos de edad de 10 a 14 años, mientras que Anemia se encontró solo en este grupo de edad. La prevalencia de Acné vulgar se presentó solo en los adolescentes de 15 a 19 años.

En lo que va del primer semestre del 2017, se observa que aparece un mayor número de casos atendidos de trastorno no especificado, emocional y del comportamiento, propios de la adolescencia y otros trastornos emocionales y del comportamiento (Tipo con predominio del déficit de atención), que sumados representan 113 números de atenciones, y el 33% de atenciones. Lo que demuestra la necesidad de atención y demanda de esta población hacia los problemas de tipo psicológico o de adaptación social de acuerdo a lo cambios que se dan en esta etapa del curso de vida.





### "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Luego aparecen las ya enfermedades identificadas y propias también de la adolescencia, relacionadas con la alimentación, como son sobrepeso y obesidad no especificada, que remarcan la necesidad de trabajar este tema con los adolescentes.

Además del Acné, enfermedad de mucha preocupación del adolescente, por estar relacionada con el aspecto físico, aparece también la Anemia, la Rinofaringitis, problemas de Talla Baja e Hiperlipidemia Mixta, que si la asociamos con el Sobrepeso y Obesidad, nos estaría hablando de una posible consecuencia de estas enfermedades.

Esta casuística, orienta la consejería que puede realizarse desde el consultorio especializado de Adolescencia, en coordinación con los profesionales de Psicología, Nutrición, Ginecología, Psiquiatría y Enfermería.

La morbilidad presentada, nos orienta a trabajar con el personal de salud, para realizar una atención y examen integral del adolescente, así como el flujo de atención del consultorio de adolescencia con los consultorios de las otras especialidades, el desarrollar actividades educativas y preventivas con los adolescentes y sus padres, y el reforzar las capacidades del personal de salud en el desarrollo integral del adolescente, para que se entienda los procesos y cambios que están sucediendo en los adolescentes.

#### 4.5 Criterios y Estándares de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud

Los servicios de salud diferenciados para adolescentes, requieren alcanzar criterios y estándares óptimos para que sean ofertados con calidad y calidez y que sean capaces de generar aceptación y credibilidad en la población que atienden.

Con el objetivo de establecer el conjunto de criterios y estándares que permitan verificar la calidad de los servicios diferenciados de atención integral de salud para las/los adolescentes, en el ámbito nacional, estos son evaluados y certificados en base a la "Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes. NTS N° 095 - MINSA/DGSP-V.01"<sup>9</sup>.

Los criterios de evaluación para la certificación de los servicios de adolescentes en todos los niveles, están divididos en Procesos, Macroprocesos y Criterios de evaluación.

Los Procesos pueden ser: Estratégicos, operativos o de soporte, y en cada uno de estos procesos existen Macroprocesos con Criterios de evaluación de acuerdo a cada nivel de atención, como se detalla en la siguiente tabla:

<sup>9</sup> Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes. NTS N° 095 - MINSA/DGSP-V.01. RM N° 503-2012/MINSA.



ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTOLÓGO PEDIATRA  
C.M.P. 16761 RNE 0074501/020081





PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Tabla N°3: Criterios de Evaluación Certificación de Servicios para adolescentes

Procesos	Macroprocesos
1. Procesos estratégicos	1. Recursos Humanos
	2. Calidad
	3. Atención de riesgos
2. Procesos operativos	1. Atención intramural
	2. Atención extramural
3. Procesos de soporte	1. Referencia, contrarreferencia y seguimiento
	2. Apoyo diagnóstico
	3. Gestión de la información

Fuente: NTS N° 095 - MINSA/DGSP-V.01.

Para plantear las acciones de mejora en el presente Plan de Trabajo, se ha tomado en cuenta los criterios y estándares de evaluación de servicios diferenciados de atención integral de salud para Adolescentes mencionados. Los criterios de evaluación se han colocado en los Anexos del presente documento.

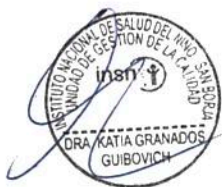
Estos procesos de mejora están orientados también a lograr la certificación de los servicios diferenciados de atención integral para adolescentes y que el Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja, se convierta en una entidad formadora de profesionales de salud altamente calificados y especializados, para una atención de integral, diferenciada, de calidad y acorde a las necesidades de los y las adolescentes.

## 5. IDENTIFICACIÓN DE BRECHAS Y NECESIDADES

En base al Diagnóstico Situacional de Salud de la Atención Integral de los y las Adolescentes en el INSN-SB y la información estadística encontrada, se ha podido identificar las siguientes brechas y necesidades:

### 5.1 Analizar y difundir la información generada en relación a los/las adolescentes

- La información estadística para el grupo adolescente se encuentra registrada de varias maneras, algunas se expresan de 10 a 14 años y de >10 = a 15 años, y en otras de 10 a 14 años y 15 a 19 años.
- No se ha podido identificar con claridad el número de adolescentes atendidos, solo se ha obtenido cifras aisladas por atención en consulta externa, hospitalización y emergencia. Sin poder evidenciar el flujo real de pacientes atendidos.
- No se registra de acuerdo a la Norma Técnica de Salud de Atención Integral al Adolescente, que es de 12 a 17 años, las cuales se separan en dos subgrupos: de 12 a 14 años y de 15 a 17 años, para el paquete de atención integral diferenciado en esta etapa.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## 5.2 Aumento de cobertura de atención en adolescentes, requiere de una atención integral y diferenciada.

- En lo que va del año 2017 (Junio), se han realizado 8,428 atenciones a adolescentes de 12 a 17 años, siendo el 145 % de las atenciones realizadas en el mismo periodo en el 2016, lo que demuestra el aumento de cobertura.
- Los consultorios con mayor demanda de atención fueron: Pediatría (624), Psicología (593), Terapia Física (458), Traumatología (416) y Cardiología (392). Seguido de Otorrinolaringología, Adolescencia, Anestesiología, Psiquiatría, Ginecología, y Endocrinología.
- El consultorio de adolescencia, aumento su cobertura a Junio del 2017 (de 204 a 365 atenciones), sin embargo debería tener mayores cifras de atención teniendo en cuenta la estadística del consultorio de Pediatría (624), lo que demuestra que los adolescentes no están recibiendo una atención integral y diferenciada.
- Se requiere identificar e implementar el flujo de atención de los consultorios de las especialidades hacia el consultorio de adolescencia, donde se le puede brindar una atención integral y diferenciada y de ahí establecer el flujo de atención con las otras especialidades para garantizar una atención integral y diferenciada, como: Psicología, Nutrición, Endocrino, Enfermería, etc., acorde con las Normas de Atención para la Adolescencia del Ministerio de Salud.
- En Hospitalización, se evidenció que en este primer semestre del 2017, se atendieron 323 adolescentes, de 12 a 17 años, siendo el 16 % del total de atenciones realizadas. Los servicios con mayor atención fueron: Especialidades de Cabeza y Cuello, Cirugía Plástica, Otorrinolaringología, Traumatología, Pediatría y Neurología, especialidades con recursos humanos que requieren un mayor conocimiento sobre el Desarrollo Integral en la Adolescencia y en cómo atender de manera integral a las y los adolescentes.
- Se evidenció que la Historia Clínica del INSN- SB, esta estandarizada para niñez y adolescencia, pero para el caso de los y las adolescentes se requiere establecer algunos ítems que lleven a un examen integral acorde a su necesidad, lo que puede realizarse implementando la historia clínica orientada a la adolescencia en el consultorio de Adolescencia o cuando se atienda a un adolescente.

También se observó que los adolescentes son ubicados de acuerdo a su edad en los servicios de hospitalización, si bien no se cuenta con cuartos especiales o diferenciados, se tiene el buen criterio de ubicarlos de acuerdo a su edad y sexo, sin embargo esto podría ser institucionalizado dentro de un Manual de Procedimientos para la Atención de Adolescentes.

- Se observaron limitadas solicitudes de interconsultas al Consultorio de Adolescencia, esto demuestra el poco conocimiento sobre la atención integral y las necesidades del adolescente, lo que puede ser mejorado para conocimiento del personal del instituto donde se evidencie el flujo de atención de los diferentes servicios y los criterios de solicitud de interconsultas, esto puede ser diseñado en el Manual de Procedimientos.



ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTÓLOGO PEDIATRA  
C.M.P. 16761 RNE 0074901 020081





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- Según las entrevistas realizadas al personal profesional de salud de los servicios de hospitalización, se manifestó la necesidad de realizar actividades lúdicas, de aprendizaje, preventivas y de desarrollo de habilidades con los y las adolescentes y los padres de familia.

### 5.3 Atención integral de la morbilidad en adolescentes del INSN-SB

- En las estadísticas del INSN-SB, se puede ver que la primera causa de atención y tratamiento son las secuelas de accidentes, identificando la necesidad de realizar acciones de prevención de accidentes en este grupo de edad (capacitación, talleres, campañas, etc) con los propios adolescentes y padres de familia. Así como el realizar estudios de investigación sobre las causas de los mismos, que pueden estar relacionadas con conductas de riesgo, responsabilidades en sus hogares, abandono, o trabajos de riesgo a temprana edad.
- Aparecen también enfermedades relacionadas con el aspecto psicológico, como Trastorno de ansiedad y trastornos emocionales y del comportamiento propio de atender en la adolescencia, lo que justifica la necesidad de considerar en la atención integral a la especialidad de psicología para la atención clínica y la realización de actividades educativas, preventivas y de terapias, orientadas a favorecer el desarrollo de habilidades sociales, cognitivas y personales en adolescentes (talleres de autoestima, negociación, comunicación interpersonal e intergeneracional con los padres, toma de decisiones, control de la ira, etc.)
- La enfermedad identificada como Astigmatismo, que aparece en las atenciones realizadas, señalan la necesidad de realizar el examen integral en los adolescentes como complemento o causa de la enfermedad por la cual acuden, reforzando la atención integral.
- Desórdenes alimenticios como sobrepeso y obesidad no especificada que se han encontrado dentro de las atenciones realizadas con más frecuencia, establecen señales de alarma frente a la presencia de enfermedades del metabolismo (Diabetes, Colesterolemia, Hiperlipidemia Mixta, etc) de tipo crónica que tienen mucha influencia sobre la autoestima y autoconcepto de la imagen corporal en la adolescencia, remarcando que se tiene que trabajar con la especialidad de Nutrición acciones de atención y prevención con los adolescentes y sus familias. (Atención clínica, Campañas de prevención de la obesidad y educación alimentaria, talleres de alimentación saludable y actividad física, autoestima y alimentación, aceptación de imagen corporal, etc)
- El Acné Vulgar es una enfermedad de mucha preocupación del adolescente, por estar relacionada con el aspecto físico, aparece también la Anemia, problemas de Talla Baja e Hiperlipidemia Mixta, que si la asociamos con el Sobrepeso y Obesidad, nos estaría hablando de una posible consecuencia de estas enfermedades, que deben ser prevenidas y atendidas desde las preocupaciones y necesidades de los propios adolescentes a través de talleres preventivos y educativos.
- La presencia de enfermedades del sistema reproductor, (Inflamaciones vulvovaginales), así como, trastornos de la pubertad (pubertad precoz y pubertad retardada) son situaciones que influyen sobre el desarrollo de la sexualidad y prácticas de relaciones sexuales







PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja**"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"**

tempranas en los adolescentes. Donde el embarazo en la adolescencia y la presencia de enfermedades como el VIH/SIDA, son consecuencia del ejercicio de su sexualidad sin conocimiento adecuado y toma de decisiones informada, por lo cual el instituto puede abordar con talleres para adolescentes y sus familias.

**5.4 Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud**

- En las visitas realizadas y reuniones sostenidas, se pudo notar que si bien los profesionales de salud cuentan con preparación para atender las enfermedades especializadas, no es así para una atención integral y diferenciada específicamente para adolescentes, por lo que se requiere reforzar sus conocimientos y habilidades, así como el contar con una Guía Clínica de atención en adolescencia.
- El Instituto puede canalizar el reforzar las capacidades del personal de salud, realizando Cursos de Desarrollo y Atención Integral para Adolescentes de Institutos especializados, dirigido a actualizar a los profesionales de salud en temas de Adolescencia articulados a la atención de las especialidades. (En temas, como manejo clínico de patologías especializadas en adolescentes, combinadas con terapias psicológicas, atención integral, manejo de la depresión en adolescentes hospitalizados, educación alimentaria, prevención de accidentes y quemaduras, ejercicio físico en la adolescencia, espacios de recreación y rehabilitación para adolescentes, intercambio de experiencias, etc.)
- Se evidenció que el personal de salud desconoce las Normas Técnicas de Atención Integral al adolescente, Criterios de Evaluación de los Servicios Diferenciados y Políticas para adolescentes, parte del reforzar capacidades debe considerar estos temas.

**5.5 Formación de equipo interdisciplinario para la atención de adolescentes y capacitación del personal.**

- El instituto, cuenta con una profesional especialista en adolescencia que atiende en el consultorio de adolescencia. Así como psicólogas que vienen atendiendo a adolescentes con terapias individuales y grupales.
- De otro lado, en las conversaciones realizadas con el personal de salud (enfermería, psicólogas, médicos, etc), solicitaron contar con capacitación para atender con mejor criterio y conocimiento a los y las adolescentes y sus familias.
- En la actualidad el INSN-SB, "no cuenta con un equipo básico multidisciplinario" para la atención integral y diferenciada en adolescentes. La Norma Técnica de Salud Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados para Adolescentes (NTS 095/MINSA) y la de Atención Integral al adolescente (RM 973-2012/MINSA), precisan que los establecimientos de salud sin población asignada de los niveles; III-1, II-E y III-2, como el INSN-SB, deben conformar un equipo multidisciplinario integrado por profesionales especialistas en salud de las y los adolescentes o capacitados en atención integral de las y los adolescentes.

Equipo multidisciplinario. Es el equipo humano destinado a la atención exclusiva o diferenciada a los/las adolescentes y capacitados para tal fin. La constitución de los equipos



ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTOLÓGICA PEDIATRA  
C.M.P. 16761 RNE 0174901 020081



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



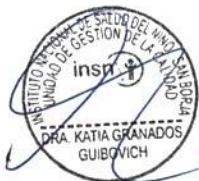
### "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

está sujeta a la disponibilidad de recursos humanos y responde al nivel de complejidad del establecimiento de salud y de los recursos existentes. Los establecimientos de salud, conforman equipos multidisciplinarios integrados por un equipo básico de salud al cual pueden incorporarse otros profesionales y técnicos como: psicólogo, odontólogo, trabajadora social, enfermera, psiquiatra, ginecóloga u obstetra, técnicos especializados en trabajo con adolescentes, etc. El equipo cuenta un coordinador.

- Este equipo debe coordinar las acciones con los diferentes departamentos, servicios y otros actores sociales del ámbito para satisfacer los requerimientos de atención de salud de las y los adolescentes, formando en el establecimiento una red interna para el soporte de su salud o la red de apoyo interinstitucional, según corresponda. El equipo debe garantizar también que las y los profesionales que prestan atención integral a las y los adolescentes estén debidamente calificados, lo cual implica:
  - Determinar su nivel de competencias.
  - Identificar las brechas en su formación y desempeño.
  - Desarrollar un programa de capacitación, que sin interrumpir las labores asistenciales, permita habilitarlos para el cumplimiento de sus funciones con calidad y calidez.

#### 5.6 Organización del Instituto para la atención de las y los adolescentes.

- En el diagnóstico realizado al INSN-SB, se comprobó que los espacios de consulta externa, incluido el consultorio de adolescencia y los servicios de hospitalización, no están acondicionados de acuerdo a las necesidades de los adolescentes.
- Se evidencio también, que el consultorio de adolescencia, realiza una atención integral, en un espacio diferenciado y especializado a los y las adolescentes, con consejería integral. De igual forma, las atenciones de psicología y psiquiatría.
- En las visitas realizadas, se observó que no se cuenta con material educativo, informativo o espacio de uso exclusivo para los adolescentes, solo se cuentan con televisores y algunos con celulares personales, los que pueden ser usados en sus habitaciones. Al respecto en la NTS de Atención Integral al Adolescente, se menciona que el contenido del material educativo para adolescentes debe estar libre de prejuicios y debe ser formulado con respeto a los derechos de las y los adolescentes.
- El personal médico, de enfermería y psicología, manifestaron la necesidad de trabajar espacios de recreación propios y adecuados para la edad de los adolescentes, que no se cuentan en los servicios de hospitalización ni de consulta externa (Consultorio de Adolescencia), que les ayude a superar el estado anímico de su enfermedad y ocupar su tiempo para no entrar en episodios de depresión.
- Si bien el personal de salud identifican las necesidades y las potencialidades del comportamiento diferenciado en los adolescentes (más responsables y siguen mejor el tratamiento), no se cuenta con mecanismos para conocer las necesidades ni propuestas desde los propios adolescentes.







"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- Según la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud en la Etapa de Vida Adolescente (NTS N° 034 - MINSA/DGSP-V.02), el componente de organización para la atención integral de las y los adolescentes, debe comprender un sistema que implique procesos y acciones orientados a la oferta de prestaciones según las necesidades de las y los adolescentes, además debe contemplar: La organización de recursos humanos, servicios e infraestructura (la disponibilidad y ordenamiento de los ambientes, mobiliario, equipos, materiales e insumos para la atención intra y extramural), flujos y horarios de atención, y la disponibilidad de documentos de gestión, normas técnicas, guías clínicas, entre otros.
- Menciona además, que los establecimientos de salud deben organizarse para brindar la atención integral de salud a las y los adolescentes, considerando sus recursos disponibles y según su nivel de complejidad.
- Para los establecimientos de salud del nivel III-2 (institutos especializados), señala que deben tener ambientes diferenciados para la atención de orientación, consejería integral, consulta externa, emergencia y hospitalización. Además contar con áreas especializadas dedicadas exclusivamente para la atención de las y los adolescentes y que se adaptan a sus gustos y preferencias. Deben prestar servicios de orientación, consejería integral, consulta externa, emergencia y hospitalización diferenciada. Así como, realizar investigación y docencia en salud del adolescente y pueden brindar talleres formativos y de animación sociocultural.
- Establece también, que los servicios deben disponer de materiales y mecanismos para proveer una prestación oportuna y en un lenguaje comprensible para la/el adolescente, familia o público en general, de tal manera que permita la toma de decisiones informadas sobre la salud. Los ambientes para la atención diferenciada deben contar con condiciones que garanticen la confidencialidad y privacidad en la atención y que faciliten las relaciones interpersonales entre los usuarios y los proveedores.

**5.7 Garantizar la atención integral de los y las adolescentes en el INSN-SB**

- De acuerdo a la Normatividad de Salud para la atención de adolescentes<sup>10</sup>, los servicios de salud para las y los adolescentes deben brindar atención integral de salud en los aspectos bio-psicosociales y de aprendizaje para el autocuidado y cuidado colectivo de la salud.
- En relación al acceso a los servicios de salud. El Ministerio de Salud reporta para el año 2015, alrededor de 3,170 servicios diferenciados para adolescentes de 12 a 17 años de edad, en el 40% de establecimientos de salud del país. Al respecto, en el año 2012 el Ministerio de Salud aprobó la Norma Técnica de Salud N° 095-MINSA/DGSP-V.01, referido a los "Criterios y Estándares de Evaluación de los Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes" con lo cual se evalúa el desarrollo de éstos servicios.
- La atención de las y los adolescentes debe ser realizada por el personal profesional o técnico de salud según sus competencias y nivel de complejidad del establecimiento. El personal profesional o técnico que atiende a las y los adolescentes debe establecer una relación cordial generando un ambiente de confianza y respeto. Asimismo de acuerdo a sus competencias, debe ofrecer un conjunto de cuidados esenciales, comprendidos en el



<sup>10</sup> NTS N° 034 - MINSA/DGSP-V.02





PERÚ

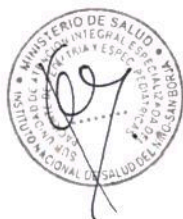
Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

paquete de atención integral, de acuerdo a las necesidades de salud de la/el adolescente, (Anexo 1, de NTS N° 034 - MINS/DGSP-V.02).

- La atención de salud se debe iniciar con la evaluación integral, la misma que comprende:
  - Atención del motivo de consulta
  - Evaluación integral: La evaluación integral debe realizarse por lo menos una vez al año y en un máximo de tres sesiones. La atención de la/el adolescente se debe realizar de acuerdo a las normas, protocolos y procedimientos vigentes. Durante la atención se debe proceder a realizar: (Anexos 4 y 5 NTS N° 034 - MINS/DGSP-V.02)
    - Evaluación del crecimiento y desarrollo
    - Evaluación del desarrollo sexual
    - Evaluación de la agudeza visual
    - Evaluación de agudeza auditiva
    - Evaluación del calendario de inmunizaciones
    - Evaluación odontológica
    - Evaluación físico postural
    - Evaluación de desarrollo psicosocial
    - Tamizaje de violencia
    - Aplicación de los cuestionarios de habilidades sociales.
    - Identificación de factores protectores y de riesgo psicosocialSe debe complementar con exámenes de laboratorio para la evaluación del estado de salud de la/el adolescente:
    - Hematocrito y hemoglobina
    - Glucosa
    - Perfil lipídico: colesterol total y triglicéridos, y según corresponda:
    - Frotis de Papanicolaou o IVAA (Inspección visual con ácido acético), en adolescentes que han iniciado actividad sexual
    - Test de Embarazo (si el caso precisa)
    - Examen de orina completo.
    - Prueba de parásitos en heces, y test de Graham.
  - Elaboración de un Plan Individualizado de Atención Integral  
El Plan debe ser elaborado a partir del resultado de la evaluación integral previamente realizada. En su elaboración debe participar la/el adolescente y es pertinente el acompañamiento del padre, la madre o tutor; tomándose en cuenta los factores protectores y de riesgo (Véase los Anexos 5 y 6 de la NTS).
- Como parte de las acciones para garantizar que las y los adolescentes tengan acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva, entre ellos, información sobre planificación familiar y anticonceptivos, para evitar el embarazo en la adolescencia, se viene desarrollando lo siguiente:
  - a) El Ministerio de Salud aprobó recientemente la Norma Técnica de Planificación Familiar (RM N° 652-2016-MINSA)<sup>11</sup>. Esta norma permitiría el acceso de los adolescentes a los servicios de salud sexual y reproductiva y a los métodos anticonceptivos. Con ello se eliminarían las barreras que limitaban su acceso a las y los adolescentes en los establecimientos de salud. No obstante, requiere su difusión. Esto

<sup>11</sup> <http://www.elperuano.com.pe/NormasElperuano/2016/09/02/1422974-2.html>





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



### "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

sería parte de las acciones encaminadas a la implementación de la Sentencia del Tribunal Constitucional del año 2012<sup>12</sup>.

- b) El Ministerio de Salud ha tenido un trabajo conjunto con el Ministerio de Educación en la línea de promoción de la salud a fin de promover prácticas saludables y adecuadas en salud sexual y reproductiva en las instituciones educativas. Esta actividad está incluido como un producto en el PpR de Salud Materno Neonatal pero aún tiene poco peso presupuestal.
  - c) Según información del Ministerio de Salud, el servicio de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva y planificación familiar en adolescentes ha presentado una tendencia hacia el incremento, en el 2012 empezó con 188,899 y en año 2015 se reporta cerca de 466,815 servicios brindados.
- Por lo que el presente Plan de Trabajo debe considerar el trabajar articuladamente las acciones de prevención del embarazo en las adolescentes sexualmente activas y madres que acuden a los servicios del INSN-SB, en base al PPR de Salud Materno Neonatal del Ministerio de Salud.

## 6. PLAN DE TRABAJO PARA UNA ATENCION INTEGRAL, DIFERENCIADA Y DE CALIDAD A LOS Y LAS ADOLESCENTES

### 6.1 Objetivo General

Implementar acciones de mejora para una atención integral, diferenciada, especializada y de calidad para los y las adolescentes en los servicios del Instituto Nacional del Niño, San Borja, con el fin de lograr la certificación del servicio diferenciado de adolescentes.

### 6.2 Objetivos Específicos

1. Organizar al INSN-SB para la implementación del Plan de Trabajo para la atención de las y los adolescentes.
2. Implementar acciones de mejora en el INSN- SB para brindar una atención integral, diferenciada, especializada y de calidad a los y las adolescentes.
3. Realizar el registro, seguimiento e investigación de las acciones de mejora propuestas en el presente Plan de Trabajo.

### 6.3 Beneficiarios

- **Directos:** Todos los adolescentes de 12 a 17 años, que se atienden en el INSN-SB.
- **Indirectos:** Personal de salud del INSN-SB

### 6.4 Metodología

Para la implementación del presente Plan de Trabajo, la metodología a seguir es:

<sup>12</sup> <http://www.tc.gob.pe/jurisprudencia/2013/00008-2012-AI.pdf>

INSN  
Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja  
ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTOLÓGICA PEDIATRA  
C.M.P. 16761 RNE 007420/020081

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO SAN BORJA  
UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD  
INSN  
DRA. KATIA GRANADOS  
GONZALEZ

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO  
SAN BORJA





PERÚ

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## a. Designación del Comité de Gestión de Atención en Adolescencia.

El Comité de Gestión de Atención en Adolescencia, está conformado por los siguientes profesionales:

NOMBRES APELLIDOS	AREA	CARGO	PROCESOS
Dra. Rosario del Solar Ponce	Sub Unidad de Atención Integral Especializada al Paciente de Pediatría y Especialidades Pediátricas	Medica Adolescentologa Peditra.	Coordinadora del equipo.
Dra. Carmen Heredia Neciosup	Unidad de Gestión de la Calidad	Médico Especialista	Apoyo técnico y de gestión.
Lic. Ana Pérez	Unidad de Soporte de Apoyo al Diagnostico	Coordinadora de Servicio Social	Apoyo técnico y de gestión.
Lic. Pilar Jiménez	Sub Unidad de Atención Integral Especializada al Paciente de Pediatría y Especialidades Pediátricas	Consultorio y Terapia de Psicología	Apoyo técnico y de gestión.

El equipo será designado mediante una Resolución Directoral del INSN-SB. Es liderado por la Medica Adolescentologa Peditra, encargada del Consultorio de Adolescencia, y se encargara de la gestión e implementación del Plan de Trabajo.

## b. Equipo de atención integral, multidisciplinario

Se conformara un equipo de atención salud integral, multidisciplinario, que contara con la participación de los siguientes profesionales de salud:

- 1) Médico Peditra, Especialista en Adolescencia del Consultorio de Adolescencia,
- 2) Lic. Psicóloga
- 3) Médico Ginecóloga
- 4) Lic. Nutricionista
- 5) Lic. Enfermera (Adolescencia y/o Programa TBC /VIH)
- 6) Médico Psiquiatra,
- 7) Lic. Asistente Social
- 8) Técnica de Enfermería (Adolescencia)
- 9) Especialista de Unidad de Gestión de la Calidad.

Este equipo será liderado por la Médica Peditra, especialista en Adolescencia, encargada del Consultorio de Adolescencia, con apoyo de un especialista de la Unidad de Gestión de la Calidad y la participación de los profesionales de salud.

El objetivo del equipo básico de salud multidisciplinario, será el de organizar la atención integral, elaborar el flujo de atención entre consultorio externo, hospitalización y emergencia, y apoyar la implementación del presente Plan de Trabajo.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



## "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Para el funcionamiento y designación del equipo multidisciplinario, se recomienda que la participación de los profesionales de salud sea voluntaria, y que cuenten con el compromiso del trabajo con adolescentes.

La propuesta de profesionales de salud, la realizará la Médica Pediatra Especialista en adolescencia y el equipo de gestión.

### c. Recursos profesionales para mejorar atención y cobertura

El presente Plan de Trabajo, considera la adquisición de los siguientes profesionales de salud para ampliar la atención y cobertura en adolescencia:

- Médico pediatra, adolescente o especialista en adolescencia para la atención en consultorio de adolescencia, de forma continua de lunes a sábado, por consultorios externos y para atención de interconsultas con otros servicios.
- Licenciada en enfermería o Técnica de enfermería, para atención en consejería y orientación a adolescentes, apoyo en talleres para adolescentes, campañas, registros de atención, capacitaciones e implementaciones de programas preventivos de embarazo adolescente, riesgos de conducta, obesidad y otros.
- Los demás profesionales miembros del equipo básico multidisciplinario, será conformado por los profesionales de salud que actualmente trabajan en el INSN-SB, como parte de su labor asistencial y administrativa.

### d. Planificación de las acciones de mejora para una atención integral y de calidad

De acuerdo a la normatividad existente, el equipo multidisciplinario realizará la revisión y la validación del presente Plan de Trabajo, así como el cronograma, los instrumentos de seguimiento y acompañamiento al mismo.

Las actividades propuestas estarán desarrolladas en el marco de los Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes, NTS N° 095 - MINSA/DGSP-V.01. Resolución Ministerial N° RM 107-2005/MINSA.

Adicionalmente, se planificarán las reuniones del equipo multidisciplinario de mejora, como equipo y con las instancias de dirección, personal asistencial y administrativo involucrado en los procesos de mejora.

Estas actividades se realizarán durante el año, de acuerdo a las prioridades identificadas, y basados en el Listado de criterios y estándares de evaluación de servicios de atención integral de salud para adolescentes del primer, segundo y tercer nivel, agrupados por:

- 1) Gestión y organización del equipo básico multidisciplinario
- 2) Procesos estratégicos: Recursos Humanos, Calidad y Atención de riesgos
- 3) Procesos operativos: Atención intramural y Atención extramural
- 4) Procesos de soporte: Referencia, contrarreferencia y seguimiento; Apoyo diagnóstico y Gestión de la Información.

### e. Monitoreo, seguimiento y apoyo técnico a las acciones de mejora.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



## "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

El equipo básico de salud multidisciplinario, elaborará un Plan de seguimiento y monitoreo de las acciones a realizar, donde se incluyan revisión y adaptación de la información estadística sobre la atención a adolescentes, elaboración y aplicación de instrumentos de monitoreo, difusión de normas técnicas de salud, guías clínicas y procedimientos, así como revisión y adaptación de la historia clínica, estudios de investigación y otros.

Para obtener y analizar la información estadística necesaria, se solicitará a la Oficina de estadística del INSN-SB, apoyo técnico para las mejoras en los procesos de registro y reporte.

### 6.5 Actividades

#### 6.5.1 Componente de Gestión y Organización: Formar y nombrar un equipo básico.

- Reuniones de coordinación para la selección del equipo básico de salud multidisciplinario para el trabajo con adolescentes.
- Elaboración de propuesta miembros para equipo básico de salud multidisciplinario, aprobación.
- Designación del equipo básico multidisciplinario, por Resolución Directoral del INSN-SB
- Reuniones de coordinación y organización de equipo básico multidisciplinario para la atención de adolescentes.
- Elaboración de funciones y responsabilidades de los miembros del equipo.
- Elaboración de agenda y metodología de funcionamiento del equipo.
- Reuniones de trabajo, monitoreo y seguimiento.

#### 6.5.2 Componente de Mejora de la Atención Integral y Diferenciada

##### I. Recursos Humanos

- Elaboración de Plan de Capacitación continua para la salud y atención integral a los/las adolescentes.
- Reuniones de capacitación dirigidas al equipo básico para la salud y atención integral a adolescentes (Revisión de conceptos básicos, Normas de atención integral y criterios de certificación de servicios diferenciados).
- Talleres de capacitación al personal de salud en salud y atención integral a adolescentes (Desarrollo Integral, Normas Técnicas, Historia clínica y Atención integral diferenciada).
- Eventos científicos para promover (Cursos Técnicos en Adolescencia, Congresos, Seminarios, otros) la atención integral, diferenciada y de calidad en Adolescencia.

##### II. Calidad de atención integral y diferenciada

- Elaboración de Análisis de la Situación de Salud de los/las Adolescentes en el INSN-SB.
- Elaboración de Flujo de Atención de los/las adolescentes en el INSN-SB.







"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

- (Flujo de atención del Consultorio de Adolescencia con los consultorios de especialidades, hospitalización, emergencia, y del Consultorio de Adolescencia con los servicios del equipo básico de atención)
- c. Elaboración e implementación del PPR Materno Neonatal del MINSA (Adolescentes acceden a servicios de salud para la prevención del embarazo), para realizar acciones preventivas de embarazo adolescente en los servicios del INSN-SB.
  - d. Articulación de actividades y presupuesto con el Plan Multisectorial de Prevención del Embarazo en Adolescentes, PEA, Plan Operativo Institucional del INSN-SB.
  - e. Elaboración de documentos técnicos institucionales para la atención integral y diferenciada a los/las adolescentes (Procedimientos, manuales, protocolos u otros)
  - f. Elaboración, aplicación y análisis de encuesta, para identificar las necesidades y expectativas de los/las adolescentes, en la atención del INSN-SB. (Consulta Externa, Hospitalización, Emergencia, Terapia y Consejería).
  - g. Elaboración de proyecto de mejora para implementar espacios (consultorio y consejería), con materiales y equipos de acuerdo a intereses y necesidades de adolescentes, con la participación de los adolescentes.
  - h. Certificación del servicio diferenciado de atención integral de Adolescentes del INSN-SB con el Ministerio de Salud.

III. Atención de riesgos en adolescentes

- a. Elaboración de tríptico sobre conductas de riesgo en los/las adolescentes y como derivar para su atención, dirigido a personal de salud del INSN-SB.
- b. Elaboración de formato para identificar conductas de riesgo en los/las adolescentes y como derivar para su atención y/o interconsulta con: consultorio de adolescencia, psiquiatría, psicología, servicio social.
- c. Fortalecimiento a los servicios de Enfermería, Servicio Social, Psicología y MAMIS, para realizar actividades que respondan a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes. (Campañas, Foros, Terapias, Talleres con adolescentes, etc.)
- d. Implementar actividades educativas, lúdicas y de animación socio cultural con adolescentes y entre adolescentes, como talleres de habilidades sociales, talleres de teatro, en temas de prevención de conductas de riesgo, sexualidad, autoestima, manejo del estrés y otros basados en sus necesidades.

IV. Atención Integral y diferenciada a las/los adolescentes

- a. Definición del paquete de atención integral para los/las adolescentes en el INSN-SB, de acuerdo a Norma Técnica de Salud y necesidades de los adolescentes, tomando en cuenta las características étnicas y culturales.
- b. Implementación de un espacio u horario diferenciado para la atención de los/las adolescentes, con privacidad y confidencialidad, que permita aumentar la cobertura de atención del Consultorio de Adolescencia y fortalecer un equipo multidisciplinario de atención.





PERÚ

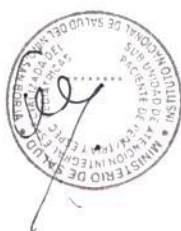
Ministerio  
de SaludInstituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

“Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional”

- c. Identificación de las necesidades que se presentan en los servicios de consulta externa, hospitalización y emergencia para la atención de adolescentes.
- d. Aplicación de Historia Clínica normada para atención de adolescentes, por personal de salud especializado en consultorio de adolescencia y por miembros de equipo básico de salud. (Piloto)
- e. Implementación de espacios u horarios de consejería con privacidad y confidencialidad.
- f. Realización de campañas educativas y de prevención dirigidas a los/las adolescentes y padres de familia. (Prevención de embarazo, conductas de riesgo, prevención de accidentes, alimentación saludable, otros)
- g. Implementación de programas de prevención y atención especializada a las enfermedades más frecuentes atendidas en el consultorio de adolescencia y en los otros servicios (Consecuencias de accidentes, Obesidad, Sobrepeso, Acné, Trastornos del comportamiento), que pueden permitir la participación de los propios adolescentes hacia otros adolescentes.
- h. Implementación de Bibliotecas para adolescentes (virtual o física) con literatura basada en sus intereses, en servicios de adolescencia, MAMIS, Hospitalización, consulta externa, con ayuda de entidades privadas y/o educativas.

**6.5.3 Componente de Registro, Seguimiento e Investigación**

- a. Registro adecuado de la atención y morbilidad del INSN-SB en los servicios que atienden adolescentes, de acuerdo a Norma Técnica de Salud. (Registro de atención por grupos etarios diferenciados de 12 a 14 años y de 15 a 17 años)
- b. Difusión en la página Web institucional de la información generada en relación a los/las adolescentes.
- c. Reportes del desempeño del equipo básico multidisciplinario que brinda atención integral a los/las adolescentes.
- d. Definición de indicadores de registro de salud y atención de los/las adolescentes
- e. Promoción y difusión de investigación operacional a partir del uso de la información registrada sobre adolescentes.
- f. Evaluación anual del Plan de Trabajo







"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## 7. Plan de Trabajo. Cronograma

PLAN DE TRABAJO ATENCION INTEGRAL Y DIFERENCIADA A ADOLESCENTES INSN-SB													
MESES	RESPONSABLE (S)	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
<b>ACTIVIDADES GENERALES</b>													
<b>6.5.1 Componente de Gestión y Organización: Formar y nombrar un equipo básico multidisciplinario.</b>													
a. Reuniones de coordinación: selección del equipo multidisciplinario	Médico Pediatra, Adoscentóloga (Coordinadora del equipo), con apoyo de Especialista UGC	x											
b. Elaboración propuesta miembros de equipo, aprobación.	Coordinadora del Equipo, Jefe UGC.	x											
c. Designación equipo multidisciplinario: Resolución Directoral del INSN-SB	Directora INSN-SB	x											
d. Reuniones de coordinación y organización de equipo multidisciplinario	Coordinadora del Equipo, Especialista UGC.	x											
e. Elaboración de funciones y responsabilidades del equipo.	Equipo Multidisciplinario	x											
f. Elaboración de agenda y metodología de funcionamiento del equipo.	Equipo Multidisciplinario	x											
g. Reuniones de trabajo, monitoreo y seguimiento.	Coordinadora del equipo.		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
<b>6.5.2 Componente de Mejora de la Atención Integral y Diferenciada</b>													
<b>I. Recursos Humanos</b>													
a. Elaboración de Plan de Capacitación continua para la salud y atención integral de adolescentes.	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario		x	x									
b. Reuniones de capacitación dirigidas al equipo básico para la salud y atención integral a adolescentes	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario			x	x	x				x	x	x	
c. Talleres de capacitación al personal de salud en salud y atención integral	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario					x				x			
d. Eventos científicos (Cursos Técnicos, Congresos, Seminarios, otros)	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario								x				
<b>II. Calidad de atención integral y diferenciada</b>													
a. Elaboración de Análisis de la Situación de Salud de Adolescentes en INSN-SB.	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario	x	x										
b. Elaboración de Flujo de Atención de los/las adolescentes en el INSN-SB.	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario		x	x									
c. Elaboración e implementación del PPR Materno Neonatal del MINSA	Coordinadora de equipo		x	x							x	x	x
d. Articulación con PEA y POI del INSN-SB	Coordinadora de equipo		x	x							x	x	x
e. Elaboración de documentos técnicos institucionales: Procedimientos, manuales, protocolos, guías, otros)	Coordinadora, Adoscentóloga (2), Equipo Multidisciplinario		x	x	x								
f. Aplicación y análisis de encuesta: identificación de necesidades y expectativas de adolescentes.	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario		x	x	x								
g. Elaboración de proyecto de mejora	Coordinadora, Equipo, Especialista UGC				x	x	x	x					
h. Certificación del servicio diferenciado de atención de adolescentes del INSN-SB con el Ministerio de Salud.	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Especialista UGC									x	x	x	x



PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

III. Atención de riesgos en adolescentes														
a. Elaboración de tríptico sobre conductas de riesgo	Coordinadora, Asistente Adolescencia				X	X	X							
b. Elaboración de formato de conductas de riesgo en adolescentes y derivación para atención y/o interconsulta	Coordinadora, Asistente Adolescencia				X	X	X							
c. Fortalecimiento a los servicios de Enfermería, Servicio Social, Psicología y MAMIS, para realizar actividades	Coordinadora, Asistente Adolescencia				X	X	X							
d. Implementar actividades educativas, lúdicas y de animación socio cultural con adolescentes y entre adolescentes	Coordinadora, Asistente Adolescencia			X		X		X		X		X		
IV. Atención Integral y diferenciada a las/los adolescentes														
a. Definición del paquete de atención integral a adolescentes en el INSN-SB,	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario		X	X										
b. Implementación de un espacio y horario diferenciado para atención de adolescentes en servicios de INSN-SB	Coordinadora, Médicos Adolescentólogos, Asistente	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
c. Identificación de las necesidades que se presentan en los servicios	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Asistente		X	X	X									
d. Aplicación de Historia Clínica normada para atención de adolescentes (Piloto)	Coordinadora, Médicos Adolescentólogos, Asistente		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
e. Implementación de espacios u horarios de consejería con privacidad y confidencialidad.	Coordinadora, Médicos Adolescentólogos, Psicólogos, Psiquiatría, Enfermería, Asistente		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
f. Realización de campañas educativas y de prevención	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Asistente			X				X				X		
g. Implementación de programas de prevención y atención	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Asistente							X	X	X	X	X	X	X
h. Implementación de Bibliotecas para adolescentes ( virtual o física)	Coordinadora, Especialista UGC, Asistente, Psicología.							X	X	X	X	X	X	X
6.5.3 Componente de Registro, Seguimiento e Investigación														
a. Registro adecuado de la atención y morbilidad del Adolescente en INSN-SB	Coordinadora, Asistente Adolescencia, Oficina estadística	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
b. Difusión en la página Web institucional de la información generada en relación a la atención y servicios para adolescentes.	Coordinadora, Asistente Adolescencia, Oficina estadística	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
c. Reportes del desempeño del equipo básico multidisciplinario	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Asistente			X			X			X				X
d. Definición de indicadores de registro de salud y atención de los/las adolescentes	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Asistente	X	X											
e. Promoción y difusión de investigación operacional sobre adolescentes	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Asistente								X	X	X	X	X	X
f. Evaluación anual del Plan de Trabajo	Coordinadora, Equipo Multidisciplinario, Asistente													X

Plan de Trabajo Atención Integral de Salud Adolescentes de 12 a 17 años. INSNSB 2018

insn  
 Rosario Susana del Solar Ponce  
 ADOLESCENTÓLOGO PEDIATRA  
 C.M.P. 15761 RNE 037493 020081





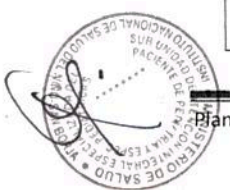
"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

8. Presupuesto

El costo de inversión por adolescente es de **11.44** soles, para la implementación del presente Plan de Trabajo, de acuerdo al presupuesto propuesto:

**PRESUPUESTO POR ACTIVIDADES**

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	CANT	HORAS	RR HH/ MATERIAL	COSTO
1. Actividades de gestión y organización de equipo multidisciplinario ( 9)	Coordinadora de equipo y equipo	12 x 9ps	4 h x 9 ps	PROPIO	0
2. Actividades del componente de la mejora de la Atención Integral y Diferenciada					
I. Recursos Humanos:	Coordinadora y equipo	5 x 9ps	4h x 9ps	PROPIO	0
a. Elaboración de Plan de Capacitación					
b. Reuniones capacitación a equipo	Coordinadora y equipo	5 x 9ps	4h x 9ps	PROPIO	0
c. Talleres de capacitación personal INSNSB, expertos invitados (4)	Coordinadora y equipo.	5 x 30ps	6hx 3 días	PROPIO Auspicio Privado	0 2000
d. Eventos científicos (01 evento): Expertos (8) Materiales Break (60p)	Coordinadora, equipo.	3 x 60ps	8hx 3 días	PROPIO Auspicio privado	0 5,000 2,000 3,000
II. Calidad de Atención Integral y Diferenciada:					
a. Análisis de Situación de Salud Adolescentes	Especialista UGC, Coordinadora	60 días x 2 ps	4h x 2 ps x 60 días	PROPIO	0
b. Elaboración de Flujo atención, documentos técnicos	Coordinadora y equipo	90 días x 9ps	4h x 9 ps x 30 días	PROPIO	0
c. Elaboración aplicación encuesta adolescentes		90 días x 9ps	4h x 9 ps x 30 días	PROPIO	0
d. Elaboración Proyecto Mejora	Coordinadora, UGC y equipo	120 días x 9ps	4h x 9 ps x 60 días	PROPIO	0
e. Certificación	Coordinadora, UGC y equipo	90 días x 9ps	4h x 9 ps x 30 días	PROPIO	0
f. Articulación con PPR/PMPEA	Coordinadora, UGC y equipo	90 días x 9ps	4h x 9 ps x 30 días	PROPIO	0
III. Atención de riesgo adolescentes:					
a. Elaboración de tríptico	Coordinadora y equipo, Lic.	90 días x 9 ps	4h x 9 ps x 30 días	PROPIO	0
b. Elaboración formato					
c. Fortalecimiento de servicios					
d. Actividades educativas lúdicas con adolescentes	Enfermería y Téc. enfermería	15 días/ mes	4h	Contrato terceros	( *)
IV. Atención Integral y diferenciada:					
a. Definición de paquete de atención integral	Coordinadora y equipo, Lic.	24 días/ 12 mes	6 – 8 h	PROPIO	0
b. Implementación de espacio y horario diferenciado					





PERÚ

Ministerio de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja

## "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

c. Identificación de necesidades d. Aplicación de HC. e. Implementación de espacios de consejería f. Campañas Educativas / Prevención. g. Programa preventivo h. Bibliotecas adolescentes	Enfermería y Téc. enfermería			Contrato terceros	(*)
Médico Especialista en Adolescencia (Consultorio Adolescencia)		30 días/ 1 mes x 12	6 - 8 h	Contrato terceros	(*) 7,000 soles = 84,000
Técnica de Enfermería (Espacio amigable, Consejería)		30 días/ 1 mes x 12	6 - 8 h	Contrato terceros	(*) 2,200 soles = 26,400
Ambientes (2): Consultorio externo (1)		24 días/ 12 mes	6 - 8 h	PROPIO	0
Terapias/ Consejería / Espacio amigable (1)		24 días/ 12 mes	6 - 8 h	PROPIO	0
Material equipamiento (2): (Consultorio y Consejería) Escritorio (2) Sillas (2) PC (2)		24 días/ 12 mes	6 - 8 h	PROPIO	0
Espacio adolescente:  Colchonetas, mesas, pizarra, equipo sonido, televisor, reproductor, instrumentos musicales, pinturas, otros.				Privado Donación	7,500 soles
Computadoras (3) espacio adolescente c/u 2,500				Privado Donación	10,000 soles
Tablets para adolescentes, para biblioteca virtual (25)		300 c/u x 25		Privado Donación	7,500 soles
Libros: Literatura, Educativos, otros. 50 soles x adolescente x 100 adol.				Privado Donación	5,000 soles
<b>3. Actividades del componente de registro, seguimiento e investigación</b>					
a. Registro de atención y publicación en WEB. b. Reportes c. Indicadores de registro d. Investigación operativa e. Evaluación	Coordinadora y equipo	90 días	2 h	PROPIO	0
<b>TOTAL INVERSION PRIVADA</b>					42,000
<b>TOTAL INSNSB (*)</b>					110,400*
<b>COSTO ADOLESCENTE:</b> 13,323 atenciones 2016					152,400 / 13,323 <b>11.44</b>





"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

## 9. Referencias Bibliográficas

- MINSA. INSN-SB. 2017. Lima. Perú. "Diagnostico Situacional de Salud Atención Integral de las y los adolescentes". 2017
- MINSA. 2005. Lima. Perú. Lineamientos de Política de Salud para los/las adolescentes". RM 107-2005/MINSA.
- MINSA. 2017. Lima. Perú. Documento Técnico: "Situación de Salud de los adolescentes y jóvenes en el Perú". RMN°437-2017/MINSA.
- MINSA. 2012. Lima. Perú. Norma Técnica Atención Integral de la Salud en la Etapa de Vida Adolescente. RM N° 973-2012/MINSA.
- MINSA. 2012. Lima. Perú. Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes. NTS N° 095 - MINSA/DGSP-V.01. RM N° 503-2012/MINSA.
- MINSA. 2007. Lima. Perú. Guía Técnica para la Atención Integral de las Personas Afectadas por la Violencia basada en Género. RM N° 147-2007/MINSA.
- MINSA 2012. Lima. Perú. Documento Técnico: Orientaciones para la atención integral del adolescente en el primer nivel de atención.
- MINSA 2016. Lima. Perú. Norma Técnica de Salud de Planificación Familiar. NTS N° 124-2016. RM N° 652-2016/MINSA.
- MINSA 2019. Lima. Perú. Documento Técnico: "Política Nacional de Calidad en Salud". RM N° 727-2009/MINSA.





"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

10. Anexos

Anexo N°1: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes

Procesos	Macroprocesos	Indicadores
1. Procesos estratégicos	1. Recursos Humanos	1. El servicio diferenciado cuenta con el equipo multidisciplinario (II y III nivel) capacitado en temas relacionados a la salud del adolescente. 2. El coordinador/a u otro miembro del Equipo Técnico de la EVA lidera la realización del análisis de la situación de salud del adolescente. 3. Supervisión del desempeño del equipo básico/multidisciplinario que brinda atención integral a los adolescentes. 4. El servicio cuenta con un plan o programa de capacitación continua que incorpora temas relacionados a la salud integral del adolescente.
	2. Calidad	1. El servicio desarrolla acciones de mejora en el marco del sistema de gestión de la calidad del MINSA 2. El servicio cuenta con mecanismos para identificar las necesidades y las expectativas de las/los adolescentes. (Atención en el intra y extramural). 3. El servicio incorpora la participación de adolescentes en la gestión y organización de las actividades 4. De acuerdo al nivel de atención: El servicio cuenta con el espacio/infraestructura/materiales y equipos para brindar atención integral y diferenciada a las/los adolescentes.
	5. Atención de riesgos	1. Profesionales que atienden a las/los adolescentes, identifican y toman decisiones ante conductas de riesgo. 2. El servicio está organizado para responder a los riesgos sociales que afectan a las/los adolescentes. (De acuerdo al nivel de atención)
	1. Atención intramural	1. El servicio oferta el paquete de atención integral, en función a las necesidades de las/los adolescentes, tomando en cuenta las características étnicas y culturales. 2. Historia clínica normada por esta etapa de vida, es utilizada por el personal de salud para la atención integral de salud de las/los adolescentes.
	2. Procesos operativos	3. El servicio diferenciado brinda las atenciones correspondientes al paquete de atención integral.







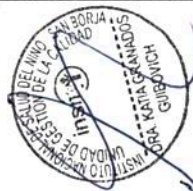
PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional de Salud  
del Niño San Borja



## "Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Procesos	Macroprocesos	Indicadores
2. Procesos operativos	1. Atención intramural	4. El personal del servicio observa las disposiciones de privacidad y confidencialidad en su trato con las/los adolescentes. (Atención integral y Consejería) 5. El servicio de salud, promueve el acceso de los adolescentes al servicio diferenciado. 6. El servicio garantiza que el tiempo de espera para las consultas e interconsultas no sea prolongado.
	2. Atención extramural	1. Visitas domiciliarias programadas y ejecutadas a aquellos adolescentes, donde se ha identificado factores de riesgo. 2. El servicio cuenta con insumos, materiales y equipos para las actividades extramurales. 3. El servicio planifica y coordina actividades con actores sociales vinculados a la población adolescente.
3. Procesos de soporte	1. Referencia, contrarreferencia y seguimiento	1. Referencias y contrarreferencias de las/los adolescentes, se realiza con los formatos normados por el MINSA. 2. El servicio está organizado para asegurar un traslado oportuno y seguro de las/los adolescentes, en concordancia a la normatividad del MINSA. 3. El servicio desarrolla mecanismos de coordinación con las redes sociales para el apoyo a la referencia, contra referencia y seguimiento de adolescentes.
	2. Apoyo diagnóstico	1. El establecimiento realiza los servicios médicos de apoyo, de acuerdo a la necesidad de las/los adolescentes, según nivel de atención. 2. Los resultados de los servicios de apoyo diagnóstico están disponibles oportunamente.
	3. Gestión de la información	1. El servicio registra, analiza y difunde la información generada en relación a las/los adolescentes. 2. El servicio se conduce basada en el análisis de la situación de salud de las/los adolescentes de la localidad y la información estadística generada. 3. El servicio realiza o promueve la investigación operacional a partir del uso de información e implementa cambios basados en los resultados. 4. El servicio identifica las lecciones aprendidas, sistematiza y difunde experiencias exitosas.



INSN  
Instituto Nacional de Salud del Niño  
San Borja  
ROSARIO SUSANA DEL SOLAR PONCE  
ADOLESCENTOLÓGICA PEDIATRA  
C.M.P. 16761 RNE 007490/020081