

REGISTRO OFICIAL[®]

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA

ACUERDO No. 00001-2026

SE APRUEBA Y SE EXPIDE EL
“INSTRUCTIVO ESTÁNDARES DE CALIDAD
EN LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE
SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA
PARA ADOLESCENTES”

No. 00001-2026

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

CONSIDERANDO:

Que la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 3, numeral 1, ordena que es deber primordial del Estado, garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la salud;

Que la referida Constitución de la República del Ecuador manda: *"Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenten el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional";*

Que, el artículo 35 de la Constitución de la República determina: *"Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad";*

Que la Carta Magna prevé: *"Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas (...);*

Que la Constitución de la República ordena: *"Art. 66.- Se reconoce y garantiza a las personas: (...) 9. El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras. 10. El derecho a tomar decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener (...);*

Que la Norma Suprema, en el artículo 154 estipula: *"A las ministras y ministros de Estado, además de las atribuciones establecidas en la ley, les corresponde: 1. Ejercer la rectoría de las políticas públicas del área a su cargo y expedir los acuerdos y resoluciones administrativas que requiera su gestión (...);*

Que la Constitución de la República en el artículo 359 manda: *“El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social”;*

Que la Norma Suprema dispone: *“Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad”;*

Que el artículo 361 de la Constitución de la República establece que el Estado ejercerá la rectoría del Sistema Nacional de Salud a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, que será la responsable de formular la política nacional de salud y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;

Que la Carta Magna en el artículo 362 señala: *“(...) Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (...)”;*

Que la Norma Suprema en el artículo 363 señala: *“El Estado será responsable de: Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales. Promover el desarrollo integral del personal de salud (...)”;*

Que la Ley Orgánica de Salud determina: *“Art. 2.- Todos los integrantes del Sistema Nacional de Salud, para la ejecución de las actividades relacionadas con la salud, se sujetarán a las disposiciones de esta Ley, sus reglamentos y las normas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional”;*

Que el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud establece: *“La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud: así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias”;*

Que el artículo 6 de la referida Ley Orgánica prevé las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública, siendo entre otras, las siguientes: *“(...) 3. Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares; (...) 34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud, así como los instrumentos internacionales de los cuales el Ecuador es signatario (...)”;*

Que el artículo 7 de la Ley Ibídem prescribe que toda persona sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación con la salud, entre otros, los siguientes derechos: *“(...) d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos (...)”*;

Que el Código de la Niñez y Adolescencia en el artículo 11 dispone: *“El interés superior del niño. - El interés superior del niño es un principio que está orientado a satisfacer el ejercicio efectivo del conjunto de los derechos de los niños, niñas y adolescentes; e impone a todas las autoridades administrativas y judiciales y a las instituciones públicas y privadas, el deber de ajustar sus decisiones y acciones para su cumplimiento (...)”*;

Que el artículo 12 del citado Código de la Niñez y Adolescencia estipula: *“Prioridad absoluta. - En la formulación y ejecución de las políticas públicas y en la provisión de recursos, debe asignarse prioridad absoluta a la niñez y adolescencia, a las que se asegurará, además, el acceso preferente a los servicios públicos y a cualquier clase de atención que requieran. (...) En caso de conflicto, los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevalecen sobre los derechos de los demás”*;

Que el Código Ibídem prevé: *“Art. 15.- Los niños, niñas y adolescentes son sujetos de derechos y garantías y, como tales, gozan de todos aquellos que las leyes contemplan en favor de las personas, además de aquellos específicos de su edad”*;

Que el artículo 27 del Código de la Niñez y Adolescencia reconoce que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual;

Que el Código Orgánico Administrativo preceptúa: *“Art. 130- Competencia normativa de carácter administrativo. Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo únicamente para regular los asuntos internos del órgano a su cargo, salvo los casos en los que la ley prevea esta competencia para la máxima autoridad legislativa de una administración pública (...)”*;

Que el informe técnico No. PAISSRA-2026-027 de 25 de junio de 2026, elaborado por el Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, aprobado por la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad, el mismo que concluye que el Instructivo “Estándares de calidad en la atención de los servicios de salud sexual y salud reproductiva para adolescentes” fue aprobado en consenso por las distintas instancias técnicas del Ministerio de Salud Pública, Organizaciones de Cooperación Internacional, instituciones de la Red Pública Integral de Salud y expertos internos y externos en el tema; documento normativo que permitirá una atención de calidad, calidez, con enfoque de derechos humanos, género, intergeneracional, intercultural, movilidad humana promoviendo servicios de salud integrales y amigables;

Que mediante memorando Nro. MSP-VGS-2026-1031-M, el Ing. Alvaro Adrian Molina Galarraga, Viceministro de Gobernanza de la Salud, remitió a la Mgs. Katherine Vanessa Quirola Cueva, Coordinadora General de Asesoría Jurídica, el Informe Técnico No. PAISSRA-2026-027 de 25 de junio de 2026, a través del cual la instancia técnica solicita la oficialización del Instructivo Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes a través de Acuerdo Ministerial; y,

Que con Decreto Ejecutivo Nro. 446 de 10 de julio de 2026, el Presidente Constitucional de la República designó al Sr. Juan Carlos Aveiga Parra como Ministro de Salud Pública.

En ejercicio de las atribuciones concedidas por el artículo 154 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador y por el artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva,

ACUERDA:

Art. 1.- Aprobar y expedir la publicación del "Instructivo Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para adolescentes", que tiene por objeto establecer estándares de calidad para los servicios de salud integrales y amigables para adolescentes con énfasis en salud sexual y salud reproductiva, en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Art. 2.- Las disposiciones del presente instructivo son de cumplimiento obligatorio para todos los establecimientos de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, que brinden o implementen servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para adolescentes.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA. - De la socialización encárguese, a la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad a través del Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, o quien haga sus veces, en el Sistema Nacional de Salud.

SEGUNDA. - La implementación y el seguimiento del presente instructivo, a nivel nacional, estará a cargo de la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad, a través del Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, o de la instancia que haga sus veces.

A nivel territorial, la actividad corresponderá a las entidades desconcentradas del Ministerio de Salud Pública y a las instancias competentes de los demás subsistemas que integran el Sistema Nacional de Salud, o a quienes hagan sus veces, en el ámbito de sus respectivas competencias.

TERCERA. - Encárguese a la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACESS) o quien haga sus veces, el ejercicio de la vigilancia y control en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud que implementen la atención en salud sexual y salud reproductiva para adolescentes en su cartera de servicios, conforme al ámbito de sus competencias.

DISPOSICIÓN DEROGATORIA

ÚNICA. - Deróguese el "Instructivo de Evaluación del Servicio para Adolescentes", expedido en el año 2011, así como toda disposición normativa de igual o menor jerarquía que se oponga o contravenga a lo dispuesto en el presente Acuerdo Ministerial.

DISPOSICIÓN FINAL

ÚNICA. - De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese a la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad a través del Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, o quienes hagan sus veces.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a **04 AGO 2026**



Validar únicamente en FirmaEC.
Firmado electrónicamente por:
**JUAN CARLOS AVEIGA
PARRA**

Mgs. Juan Carlos Aveiga Parra
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



	Nombre	Área	Cargo	Firma
Revisado:	Ing. Álvaro Molina Galárraga	Viceministerio de Gobernanza de la Salud	Viceministro	 <p>Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: ÁLVARO ADRIAN MOLINA GALARRAGA</p>
	Econ. Frecia Victoria Plaza de la Rosa	Subsecretaría de Rectoríadel Sistema Nacional de Salud	Subsecretaria	 <p>Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: FRECIA VICTORIA PLAZA DE LA ROSA</p>
	Mgs. Andrea Bravo Remache	Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad	Subsecretaria	 <p>Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: ANDREA ELIZABETH BRAVO REMACHE</p>
	Mgs. Daniel Arboleda Villacreses	Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinador (S)	 <p>Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: DANIEL AUGUSTO ARBOLEDA VILLACRESES</p>

	Mgs. Germán Bustamante Lindao	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud	Director	 <p>German Anthony Bustamante Lindao</p> <p>Time Stamping Security Data</p>
	Mgs. María Fernanda Alcívar	Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes	Responsable Nacional	 <p>Validar Únicamente en FirmaDC. Firmado electrónicamente por: MARIA FERNANDA ALCIVAR GOMEZ</p>
	Mgs. María Belén Araujo	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud	Especialista	 <p>Validar Únicamente en FirmaDC. Firmado electrónicamente por: MARIA BELEN ARAUJO PAZMINO</p>
	Mgs. Carolina Puetate Ortega	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud	Especialista	 <p>Validar Únicamente en FirmaDC. Firmado electrónicamente por: ANTONIA CAROLINA PUETATE ORTEGA</p>
	Abg. Luis Alberto Andrade	Dirección de Asesoría Jurídica	Analista	 <p>Validar Únicamente en FirmaDC. Firmado electrónicamente por: LUIS ALBERTO ANDRADE CARDENAS</p>
Elaborado:	Mgs. Luis Arias Murgueitio	Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes	Analista	 <p>Validar Únicamente en FirmaDC. Firmado electrónicamente por: LUIS MIGUEL ARIAS MURGUEITIO</p>

INSTRUCTIVO

Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes

2026



Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes. Instructivo*. Quito: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes - MSP; 2026.

1. Instructivo
2. Estándares de Calidad
3. Adolescentes
4. Salud Sexual y Salud Reproductiva

Ministerio de Salud Pública
Av. Quitumbe Ñan y Av. Llira Ñan, Quito 170146
Plataforma Gubernamental de Desarrollo Social
Teléfono: 3814400 1800 643 884
www.salud.gob.ec

Edición general: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes-Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud.

Cómo citar este documento:

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. *Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes. Instructivo*. Quito: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes. MSP; 2026. <http://salud.gob.ec>

Hecho en Ecuador

Autoridades del Ministerio de Salud Pública

Esp. Jaime Bernabé Erazo. Ministro de Salud Pública

Mgs. Romel González Orlando. Viceministerio de Atención Integral en Salud.

Ing. Alvaro Molina Galarraga. Viceministro de Gobernanza de la Salud.

Mgs. Andrea Bravo Remache. Subsecretaria de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad.

Eco. Frecia Plaza de la Rosa. Subsecretaria de Rectoría del Sistema Nacional de Salud.

Mgs. Wendy Gavica Vásquez. Subsecretaria de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados.

Mgs. Gabriela Quinaluisa Chamorro. Subsecretaria de Redes de Atención Integral en Primer Nivel, Encargada.

Abg. María Vargas Costales. Subsecretaria de Gestión de Operaciones y Logística en Salud.

Mgs. Pedro Barberan Astudillo. Director Nacional de Promoción de la Salud.

Mgs. Karol Sandoval Illescas. Directora Nacional de Atención Integral en Salud, Encargada.

Mgs. Ruth Tapia Ortega. Directora Nacional de Infraestructura Sanitaria.

Mgs. Eduardo Pazmiño Garcés. Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario.

Mgs. German Bustamante Lindao. Director Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud.

Mgs. María Fernanda Alcívar. Responsable Nacional del Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes.

Equipo de redacción y autores

Arias Murgueitio Luis, magister en psicología, analista, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Ministerio de Salud Pública, Quito.

Campuzano Pincay María, magister en gerencia hospitalaria, analista, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Ministerio de Salud Pública, Quito.

Puetate Ortega Carolina, magister en calidad y seguridad del paciente, especialista, Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, Ministerio de Salud Pública, Quito.

Araujo Pazmiño María, magister en gerencia clínica en salud sexual y reproductiva, especialista, Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, Ministerio de Salud Pública, Quito

Equipo de colaboración

Ramírez Lorena, doctora en salud pública, consultora UNFPA-LACRO, directora Centro Docente Asistencial de Atención Integral de Salud de Adolescentes, Rucahueche, Universidad de Santiago de Chile, Santiago de Chile.

Álvarez Marcia Elena, médica especialista en pediatría, oficial de salud sexual y salud reproductiva, UNFPA, Quito.

Equipo de revisión y validación

Lisintuña Jaguaco Daniela, magister en gerencia de instituciones de salud, obstetriz, Quito.

Zambrano Arrieta Gabriela, magister en género y desarrollo, analista Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Quito.

Catucuamba Tabango Ibeth, magister en gerencia en salud, analista Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Quito.

Agualongo Romero Silvia, magister en salud sexual y reproductiva, obstetriz, Hospital Básico de Cayambe, Cayambe.

Chiriboga Estrella Gina, especialista en gestión de proyectos, Quito.

Illapa Idrovo Marivel, magister en salud sexual y salud reproductiva, especialista, Dirección Nacional de Promoción de la Salud, Quito.

Gualpa Villa Ingrith, magister en prevención de riesgos laborales, obstetriz, Quito.

Cárdenas Cárdenas Iván, especialista en medicina familiar y comunitaria, médico especialista, Centro de Salud la Libertad B, Quito.

Orozco Ron Nathalia, diplomada en gerencia de políticas de salud, odontóloga, Centro de Salud San Millán, Quito.

Zambonino Espinoza Mónica, diplomada en promoción y prevención de la salud, obstetriz, Hospital General del Puyo, Puyo.

Arias Lobato John, master en ciencias de la sexología, consultor, Organización Panamericana de la Salud, Quito.

Cano Espin Sofía, especialista en ginecología y obstetricia, médica especialista, Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora, Quito.

Chocho Tene Nancy, magister en enfermería familiar y comunitaria, especialista zonal de calidad de los servicios, Cuenca.

Rodríguez Riofrío Diego, master en gestión de la seguridad clínica del paciente y calidad de la atención sanitaria, Calvas.

Mendoza Intriago Tatiana, master en gestión de la seguridad clínica del paciente y calidad de la atención sanitaria, Analista de Gestión Zonal de Relacionamento con el Sistema Nacional de Salud, Portoviejo.

Alarcón Arteaga Gene, magister en ginecología infantojuvenil y salud reproductiva del adolescente, Especialista Zonal de Derechos Humanos, Equidad, Interculturalidad y Participación Social en Salud, Portoviejo.

Acosta Moreno Magaline, especialista en adolescencia, analista de calidad, Dirección Provincial, Quito.

Reyes Montalvo Macarena, médica cirujana, Centro de Salud Cangahua, Cayambe.

Analuisa Aviles Cyntia, magister en dirección y gestión sanitaria, obstetriz, Dirección Nacional de Atención Integral en Salud, Quito.

Benítez Proaño Sofía, magister en nutrición y alimentos, especialista de nutrición, seguridad y soberanía alimentaria, Dirección Nacional de Alimentación Saludable y Nutrición, Quito.

Álvarez Milanes Pilar, master en atención primaria en salud, especialista de mejoramiento continuo de la calidad, Dirección Nacional de Calidad, Seguridad del Paciente y Control Sanitario, Quito.

Inga Ati Ana, magister en educación sexual, especialista de promoción de salud sexual y salud reproductiva, Dirección Nacional de Promoción de la Salud, Quito.

Cuesta Benavides Janella, Magíster en Gerencia y Administración Hospitalaria, Especialista de la Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, Ministerio de Salud Pública, Quito.

Girón Ortiz Jenny, Bioquímica Farmacéutica, Especialista de la Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud. Ministerio de Salud Pública, Quito.

Yumbay Yallica Paola, especialista de primer grado en medicina general integral, médica familiar, Centro de Salud Tipo C Latacunga, Latacunga.

Gómez Celi Adriana, magister en gerencia de instituciones de salud, responsable distrital de promoción de la salud, Latacunga.

Tatés Fernández Francisco, obstetra, responsable distrital de promoción de la salud, Otavalo.

Pazmiño Tello Carla, magister en salud pública, responsable zonal, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Dirección Provincial, Quito.

Lobato Freire María, magister en desarrollo local comunitario, responsable zonal, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Ibarra.

Simbaña Chifla Verónica, licenciada en gestión para el desarrollo local, especialista de enfoques de género, igualdad y derechos humanos en salud, Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión, Quito.

Gualotuña Suntaxi Mayra, master en dirección y gestión sanitaria, responsable distrital de promoción de la salud, Rumiñahui.

Puetate Echeverría Edwin, sociólogo, especialista de fomento a la participación social en salud, Dirección Nacional de Participación Social en Salud, Quito.

Gallardo Cadena Rocío, diplomada en odontología, analista distrital de promoción de la salud, Quito.

Tasiguano Suquillo Ana, master en gestión del desarrollo con identidad para el buen vivir comunitario, analista de proyectos, Proyecto de Fortalecimiento de la Salud Intercultural en el Ecuador, Quito.

Gómez Nicola Mario, especialista en ginecología y obstetricia, director administrativo, Centro Integral de Especialidades, Policía Nacional, Quito.

Lalaleo Córdova Andrea, magister en gerencia hospitalaria y administración de hospitales, médica especialista, Policía Nacional, Quito.

Guerrero Paredes Darwin, médico, analista de habilitación, Dirección Técnica de Regulación para el Aseguramiento de la Calidad, Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada, Quito.

Merino Delgado Mayra, magister en gerencia hospitalaria, administradora, Coordinación Nacional de Centros de Primer Nivel de Atención, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Quito.

Villamarin Sucunuta Carlota, magister en salud pública, coordinadora nacional, Centros de Primer Nivel de Atención, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Quito.

Miranda Octavio, médico especialista en ginecología y obstetricia, presidente del Comité de Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos del Ecuador, Ambato.

Helou Cabezas Erika, especialista en ginecología y obstetricia, médica especialista, Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N1, Quito.

Salas Pazmiño María, licenciada en ciencias de la enfermería, enfermera, Subdirección Nacional de Prestaciones de Salud del Seguro Social Campesino, Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, Quito.

Barreno Tixe Diana, magister en salud sexual y reproductiva, especialista de seguimiento y control, Dirección Nacional de Hospitales, Quito.

Almeida Conlago Carlos, arquitecto, especialista de infraestructura sanitaria, Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria, Quito.

Rodríguez Zurita Gabriela, magister en calidad, seguridad y ambiente, especialista ambiental de infraestructura, Quito.

Guzmán Álvarez Luis, magister en gerencia de servicios de salud, responsable zonal, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Milagro.

Orozco Castillo Bélgica, master en psicología forense, responsable zonal, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Riobamba.

Rosillo Chagñay Luz, master en salud pública, responsable zonal, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Riobamba.

García Pastrana Carolina, licenciada en promoción de la salud, responsable zonal, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Tena.

Mera Aguirre Carina, magister en salud pública, responsable zonal, Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes, Tena.

Vaca Espín Catalina, maestra en políticas públicas, representante de país, Plan Internacional Ecuador, Quito.

Zapata Freire Pablo, arquitecto, especialista de equipamiento sanitario, Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario, Quito.

Contenido

1.	PRESENTACIÓN.....	
2.	INTRODUCCIÓN	
3.	ANTECEDENTES Y JUSTIFICACIÓN	
4.	OBJETIVOS	
4.1.	GENERAL.....	
4.2.	ESPECÍFICOS.....	
5.	ALCANCE	
6.	GLOSARIO DE TÉRMINOS	
7.	ESTÁNDARES DE CALIDAD	
8.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	
8.1.	EQUIPO EVALUADOR.....	
8.2.	RESPONSABILIDADES DE CADA INSTANCIA.....	
8.2.1.	RESPONSABILIDADES DEL NIVEL CENTRAL	
8.2.2.	RESPONSABILIDADES DE LA DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD O ENTIDAD DESCONCENTRADA CORRESPONDIENTE.....	
8.2.3.	RESPONSABILIDADES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.....	
8.2.4.	RESPONSABILIDADES DEL EQUIPO EVALUADOR.....	
8.3.	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN.....	
9.	ABREVIATURAS.....	
10.	REFERENCIAS	
11.	ANEXOS	

1. Presentación

El Sistema Nacional de Salud tiene la obligación de prestar un servicio amigable, integral e inclusivo para toda la población adolescente que habita en el territorio nacional, garantizando así su derecho a recibir una atención de calidad acorde a sus necesidades y a las características propias de su ciclo de vida, con diferentes prestaciones que incluyen la promoción, prevención y atención en salud sexual y salud reproductiva.

Los servicios de salud integrales y amigables para adolescentes, contribuyen de manera significativa en que este grupo etario mantenga expectativas positivas frente al desarrollo de sus propias potencialidades, sabiendo que pueden contar con un sistema de salud orientado a ser un factor protector e impulsador de sus proyectos de vida de forma integral.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), en calidad de Autoridad Sanitaria Nacional y como ejecutor directo de la Política Intersectorial para el Abordaje Integral del Embarazo en Adolescentes 2026-2035, expedida mediante Acuerdo Interinstitucional 0002-2025, la cual tiene como finalidad contribuir a la prevención y reducción del embarazo en niñas y adolescentes, en el marco del ejercicio de los derechos sexuales y derechos reproductivos, del derecho a la integridad personal, del derecho a una vida libre de violencia y abuso sexual, y respondiendo a la obligación que tiene el Estado de proteger a niñas, niños y adolescentes contra toda forma de violencia incluida la sexual; a través del Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes ejecuta procesos integrales que entre sus líneas de acción se tiene el fortalecimiento del acceso a los servicios de salud de la población adolescente, mediante acciones de promoción, prevención y atención integral en salud.

Con el propósito de fortalecer la amigabilidad, integralidad y calidad de la atención para adolescentes en el Sistema Nacional de Salud, se presenta el Instructivo de Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes, instrumento orientado a reducir las barreras de acceso a los servicios de salud para esta población, tomando como referencia estándares internacionales de calidad en salud para adolescentes, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva.

Esp. Jaime Bernabé Erazo
Ministro de Salud Pública

2. Introducción

La adolescencia, legalmente definida en Ecuador por el Código Orgánico de la Niñez y Adolescencia como la etapa comprendida entre los 12 y 18 años de edad, es abordada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) con un criterio más amplio, adoptando el rango de la Organización Mundial de la Salud (OMS), de 10 a 19 años (1), para asegurar una mayor cobertura.

Con el 19% de la población total del Ecuador en esta etapa (Censo 2022), la Constitución de la República (Art. 35 y 44) reconoce a las y los adolescentes como un grupo de atención prioritaria. Esto implica la obligación del Estado, la sociedad y la familia de promover su desarrollo integral y garantizar el ejercicio pleno de sus derechos, prevaleciendo estos sobre los de las demás personas. Este marco se complementa con la garantía de su derecho a tomar decisiones libres, informadas y responsables sobre su salud sexual y vida reproductiva (Art. 66), respaldado por el principio de autonomía progresiva y sentencias de la Corte Constitucional que permiten el acceso a servicios, información y métodos anticonceptivos acorde a su madurez, sin la tutela absoluta de los padres cuando esta limita sus derechos.

A pesar de que la OMS considera a este grupo como un subconjunto saludable de la población, históricamente se ha restado importancia a sus necesidades específicas de salud (1). La visión institucional tradicional y un enfoque centrado en la cura de enfermedades han impactado negativamente en los servicios de salud, percibiéndolos frecuentemente como espacios destinados primordialmente a personas enfermas. Esta percepción, sumada a una cultura que a menudo es adultocéntrica, ha generado un significativo distanciamiento con la población adolescente, lo que agrava las importantes dificultades sociales que enfrentan, tales como situaciones de privación, exclusión social, falta de perspectivas futuras, violencia en todos sus contextos, estigmatización y escasa participación en la toma de decisiones.

Es fundamental revertir esta dinámica, promoviendo de manera activa el acercamiento de la población adolescente a los establecimientos de salud. El objetivo es que los adolescentes, independientemente de su estado de salud, vean en los servicios de salud espacios que les pertenecen, orientados a ser un factor protector e impulsor de sus proyectos de vida y a potenciar su calidad de vida.

Para lograr esta visión de atención amigable e integral, el presente instructivo da respuesta a la necesidad de disminuir y eliminar las barreras de acceso a los establecimientos del Sistema Nacional de Salud. Con este fin, se establecen estándares de calidad para garantizar que los servicios de salud respondan a las demandas específicas de la población adolescente, tomando en cuenta sus perspectivas y necesidades, con especial énfasis en salud sexual y salud reproductiva, y basándose en normas internacionales de calidad de atención específicas para este grupo etario.

3. Antecedentes y Justificación

La Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD), desarrollada en El Cairo en el año de 1994, establece que los derechos sexuales y derechos reproductivos (DSSR) constituyen derechos humanos que deben ser respetados y garantizados, con especial énfasis en mujeres, adolescentes y jóvenes (2).

En el Informe “Salud para los adolescentes del mundo: una segunda oportunidad en la segunda década”, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el rol fundamental del sector salud en la promoción y protección de la salud de los y las adolescentes. No obstante, señala que los servicios dirigidos a este grupo poblacional suelen caracterizarse por su fragmentación, débil coordinación, y desigual calidad (3).

En este contexto la OMS enfatiza la necesidad de transformar los sistemas de salud para que respondan de manera afectiva a las necesidades de salud de las personas adolescentes, instando a los gobiernos a mejorar con urgencia la calidad de los servicios de salud. (3) Como respuesta promovió un proceso de consenso colectivo para el desarrollo de las “Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes” (4).

A nivel regional, el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) lideró la formulación de estándares de calidad para fortalecer los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en América Latina y el Caribe, con el propósito de mejorar su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y uso proporcionando lineamientos adaptables a los sistemas de salud nacionales (5).

En el ámbito nacional el embarazo en niñas y adolescentes constituye un problema prioritario de salud pública con implicaciones sociales, culturales, educativas y económicas. En respuesta, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Educación, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de la Mujer y Derechos Humanos, formularon la “Política Intersectorial de Prevención del embarazo en niñas y adolescentes (PIPENA) 2018-2025”, cuyo objetivo es: “contribuir a que las y los adolescentes accedan de manera universal a información, educación incluyendo educación integral de la sexualidad, servicios de salud sexual y salud reproductiva, para la toma de decisiones libres, responsables y saludables sobre su sexualidad y reproducción, a través del ejercicio pleno de los derechos sexuales y derechos reproductivos para una vida libre de violencia” (6).

Como respuesta institucional el Ministerio de Salud Pública, a partir del año 2023 se encuentra en ejecución el Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes (PAISSRA) 2022-2025, siendo esta la instancia responsable de implementar la política desde esta Cartera de Estado, dicho Proyecto tiene entre sus componentes, el fortalecimiento del acceso a la cartera de servicios para mejorar la atención integral en salud sexual y salud reproductiva para adolescente, lo cual implica la aplicación de estándares de calidad para generar las condiciones para que las y los adolescentes reciban una atención integral y amigable, lo que incluye el acceso a información, orientación, asesoría, reconocimiento a todos sus derechos incluyendo los derechos sexuales y derechos reproductivos, con personal capacitado y especialmente sensible a las necesidades de la población adolescente (7).

Por su parte, el Plan Decenal Salud 2022-2031, plantea el abordaje integral problemas multicausales, que se vieron exacerbados durante la pandemia de COVID-19, evidenciando la necesidad de superar modelos centrados exclusivamente en la enfermedad. Entre sus metas prioritarias se incluye la reducción de la tasa de nacimientos por embarazo en adolescentes en sus dos subgrupos etarios (10 a 14 años y 15 a 19 años) (8).

Así mismo, este plan pretende, además, “Favorecer el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos a lo largo del ciclo de la vida, garantizando el acceso a la educación en salud sexual y reproductiva libre de violencias, y el acceso a métodos anticonceptivos” (8).

En concordancia, el Manual de Atención Integral de Salud en Adolescentes 2023, expresa que la calidad de la atención para este grupo etario se fundamentará en 8 normas de la Organización Panamericana de la Salud, mismas que deben ser aplicadas en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud (1).

Bajo este marco, se evidencia la necesidad de definir estándares de calidad contextualizados al Sistema Nacional de Salud, que permitan la implementación efectiva de las normas internacionales para mejorar la calidad del servicio a adolescentes recogidas en el referido manual el cual es de obligatorio cumplimiento (1).

En este sentido, el presente instructivo responde a la necesidad del Ministerio de Salud Pública de establecer estándares de calidad para la atención integral en salud de adolescentes, tomando como referencia las Normas Mundiales para mejorar la calidad de los servicios de salud para adolescentes expedidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS). A partir de estas se articulan los Estándares de Calidad para Mejorar los Servicios de Salud Sexual y Reproductiva para Adolescentes en América Latina y El Caribe, desarrollados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), con el propósito de promover la mejora continua de la atención a adolescentes en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

4. Objetivos

4.1. General

Establecer estándares de calidad para los servicios de salud integrales y amigables para adolescentes con énfasis en salud sexual y salud reproductiva, en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, en sus tres niveles de atención con el fin de garantizar una atención con equidad, confidencialidad y pertinencia, orientada a la mejora continua de la calidad.

4.2. Específicos

- Proporcionar un instrumento de evaluación con criterios de verificación para medir el cumplimiento de estándares de calidad en los servicios de salud sexual y salud reproductiva para adolescentes.

- Establecer las responsabilidades y la metodología de evaluación para la aplicación de los estándares de calidad en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud.
- Promover la mejora continua de la calidad de los servicios de salud sexual y salud reproductiva para adolescentes, a través de la evaluación periódica y la implementación de planes de mejora.

5. Alcance

El presente instructivo es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, que comprende la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y la Red Privada Complementaria (RPC), en los tres niveles de atención considerando la capacidad resolutoria para la aplicación de los criterios correspondientes.

6. Glosario de términos

Adolescentes: Personas que se encuentran en el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la adolescencia entre los 10 y los 19 años (1).

Asesoría: Es un proceso de escucha empática, información y orientación para apoyar la toma de decisiones personales, ajustada a las necesidades y problemática particular del adolescente para resolver interrogantes y dudas con base en evidencia científica para facilitar la toma de decisiones informadas, libres y voluntarias (por ejemplo, en anticoncepción, prevención de ITS, prevención de violencia) (1).

Cartera de servicios: Conjunto de servicios, prestaciones y subprestaciones que se ofertan en un establecimiento de salud, en base a la cual se reconoce la tipología del mismo (9).

Criterio: Elemento cuantificable de una norma que define una característica del servicio que debe estar disponible (criterio de insumo) o que se aplica (criterio de proceso) con el fin de alcanzar la norma definida (criterio de producto) (4).

Derechos sexuales y derechos reproductivos: Son derechos humanos universales. Estos reconocen que todas las personas tienen el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre la vivencia y expresión de su sexualidad (10).

Discriminación: Es una conducta, culturalmente fundada, sistemática y socialmente extendida, de desprecio contra una persona o grupo de personas sobre la base de un prejuicio negativo o un estigma relacionado con una desventaja innecesaria, y que tiene por efecto (intencional o no) dañar sus derechos y libertades fundamentales (11).

Equidad: Defiende las mismas condiciones y oportunidades para todas las personas sin distinción, solo adaptándose en casos particulares, a los que plantean objetivos para avanzar hacia una sociedad más justa (12).

Estándares de calidad: Son una declaración de un determinado nivel de calidad en la prestación de los servicios que se requieren para satisfacer las necesidades de los beneficiarios. (5) Los estándares de calidad definen las expectativas de desempeño, estructuras o procesos necesarios para que un establecimiento de salud proporcione servicios seguros, equitativos, aceptables, accesibles, eficaces y apropiados (13).

Información: Es la entrega de conocimientos sobre cuidados en salud, derechos sexuales y reproductivos y datos concretos sobre dónde y cómo obtener servicios de salud sexual y reproductiva (SSSR) de manera integral. Esto incluye especificar horarios de atención diferenciada para adolescentes y la cartera de servicios específicos disponibles (1).

Insumos: Elementos con los que se debe contar para garantizar la calidad de la prestación de los servicios (5).

Orientación: Es un nivel intermedio que implica guiar al adolescente sobre qué hacer o cómo actuar frente a situaciones específicas o riesgos potenciales. A menudo se vincula con la prevención y la navegación dentro del sistema de salud. Es la dirección que se da al adolescente para la promoción de la salud y prevención de enfermedades, abordando temas como crecimiento, nutrición, prevención de riesgos y proyecto de vida (1).

Procesos: Medidas que deben tomar los administradores de los establecimientos de salud, los prestadores de servicios para garantizar la calidad de la prestación de los servicios (5).

Resultados: Efectos alcanzados a partir de la implementación de los insumos y los procesos descritos (5).

Salud reproductiva: Es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo, sus funciones y procesos (10).

Salud sexual: Es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad, y no solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar. La salud sexual requiere un enfoque positivo y respetuoso de la sexualidad y de las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales placenteras y seguras, libres de toda coacción, discriminación y violencia (14).

Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva: Conjunto de intervenciones, prestaciones y programas de salud que incluyen la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y atención integral, diseñados para garantizar que todas las personas, incluidos los adolescentes, puedan tener una vida sexual placentera y segura, y la capacidad de decidir si tener hijos, cuándo y con qué frecuencia. Estos servicios deben ofrecerse bajo estándares de calidad, confidencialidad, privacidad y sin discriminación, asegurando el acceso a información, educación, métodos anticonceptivos modernos y atención materna y neonatal (10).

7. Estándares de calidad

En función de las Normas Mundiales para Mejorar la Calidad de los Servicios de Atención de Salud en Adolescentes de la Organización Mundial de la Salud, de los Estándares de calidad y criterios para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva para las y los adolescentes en América Latina y el Caribe desarrollados por el Fondo de Población de las Naciones Unidas, así como del Instructivo de Evaluación del Servicio para Adolescentes emitido por el Ministerio de Salud Pública en el año 2011, se han definido y adaptado los siguientes estándares de calidad con sus respectivos criterios de evaluación.

Para efectos del proceso de evaluación y medición, cada criterio se operacionaliza mediante sus correspondientes ítems de verificación, detallados en la metodología y en la lista de verificación constante en el Anexo 1. Dichos ítems constituyen los medios objetivos de comprobación del cumplimiento de cada criterio, a través de evidencias documentales, observación directa y/o entrevistas, permitiendo una evaluación sistemática, objetiva y estandarizada de los estándares establecidos.

Tabla No. 1: Estándares de calidad y criterios de verificación para los Servicios de Atención Integral y Amigable para Adolescentes

Estándar 1. Información que reciben las y los adolescentes sobre los servicios, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva.	
Las y los adolescentes reciben información clara, oportuna y adecuada sobre el cuidado de su salud, sus derechos y los mecanismos de acceso a los servicios de salud, particularmente en materia de salud sexual y salud reproductiva, incluyendo dónde, cómo y cuándo acceder a dichos servicios.	
Criterios	<ol style="list-style-type: none"> 1. El establecimiento de salud informa sobre los horarios de atención, la cartera de servicios integrales disponibles para la población adolescente, con énfasis en los servicios de salud sexual y salud reproductiva, y el derecho que tienen a recibir atención sin ningún tipo de discriminación. 2. El personal de salud se encuentra capacitado y sensibilizado para proporcionar información sobre los servicios disponibles para adolescentes, incluyendo servicios de salud sexual y salud reproductiva. 3. Se realizan actividades de divulgación y educomunicacionales para promover la salud e incrementar la utilización de los servicios por y para las y los adolescentes, de acuerdo a sus necesidades y al nivel de atención de los establecimientos de salud. 4. Las y los adolescentes conocen los servicios de salud disponibles, saben dónde y cómo obtener servicios de salud, en particular en salud sexual y salud reproductiva.

Estándar 2. Participación de la comunidad

Los padres, madres, tutores, cuidadores primarios (adultos tutores) y demás miembros u organizaciones de la comunidad reconocen la importancia de los servicios de salud sexual y salud reproductiva dirigidos a adolescentes, y apoyan activamente su prestación, acceso y utilización oportuna.

Criterios

5. El establecimiento de salud identifica a los actores sociales y organizaciones con las que coopera para fortalecer y promover los servicios de salud para adolescentes.
6. El establecimiento de salud cuenta con planificación participativa que incluye la presentación de problemáticas de la población adolescente a la comunidad, que incluya divulgación de servicios para adolescentes.
7. El establecimiento de salud participa en alianzas con adolescentes, padres/madres o cuidadores, organizaciones comunitarias, para desarrollar actividades de promoción de la salud.

Estándar 3. Conjunto de prestaciones

El establecimiento de salud ofrece un conjunto integral de prestaciones en salud sexual y salud reproductiva que incluye orientación, asesoría, información, atención integral y acceso a métodos anticonceptivos articulando de manera efectiva los procesos de referencia, derivación, contrarreferencia, referencia inversa y transferencia, con el fin de responder oportunamente a las necesidades de las y los adolescentes, de acuerdo con su capacidad resolutoria y nivel de atención.

Criterios

8. El personal de salud oferta las prestaciones de información, (planificación familiar, prevención y atención de ITS/VIH, atención integral del embarazo, y abordaje de la violencia de género) en los servicios para adolescentes en atención intra y/o extra mural, adhiriéndose a las normas y conforme a la tipología y niveles de atención del establecimiento de salud.
9. El personal de salud oferta el conjunto de prestaciones para adolescentes en atención intra y/o extra mural adhiriéndose a las normas, conforme a los niveles de atención.

Estándar 4. Competencias del personal de salud

El personal de salud cuenta con las competencias requeridas para prestar servicios de salud sexual y salud reproductiva calificados a la población adolescente, conforme a la cartera básica de servicios establecida.

Criterios

10. El personal de salud posee las competencias técnicas necesarias, en términos de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes, para ofertar los servicios de salud sexual y salud reproductiva requeridos por la población adolescente.

	<p>11. El personal de salud se relaciona con los y las adolescentes con amigabilidad y respeta sus derechos a la información, la intimidad, la confidencialidad, la no discriminación con una actitud libre de prejuicios y respetuosa.</p>
Estándar 5. Entorno físico y equipamiento de los establecimientos de salud	
<p>El establecimiento de salud dispone de horarios de atención adecuados para la población adolescente, así como de entornos acogedores, limpios y seguros, que garanticen el respeto a la intimidad, privacidad y confidencialidad de las y los adolescentes. Asimismo, cuenta con métodos anticonceptivos, suministros y tecnología necesarios para asegurar la prestación de servicios de salud sexual y salud reproductiva, tanto intramurales como extramurales, conforme al paquete básico de prestaciones y a la normativa vigente aplicable.</p>	
Criterios	<p>12. El establecimiento de salud dispone de los servicios básicos.</p> <p>13. El establecimiento de salud cuenta con espacios físicos diferenciados y adecuados para la atención integral de adolescentes, incluidas adolescentes embarazadas, que garantizan un ambiente acogedor, amigable, con condiciones de confidencialidad y privacidad.</p> <p>14. El establecimiento de salud asegura el abastecimiento continuo de métodos anticonceptivos, insumos, equipamiento y dispositivos médicos, en función del conjunto de prestaciones y de la demanda de su población de cobertura.</p>
Estándar 6. Equidad y libre de discriminación	
<p>El establecimiento de salud presta servicios de salud sexual y salud reproductiva inclusivos y equitativos a toda la población adolescente.</p>	
Criterios	<p>15. La organización de los procesos en el establecimiento de salud garantiza el acceso efectivo de la población adolescente, eliminando barreras administrativas, económicas y sociales para la atención, mediante un agendamiento flexible y sin condicionamientos por su edad o condición.</p> <p>16. El establecimiento de salud, promueve sus servicios enfocados a la población adolescente, bajo una perspectiva de derechos, género, equidad y libres de discriminación.</p> <p>17. El personal de salud tiene identificados a las y los adolescentes en situaciones de mayor vulnerabilidad en sus comunidades.</p> <p>18. Toda la población adolescente, independientemente de procedencia cultural o etnia, recibe una atención de calidad y calidez.</p>

Estándar 7. Datos y mejora de la calidad

Los establecimientos de salud disponen de sistemas de información operativos que garantizan la recolección, análisis y uso de datos sobre la atención brindada. Estos sistemas se articulan con un modelo de gestión de calidad que, mediante procesos de mejoramiento continuo, permite evaluar de manera sistemática la prestación de servicios, identificar oportunidades de organización y asegurar que la atención responda a criterios de eficacia, eficiencia, seguridad y satisfacción de usuarios.

Criterios

19. El establecimiento de salud implementa un sistema de recolección, análisis, y uso de datos sobre la utilización de las prestaciones de salud sexual y salud reproductiva, desglosados por tipo de atención, edad, sexo, etnia, embarazo y discapacidad. Estos datos son empleados para realizar autoevaluaciones periódicas que retroalimentan los procesos de mejoramiento continuo de la calidad de atención.
20. El establecimiento de salud participa en procesos de supervisión y monitoreo de apoyo, orientados a identificar fortalezas y áreas de mejora, y a generar acciones de mejoramiento continuo en la calidad de la atención dirigida a adolescentes.

Estándar 8. Participación de las y los adolescentes

Los establecimientos de salud cuentan con mecanismos y estrategias para la participación de las y los adolescentes en los temas que les afectan, para convertirse en agentes de cambio.

Criterios

21. El establecimiento de salud promueve e implementa mecanismos y espacios concretos de participación activa (tales como clubes de adolescentes, comités ciudadanos locales de salud, reuniones de retroalimentación y actividades dirigidas por pares), involucrando a las y los adolescentes en la planificación, seguimiento, evaluación y prestación de los servicios de salud.

Modificado de: Normas Mundiales para Mejorar la Calidad de los Servicios de Atención de Salud de los Adolescentes, Organización Panamericana de la Salud (4).

Elaboración: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.

8. Monitoreo y evaluación

Los procesos de evaluación de los estándares de calidad se realizarán anualmente, preferentemente entre los meses de septiembre y noviembre. Esta periodicidad tiene como objetivo alinear los resultados de la evaluación con el ciclo de planificación del establecimiento de salud, permitiendo que las brechas detectadas se incorporen como insumos prioritarios en la elaboración del Plan Local de Salud y el Plan Operativo Anual (POA) del año subsiguiente. De esta manera, se garantiza que las acciones de mejora cuenten con los recursos y la programación necesarios para su ejecución.

8.1. Equipo evaluador

El equipo evaluador debe conformarse previamente, en el mes de agosto, a la evaluación de los establecimientos de salud; conforme la tipología de los mismos, el número de integrantes del equipo puede variar.

El equipo básico de evaluación estará integrado por responsables del Nivel Central, de las Direcciones Provinciales de Salud o entidades desconcentradas correspondientes (o sus equivalentes en cada subsistema), con los siguientes perfiles:

- Un especialista de promoción de la salud que tenga a su cargo los componentes de salud sexual y salud reproductiva en adolescentes.
- Un especialista de mejoramiento continuo, provisión de los servicios o quien haga sus veces.
- Al menos a un adolescente usuario/a del servicio para que acompañe en la evaluación.

Se puede incluir a representantes de la comunidad como observadores, pero no serán consideradas parte del equipo evaluador.

Los integrantes del equipo evaluador deben conocer el presente instructivo, así como con los aspectos claves de la normativa vigente para la atención integral a adolescentes vigente.

8.2. Responsabilidades

Con el fin de garantizar la adecuada implementación, seguimiento, monitoreo y evaluación del presente instructivo, se establecen las responsabilidades de las diferentes instancias involucradas en el proceso, conforme a sus competencias y niveles de gestión. Estas responsabilidades permitirán asegurar la aplicación estandarizada de los criterios de calidad, la articulación interinstitucional y la ejecución de acciones orientadas al fortalecimiento de los Servicios de Salud Integrales y Amigables para Adolescentes.

8.2.1. Responsabilidades del Nivel Central o quien haga sus veces.

La instancia del Nivel Central que tenga bajo su responsabilidad el componente de promoción de la salud sexual y salud reproductiva en adolescentes será la encargada de la implementación nacional de este instructivo, y tendrá las funciones de:

- Emitir, actualizar y oficializar los instrumentos técnicos necesarios para la implementación del instructivo.
- Socializar y capacitar a las Direcciones Provinciales de Salud (o entidades desconcentradas correspondientes) para la implementación del presente instructivo.
- Gestionar la entrega de información, recursos y materiales necesarios para el cumplimiento de los estándares.
- Realizar el monitoreo a las instancias provinciales para el cumplimiento de las evaluaciones anuales.

- Emitir lineamientos específicos sobre el reporte, sistematización y manejo de datos, y generar informes nacionales para la toma de decisiones y la mejora continua a nivel país.

8.2.2. Responsabilidades de la Dirección Provincial de Salud o entidad desconcentrada correspondiente.

Esta instancia asume la gestión territorial y será responsable del seguimiento, monitoreo y evaluación de la aplicación del instructivo en su jurisdicción. Tendrá las siguientes funciones:

- Capacitar a los responsables de los establecimientos de salud bajo su jurisdicción en el presente instructivo y la normativa de atención a adolescentes.
- Conformar los equipos de evaluación en territorio con los perfiles técnicos requeridos.
- Planificar y ejecutar, anualmente, la evaluación de los estándares de calidad en los establecimientos de salud de su provincia.
- Brindar soporte técnico continuo a los establecimientos de salud para la aplicación de estándares, la ejecución y evaluación del cumplimiento de planes de mejora.
- Consolidar, validar y reportar los resultados de las evaluaciones y los nudos críticos al Nivel Central o quien haga sus veces.
- Coordinar acciones intersectoriales a nivel provincial para fortalecer la atención integral.

8.2.3. Responsabilidades del Establecimiento de Salud

El establecimiento de salud debe:

- Aplicar y cumplir con los estándares de calidad para la atención de salud sexual y reproductiva de adolescentes.
- Realizar procesos de autoevaluación previos a la evaluación externa y reportar alertas a la Dirección Provincial de Salud.
- Dar soporte y facilidades al equipo evaluador durante las visitas, proporcionando la información requerida.
- Coordinar la participación de adolescentes y representantes de la comunidad en los procesos de evaluación.
- Elaborar y ejecutar los planes de mejora conforme a los resultados obtenidos, garantizando la atención amigable e integral.
- Reportar sus resultados de evaluación y acciones de mejora hacia la entidad desconcentrada a la que pertenecen.

8.2.4. Responsabilidades del Equipo Evaluador

El equipo evaluador tendrá la responsabilidad de:

- Aplicar el instrumento de evaluación con objetividad, portando su identificación institucional.
- Informar la metodología a la autoridad del establecimiento de salud previo al inicio de la evaluación.
- Mantener una actitud respetuosa con el personal y usuarios, sin interferir negativamente en la prestación del servicio.
- Dejar constancia de los resultados en los registros del establecimiento de salud y reportar los hallazgos a la Dirección Provincial de Salud para la consolidación correspondiente.

8.3. Metodología de evaluación

La medición del grado de cumplimiento de los presentes estándares se efectuará mediante la aplicación del instrumento técnico de evaluación denominado: "Lista de Verificación de Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes", el cual permitirá evaluar de manera sistemática, objetiva y estandarizada el cumplimiento de los criterios e ítems establecidos para los establecimientos de salud.

Evaluación de los estándares a través de la lista de verificación

El instrumento de evaluación se aplicará en cada establecimiento de salud según lo descrito en los puntos anteriores de esta sección. El equipo evaluador realizará la evaluación in situ en el establecimiento de salud, para lo cual debe recorrer las áreas del establecimiento de salud según la tipología del mismo:

- Áreas de ingreso de usuarias/os al establecimiento de salud.
- Salas de espera.
- Consultorio destinado para la atención a adolescentes.
- Farmacia.
- Consulta externa.
- Sala de emergencia.
- Sala de parto / centro obstétrico.
- Salas de hospitalización (Gineco-obstetricia).

La lista de verificación de los estándares de calidad, consiste en un conjunto de ítems y criterios agrupados por cada uno de los ocho estándares de calidad de la atención en los servicios integrales y amigables para adolescentes que son susceptibles de calificarse con tres categorías de respuesta: "SI", "NO" y "NO APLICA" (anexo 1).

Un ítem de evaluación se clasifica como "NO APLICA" cuando es imposible evaluarlo en un establecimiento de salud por su nivel de atención o tipología, o por condiciones específicas detalladas en el propio ítem. Esta selección no influirá ni afectará el resultado de la calificación general.

El tiempo medio estimado para la aplicación total del instrumento es de 150 minutos.

Calificación de ítems del instrumento

Se evaluará cada criterio e ítem (verificador); cada ítem tiene una puntuación específica, de tal manera que si se constata el cumplimiento de la condición se registra en la casilla "SI" y se le asigna la puntuación establecida de 1 (uno), al contrario, si la condición no se cumple se señalará la casilla "NO" y se asignará la puntuación de 0 (cero) en el ítem correspondiente, si el ítem no es susceptible de ser evaluado debido a las condiciones antes descritas, se anotará en el casillero "NO APLICA" y debe ser contabilizado para posteriormente restar del total de ítems de cada estándar.

Porcentaje por estándares y porcentaje global

Con el fin de poder analizar los niveles de amigabilidad en el servicio tanto por cada uno de los estándares y a nivel global de toda la evaluación, el instrumento de evaluación recogerá la puntuación porcentual por cada uno de los ocho estándares, y una vez obtenidas todas las puntuaciones se realizará un promedio general entre los ocho estándares (anexo 1).

Para calcular el porcentaje de cada estándar se aplicará la fórmula:

$$\% \text{ Estándar} = \frac{\sum \text{ítems "SI" Estándar}}{\text{Total ítems Estándar} - \sum \text{ítems "NO APLICA" Estándar}} \times 100$$

Donde:

$\sum$ ítems "SI" Estándar = Suma de los ítems calificados con "SI" del estándar.

Total ítems Estándar = Total de ítems que tiene el estándar.

$\sum$ ítems "NO APLICA" Estándar = Número de ítems del estándar señalados como "NO APLICA".

Tabla No. 2: Número de ítems por estándar en la Lista de verificación de la calidad en la atención de servicios de salud sexual y salud reproductiva para adolescentes

Número de estándar	Descripción	Total de ítems
Estándar 1	Información para las y los adolescentes sobre los servicios de salud	12
Estándar 2	Participación de la comunidad	10
Estándar 3	Conjunto de prestaciones	19
Estándar 4	Competencias del personal de salud	9
Estándar 5	Entorno físico y equipamiento de los establecimientos de salud	16
Estándar 6	Equidad y libre de discriminación	14
Estándar 7	Datos y mejora de la calidad	6
Estándar 8	Participación de las y los adolescentes	9
Total de ítems:		95

Elaboración: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.

El número de ítems puede ser superior al número de criterios, considerando que un mismo criterio puede requerir la aplicación de múltiples mecanismos de verificación para evidenciar su cumplimiento integral, tales como revisión documental, observación directa in situ y entrevistas al personal o usuarios.

Para el cálculo del porcentaje o calificación global de la lista de verificación, se obtendrá el promedio de los porcentajes alcanzados en cada uno de los ocho estándares evaluados. Para ello, se dividirá la sumatoria de los porcentajes obtenidos en los estándares para el número total de estándares contemplados en el instrumento de evaluación.

Escala de valoración de los resultados

La valoración de los resultados se realizará considerando el porcentaje de cumplimiento alcanzado en cada uno de los estándares evaluados, así como una calificación general obtenida a partir del promedio de los porcentajes correspondientes a los ocho estándares contemplados en el instrumento de evaluación.

Los resultados deben ser interpretados mediante cuatro categorías de clasificación. La categoría “Servicio Amigable” corresponderá al nivel más alto de cumplimiento de los estándares, criterios e ítems de verificación establecidos en el instrumento. Por el contrario, la categoría “En desarrollo” reflejará la existencia de deficiencias significativas en el cumplimiento de los criterios evaluados, evidenciando la necesidad de fortalecer los procesos, condiciones y capacidades del servicio para alcanzar los parámetros de calidad requeridos.

Tabla No. 3: Escala de valoración de los porcentajes obtenidos en la Lista de verificación de la calidad en la atención de servicios de salud sexual y salud reproductiva para adolescentes

Porcentaje objetivo	Valoración	Interpretación
De 90 a 100	Servicio Amigable (Óptimo)	Servicios que cumplen con estándares de excelencia, se reconoce a la amigabilidad como un ideal alcanzado.
De 80 a 89	Servicio Confiable (Alto cumplimiento)	Cumple los parámetros de calidad aceptable de los estándares, aunque con oportunidades de mejora.
De 60 a 79	Servicio Calificado (Cumplimiento medio)	Servicio con componentes básicos de calidad, pero con vacíos importantes en amigabilidad por lo que requiere plan de mejora inmediato.
Menos de 60	En desarrollo (amigabilidad insuficiente)	Al no alcanzar los mínimos aceptables requiere plan de mejora, acompañamiento e intervención prioritaria pues ponen en riesgo la atención en salud sexual y salud reproductiva para adolescentes.

Elaboración: Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes.

Sistematización y reporte de resultados.

Los equipos evaluadores deben sistematizar los resultados obtenidos durante la evaluación de los establecimientos de salud en los que se aplique la lista de verificación, mediante bases de datos que permitan evidenciar los porcentajes alcanzados tanto por cada estándar evaluado como en la calificación global del establecimiento.

Las Direcciones Provinciales de Salud o las entidades desconcentradas equivalentes, a través del componente de Promoción de la Salud Sexual y Salud Reproductiva, o de la instancia que ejerza dichas funciones, son responsables de recopilar, consolidar y analizar la información reportada por los equipos evaluadores, así como de remitir los respectivos informes consolidados de los establecimientos evaluados a la Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad o a la instancia que haga sus veces.

Por su parte, la Red Pública Integral de Salud y la Red Complementaria deben reportar sus resultados a las unidades administrativas territoriales de las instituciones a las que pertenezcan; dichas unidades son responsables de consolidar la información y remitir los informes correspondientes a la Autoridad Sanitaria Nacional.

Mejora continua de la calidad

Los establecimientos de salud que se encuentren en las categorías: “Confiable” y “Calificado”, deben establecer planes de mejora (anexo 8), para ser implementados en máximo 3 meses posteriores a la fecha de evaluación, las intervenciones que requieran recursos adicionales o dependen de otras instancias podrán considerarse de mediano plazo (3 a 6 meses) o largo plazo (6 a 9 meses) y serán reevaluados conforme a los plazos planteados.

Los establecimientos de salud que se encuentren en categoría “En desarrollo” deben establecer un plan de mejora inmediato con metas trimestrales. Las direcciones provinciales o entidades desconcentradas equivalentes designarán un equipo de tutores o referentes técnicos que acompañen el proceso de mejora, y monitorearán de forma prioritaria a estos establecimientos, para finalmente realizar una reevaluación a estos establecimientos de salud, en un período no mayor a los 3 meses de su primera evaluación.

La reevaluación se realizará posterior a una nueva autoevaluación del establecimiento de salud.

Elementos del instrumento de evaluación

El instrumento se compone de cuatro secciones:

- a) Datos del establecimiento de salud
- b) Datos de las y los integrantes del equipo evaluador
- c) Datos de las y los profesionales del establecimiento de salud que participan en la evaluación
- d) Lista de criterios e ítems de verificación

a) Datos del establecimiento de salud

Esta sección contiene los datos básicos para identificar al establecimiento de salud evaluado: unicódigo del establecimiento, nombre del establecimiento, nivel de atención, tipología, institución a la que pertenece, provincia (dirección provincial), oficina técnica o equivalente y cantón. En esta sección también se incluye la fecha de evaluación y el puntaje global obtenido. La puntuación se llenará una vez culminada toda la evaluación.

b) Datos de las y los integrantes del equipo evaluador

En esta sección se llenarán los datos de identificación de las y los profesionales que asisten al establecimiento de salud como evaluadores, la información a colocar será: nombre y apellido, profesión, área o componente, dirección provincial, o nivel nacional en donde se desempeña, correo electrónico (institucional) y número de teléfono.

c) Datos de las y los profesionales del establecimiento de salud que participan en la evaluación

Se llenarán los datos de identificación de las y los profesionales de salud que participan en la evaluación con el equipo evaluador y que proporcionarán la información, se llenarán especialmente los datos de quien dirige el establecimiento de salud o de la persona que haya sido designada para dar asistencia al equipo evaluador, y las y los profesionales que ameriten y que hayan participado activamente en la evaluación. La información a colocar será: nombre y apellido, cargo, área o componente del establecimiento de salud donde se desempeña, correo electrónico (institucional) y número de teléfono.

d) Lista de ítems de verificación

Los criterios de verificación, se encuentran agrupados por cada uno de los ocho estándares de calidad, estos a su vez se encuentran desagregados en ítems para la verificación de su cumplimiento (anexo 1).

A continuación, se señalan los ítems que contiene el instrumento y las orientaciones para su evaluación:

Estándar 1. Información para las y los adolescentes sobre los servicios, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva.

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento de cuatro criterios y doce ítems en total.

Ítem 1.1 El establecimiento de salud cuenta con material ubicado en lugares visibles a nivel exterior e interior, donde se informa que se atiende a adolescentes en un servicio con características de amigabilidad e integralidad hacia su grupo etario con flexibilidad de horarios: Este ítem evalúa si el establecimiento cuenta con material informativo que facilite a adolescentes identificar que se presta un servicio acogedor y confiable adaptado a las necesidades de adolescentes, dicho material debe precisar que el establecimiento brinda la atención con flexibilidad de horarios que se

adaptan a las necesidades de la población adolescente. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 1.2 El establecimiento de salud cuenta con información visible sobre la cartera de servicios integrales que presta, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva: Debe existir información visible sobre las prestaciones que se da a la población adolescente, la información sobre la cartera de servicios debe corresponderse totalmente con las prestaciones que efectivamente brinda el establecimiento. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 1.3 El establecimiento de salud cuenta con información visible sobre la gratuidad de sus servicios (sólo aplicable a establecimientos públicos): Debe existir información que transmita claramente a la población que los servicios son gratuitos para todas las personas. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 1.4 Se cuenta con información visible, sobre la ruta de atención a adolescentes, adaptada a la realidad del establecimiento de salud, conforme al anexo 5 del presente instructivo: Este ítem verifica que exista la ruta de atención a adolescentes y que la misma represente adecuadamente los pasos que se debe seguir en el establecimiento de salud, esta ruta facilitará el acceso de adolescentes a las prestaciones del establecimiento de salud en el marco de la atención integral a adolescentes. El modelo general se encuentra en el anexo 5, pero cada establecimiento de salud debe adaptar el flujo según sus propias características. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 1.5 La sala de espera cuenta con material informativo dirigido a adolescentes, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva: Este ítem verifica que las salas de espera cuenten con material informativo que transmita mensajes sobre: derechos sexuales y derechos reproductivos, acceso a métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 1.6 Existen mensajes que informan sobre la garantía de la confidencialidad de la atención para adolescentes: Este ítem verifica que exista material informativo que explice que se garantiza el derecho a la confidencialidad de la atención para la población adolescente. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 1.7 El establecimiento de salud cuenta con una ruta de entrega del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), visible y entendible para la población adolescente, adaptada a las particularidades del establecimiento, conforme al Instructivo de Implementación del Reglamento para Regular el Acceso a Métodos Anticonceptivos – Acuerdo Ministerial 2490: Las y los adolescentes pueden recibir el AOE, con confidencialidad, lo que debe incluir necesariamente la asesoría para el uso correcto de este método emergente. Es necesario que se encuentre de forma visible la ruta para el acceso al AOE, y que esta ruta represente adecuadamente los pasos que se debe seguir en el establecimiento de salud, esta ruta facilitará el acceso a todos los usuarios. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 2.1 El personal del establecimiento de salud conoce las rutas de atención a adolescentes (incluye ruta de atención de AOE y atención de adolescentes embarazadas): Se refiere a si el personal del establecimiento tiene el conocimiento de

cómo funciona la ruta de atención a adolescentes en el establecimiento, es necesario indagar hacia el personal del establecimiento, sobre el funcionamiento de la ruta de atención a adolescentes, ruta de entrega de AOE y la atención a adolescentes embarazadas. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 3.1 Se han ejecutado actividades de divulgación de los servicios para adolescentes por parte del personal del establecimiento de salud, hacia la comunidad, instituciones educativas, asociaciones y grupos de adolescentes en los últimos 6 meses: Este ítem verifica que se hayan dado actividades para la divulgación de los servicios para adolescentes, implica la entrega de información como afiches, volantes, perifoneo o cualquier actividad que dé cuenta de las acciones para acercar a la población adolescente al establecimiento. En caso de hospitales pueden socializar las características del servicio con instituciones educativas, representantes estudiantiles y adolescentes que asisten a consulta, verificar registros de actividades, indicaciones en HCU. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 3.2 Se han desarrollado actividades de divulgación de los servicios para adolescentes a través de Técnicos de Atención Primaria en Salud (TAPS) y/o comités ciudadanos locales de salud en los últimos 6 meses (sólo aplicable a establecimientos MSP): Se refiere a las actividades de divulgación de los servicios para adolescentes a través de TAPS o comités ciudadanos locales de salud, se debe verificar con registros de actividades en el establecimiento de salud. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 3.3 El personal del establecimiento de salud brinda información sobre los servicios que se prestan para la población adolescente, incluyendo salud sexual y salud reproductiva: Este ítem se verifica consultando a cuatro adolescentes del establecimiento: dos de 10 a 14 años (mujer y hombre), dos de 15 a 19 años (mujer y hombre). Preguntas del anexo 3. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 4.1 Las y los adolescentes en el establecimiento de salud conocen los servicios de atención integral que presta el establecimiento incluyendo salud sexual y salud reproductiva: Este ítem se verifica consultando a cuatro adolescentes del establecimiento de salud: dos de 10 a 14 años (mujer y hombre), dos de 15 a 19 años (mujer y hombre). Preguntas del anexo 3. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Estándar 2. Participación de la comunidad

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento de tres criterios y diez ítems en total.

Ítem 5.1 El establecimiento de salud cuenta con una lista actualizada de actores sociales y organizaciones locales para promover la utilización de los servicios por parte de la población adolescente: Se debe verificar que exista el Mapa de Actores conforme a la metodología establecida por la Dirección Nacional de Participación Social en Salud del MSP. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 6.1 El establecimiento de salud cuenta con un plan anual de actividades de participación de la comunidad que incluye acciones de difusión de los servicios para adolescentes: Este ítem permite verificar que en el Plan Local de Salud y sus

antecedentes, se hayan incluido al menos una actividad relacionada a la difusión de los servicios para adolescentes. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 6.2 El establecimiento de salud presenta información a la comunidad sobre las necesidades o problemas de las y los adolescentes que habitan en ella, en el proceso de elaboración del diagnóstico participativo: Este ítem permite verificar que: en el Plan Local de Salud y sus antecedentes, se haya presentado por parte del establecimiento de salud la problemática adolescente a la comunidad, sin embargo, no necesariamente tiene que la comunidad haber priorizado problemáticas adolescentes. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 6.3 Se promueve por parte del establecimiento de salud que los Comités Ciudadanos Locales de Salud apoyen los derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes: Verificar Plan Local de Salud y sus antecedentes y actividades de los comités Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 6.4 Se ha desarrollado actividad con madres, padres, tutores, en instituciones educativas para sensibilizar en la importancia de los servicios de atención integral y amigable para adolescentes en los últimos 3 meses: Este ítem verifica que se haya ejecutado alguna actividad dirigida a adultos tutores en instituciones educativas de adolescentes, sensibilizando en la importancia de los servicios para adolescentes, puede observarse a través de registros de actividades de promoción de la salud, actas u otro tipo de registros de acciones extramurales que cuente el establecimiento. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 7.1 El establecimiento de salud ha informado y sensibilizado a organizaciones de adolescentes u otras organizaciones comunitarias (externas al establecimiento), sobre la importancia de recibir servicios de atención integral y amigable para adolescentes en los últimos 3 meses: Este ítem verifica que se haya ejecutado alguna actividad para informar y sensibilizar a organizaciones comunitarias, organizaciones de adolescentes u otros espacios de participación (no incluye a comités ciudadanos locales de salud, ni clubes de adolescentes) sensibilizando en la importancia de estos servicios, puede observarse a través de registros de actividades de promoción de la salud, actas u otro tipo de registros de acciones extramurales que cuente el establecimiento. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 7.2 Se han realizado actividades de promoción de la salud dirigidas hacia madres, padres, tutores en conmemoración de la Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente: Este ítem verifica la realización de actividades de promoción de salud dirigidas hacia adultos tutores de adolescentes en el contexto de esta conmemoración, puede revisarse a través de registros de actividades de promoción de la salud, actas, reportes u otro tipo de registros que cuente el establecimiento. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 7.3 Se han realizado actividades de promoción de la salud dirigidas hacia madres, padres, tutores en conmemoración por el Día Internacional de Eliminación de la Violencia contra la Mujer con enfoque en adolescencia: Este ítem verifica la realización de actividades de promoción de salud dirigidas hacia adultos tutores de adolescentes en el contexto de esta conmemoración, puede revisarse a través de

registros de actividades de promoción de la salud, actas, reportes u otro tipo de registros que cuente el establecimiento. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 7.4 Se ha desarrollado actividad con madres, padres, tutores, que acuden al establecimiento de salud para sensibilizar sobre la importancia de que adolescentes reciban atención en salud sexual y salud reproductiva, en los últimos 3 meses: Este ítem verifica que se haya ejecutado alguna actividad dirigida a adultos responsables de adolescentes, en los establecimientos de salud, sensibilizando en la importancia de la salud sexual y salud reproductiva para adolescentes, puede observarse a través de registros de actividades de promoción de la salud, actas u otro tipo de registros de acciones que cuente el establecimiento. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 7.5 Se ha involucrado a padres, madres, tutores de adolescentes u otros representantes comunitarios en procesos de evaluación o autoevaluación de los servicios para adolescentes en los últimos 12 meses: Este ítem verifica que se haya incluido a adultos responsables de adolescentes en los procesos de evaluación de los servicios a adolescentes, puede observarse a través de registros de actividades de evaluación, informes, reportes, planes de mejora. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Estándar 3. Conjunto de prestaciones

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento de dos criterios y diecinueve ítems en total

Ítem 8.1 Se ha aplicado efectivamente el sistema de referencia, derivación, referencia inversa, contrareferencia y transferencia garantizando la atención integral de adolescentes, en los últimos 6 meses: Este ítem evalúa la aplicación adecuada del sistema de referencia, derivación, referencia inversa, contrareferencia y transferencia a adolescentes. Verificar a través de revisión aleatoria de 10 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud urbanos, o 5 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud rurales, u observar el mismo número de casos con matriz de referencias o en el sistema informático de referencias con el que cuente el establecimiento, con especial énfasis en las referencias post-eventos obstétricos. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 8.2 Se ha brindado asesoría en salud sexual y salud reproductiva para adolescentes en los últimos 6 meses: Este ítem evalúa el registro de asesorías en salud sexual y salud reproductiva en adolescentes. Verificar a través de revisión aleatoria de 10 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud urbanos, o 5 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud rurales. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 8.3 Se ha aplicado el tamizaje de detección y prevención de violencia física, psicológica y sexual en niñas y adolescentes, de forma rutinaria y se registra en la HCU conforme a la normativa vigente, en los últimos 6 meses: Verifica si se aplica correctamente este tipo de tamizaje en la población adolescente, conforme a la normativa vigente de detección y prevención de violencias, observando su aplicación y registro en los sistemas oficiales del establecimiento de salud. Verificar a través de

revisión aleatoria de 10 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud urbanos, o 5 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud rurales. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 8.4 Se ha brindado asesoría y atención de Infecciones de Transmisión Sexual a adolescentes en los últimos 6 meses (preventivas o por morbilidad): Este ítem verifica el registro por asesorías y atenciones a adolescentes por Infecciones de Transmisión Sexual en el registro informático oficial del establecimiento de salud con la respectiva codificación CIE. Comprobar a través de revisión aleatoria de 10 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud urbanos, o 5 historias clínicas de adolescentes en establecimientos de salud rurales. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 8.5 Se ha brindado atención por casos de violencia (física, psicológica y sexual) a adolescentes en los últimos 6 meses. (De no haberse presentado casos de violencia verifique si los profesionales de salud conocen el procedimiento a seguir): Este ítem verifica el correcto registro de la atención por cualquier tipo de violencia en los sistemas informáticos de registro del establecimiento de salud observando la normativa vigente para la atención de casos de violencia. Se comprueba a través de la revisión aleatoria de 3 historias clínicas de adolescentes, de no haber casos en el período se puede verificar casos de hasta 24 meses atrás o aplicar un hipotético caso clínico, donde las y los profesionales deben demostrar que conocen el procedimiento de atención y registro completo en la historia clínica. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 8.6 El establecimiento de salud ha incrementado su cobertura de asesoría de planificación familiar en adolescentes con respecto al semestre anterior a la evaluación. Este ítem verifica si ha existido en ese establecimiento un incremento de cobertura de asesoría de planificación familiar en adolescentes. Para su cálculo se debe sumar el número de atenciones en asesoría de planificación (15 a 19 años) del semestre en el establecimiento y dividir esta suma por la proyección poblacional semestral del establecimiento, y este valor se multiplica por 100. La fuente de la información para el cálculo serán los datos de las direcciones provinciales o nacionales de estadística o quienes haga sus veces. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 8.7 En el establecimiento de salud se han llenado los formularios de notificación de presuntos casos de violencia de género y se registran correctamente, (Verificar casos de los últimos 6 meses). De no haber existido casos, verifique que los profesionales de salud conozcan los procedimientos: En los establecimientos de salud, se deben llenar los formularios de notificación de presuntos casos de violencia de género y llevar un registro conforme a la normativa vigente, por lo cual se debe comprobar si estos están completados, campos llenos con letra legible, con firmas de responsabilidad y con firma de recepción del mismo por la instancia pertinente, así como el registro (base de datos) del establecimiento corresponda con tales formularios. Se revisarán todos los casos presentados en los últimos 12 meses de adolescentes embarazadas menores 15 años, pero no se limitarán únicamente a estos casos, también se debe revisar otros presuntos casos de violencia de género en adolescentes, conforme la normativa vigente, de no existir ningún caso en el período, se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de

un caso clínico hipotético de la atención y el registro. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 9.1 Se ha brindado el servicio de consulta de adolescente sana/o (Preventiva) en los últimos 6 meses: Este ítem evalúa la prestación efectiva del control integral preventivo de salud, evidenciando que la atención no se limita únicamente a motivos de morbilidad. Implica verificar que el personal de salud realice la evaluación física y nutricional (peso, talla, IMC), la evaluación psicosocial mediante la herramienta HEADSSS, la revisión del esquema de vacunación y la entrega de guías anticipatorias, dejando constancia de todo el proceso en el Formulario 056 (Historia Clínica para la atención de adolescentes). Verificar a través de la revisión aleatoria de 10 historias clínicas de adolescentes en establecimientos urbanos, o 5 historias clínicas de adolescentes en establecimientos rurales. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 9.2 Se ha brindado el servicio de consulta de adolescentes con morbilidad en los últimos 6 meses: Se comprobará la existencia de consultas a adolescentes con morbilidad, a través de la revisión de 5 historias clínicas de adolescentes con alguna morbilidad. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 9.3 Las atenciones a adolescentes embarazadas constan como supervisiones de embarazos de alto riesgo. Verificar casos de los últimos 12 meses: Este ítem verifica que el registro de la atención de supervisión de embarazo en adolescentes sea registrado como un embarazo de alto riesgo en el sistema informático oficial del establecimiento de salud con la respectiva codificación CIE y que los datos consten en registro y censo obstétrico. Ninguna adolescente embarazada debe tener registrado el código CIE de supervisión de embarazo normal, adicionalmente observar el registro CIE de “primigesta” cuando se trate de primeros embarazos. Se revisará la historia clínica de todas las adolescentes embarazadas identificadas en el período (máximo 10 casos), de no existir ningún caso se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético de la atención y el registro. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 9.4 El establecimiento de salud ha captado de manera temprana y oportuna a adolescentes embarazadas (antes de las 12 semanas). Verificar casos de los últimos 12 meses: Este ítem verifica el registro de atenciones por embarazo con su edad gestacional de captación, puede incluir: control prenatal o asesoría en interrupción voluntaria del embarazo (de acuerdo al marco legal y normativo) en el período (máximo 10 casos), de no existir ningún caso de embarazo adolescente se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético de la atención y el registro. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 9.5 Las adolescentes que han decidido continuar con su embarazo reciben controles prenatales tempranos, oportunos y periódicos (primer control antes de las 12 semanas y mínimo 8 controles prenatales). Verificar casos de los últimos 12 meses: Este ítem verifica el registro de atenciones por supervisión de embarazo de alto riesgo, en casos de adolescentes embarazadas que han optado por la continuidad de su embarazo en el período (máximo 10 casos), de no existir ningún caso de embarazo adolescente se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético de la atención y su registro. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 9.6 Se ha brindado atención de parto y eventos obstétricos a adolescentes en los últimos 12 meses: Este ítem verifica el registro de la atención de parto y eventos obstétricos a adolescentes en el sistema informático oficial del establecimiento de salud con la respectiva codificación CIE. Se revisará la historia clínica de todas las adolescentes embarazadas identificadas en el período (máximo 10 casos), de no existir ningún caso se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético de la atención y el registro. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 9.7 Las adolescentes que recibieron atención de parto o aborto (en los últimos 12 meses), fueron previamente informadas (consentimiento / asentimiento informado) de los procedimientos o intervenciones que serán realizados. De no haber casos en el período, verifique si los profesionales de salud conocen el procedimiento: Este ítem evalúa si las adolescentes han dado su consentimiento o asentimiento informado ante las diferentes intervenciones realizadas, para lo cual se debe revisar que las historias clínicas cuenten con el respectivo consentimiento dado por la adolescente, en los formatos oficiales vigentes para tal fin. Se revisará la historia clínica de todas las adolescentes embarazadas identificadas en el período (máximo 10 casos), de no existir ningún caso se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético de la atención y el registro. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 9.8 Las/os profesionales de salud han brindado asesoría en anticoncepción, planificación familiar y entrega de métodos anticonceptivos a las adolescentes post evento obstétrico (parto o aborto) (Verificar casos de los últimos 12 meses). De no haber casos en el período verifique que los profesionales de salud conozcan el procedimiento: Este ítem verifica que se haya dado este tipo de asesorías y entrega de métodos anticonceptivos post evento obstétrico a adolescentes, y su registro en el sistema informático oficial del establecimiento de salud con la respectiva codificación CIE. Se revisará la historia clínica de todas las adolescentes embarazadas identificadas en el período (máximo 10 casos), de no existir ningún caso se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético de la atención y el registro. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 9.9 Se ha realizado evaluación integral de la adolescente post evento obstétrico, previa al alta médica, en los últimos 6 meses. De no haber casos en el período verifique que los profesionales de salud conozcan el procedimiento: Este ítem constata que la historia clínica de las adolescentes que previa al alta médica post evento obstétrico, hayan recibido evaluación por el equipo multidisciplinario de salud, abordaje psicosocial y/o de trabajo social. Se revisará la historia clínica de todas las adolescentes embarazadas identificadas en el período (máximo 10 casos), de no existir ningún caso se puede revisar de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético de la atención y el registro. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 9.10 El establecimiento de salud cuenta con al menos un Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS), conformado por profesionales de: Medicina, Enfermería y Técnica/o de Atención Primaria en Salud: Se debe verificar la existencia del Equipo y puede comprobarse en la sala situacional y mapa parlante del establecimiento de

salud. La existencia de TAPS sólo será evaluable en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 9.11 Se realizan atenciones extramurales para el seguimiento a adolescentes en situación de vulnerabilidad: Se refiere a la verificación en el sistema de registro informático del establecimiento de salud de las atenciones extramurales para el seguimiento a adolescentes embarazadas, con consumo problemático de sustancias, desnutrición, discapacidad u otras morbilidades. Verificar con 5 historias clínicas de adolescentes identificados con vulnerabilidad. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 9.12 Se han levantado las historias clínicas de las y los adolescentes del área de cobertura del establecimiento de salud: Debe verificarse el levantamiento de las historias clínicas de adolescentes del área de cobertura del establecimiento como parte de la política de control preventivo del desarrollo del adolescente. Verificar que existan al menos un 25% de historias clínicas levantadas de la población adolescente con respecto a la cobertura de población asignada al establecimiento. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Estándar 4. Competencias del personal de salud

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento de tres criterios y nueve ítems en total

Ítem 10.1 Los profesionales de salud que atienden a adolescentes cuentan con certificados de aprobación en atención integral a adolescentes con máximo 12 meses de vigencia: Se refiere a certificados de aprobación de mínimo 20 horas, pueden ser otorgados por el Ministerio de Salud Pública u otras instituciones nacionales, en las temáticas de derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes, normativas de atención a adolescentes, asesoría en salud sexual y salud reproductiva, atención a adolescentes embarazadas, instructivos y otros temas inherentes al área de la salud sexual y salud reproductiva, todos los profesionales que atienden a adolescentes en temas de salud sexual y salud reproductiva deben contar con estas capacitaciones. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 10.2 Los profesionales de salud que atienden a adolescentes conocen procedimientos fundamentales de la normativa vigente de atención integral en salud a adolescentes: Este ítem valora el conocimiento sobre temas básicos de la normativa de atención a adolescentes, las preguntas a aplicar se encuentran en el anexo 4. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 10.3 Los profesionales de salud que atienden a adolescentes conocen procedimientos elementales de atención a niñas y adolescentes embarazadas menores de 15 años de edad: Este ítem valora el conocimiento sobre temas básicos de la normativa de atención a adolescentes, las preguntas a aplicar se encuentran en el anexo 4. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 10.4 Los profesionales de salud conocen los procedimientos fundamentales a aplicar con adolescentes embarazadas por violación (Ley que regula la interrupción voluntaria del embarazo por violación IVEV): Este ítem valora el conocimiento sobre temas fundamentales en relación al procedimiento de interrupción

voluntaria del embarazo en caso de violación, las preguntas a aplicar se encuentran en la guía de preguntas en el anexo 4. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 10.5 El establecimiento de salud dispone de un programa o plan de capacitación continua del personal de salud para la atención integral a adolescentes: Se verifica a través de planes de acción anual o planes operativos del establecimiento de salud. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 10.6 La planificación y ejecución de acciones para el trabajo con adolescentes, se realiza en coordinación con el equipo multidisciplinario: El establecimiento de salud debe realizar planificaciones de acciones para el trabajo con adolescentes en la que se debe considerar los criterios e iniciativas del equipo multidisciplinario mínimo para la atención a adolescentes, verificar plan de acción anual, plan operativo del establecimiento. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 11.1 Los profesionales de salud que atienden a adolescentes cuentan con certificados de aprobación en técnicas y herramientas educomunicacionales para el trabajo con adolescentes con máximo 24 meses de vigencia: Se refiere a certificados de aprobación de mínimo 8 horas, pueden ser otorgados por el Ministerio de Salud Pública u otras instituciones nacionales, en cajas de herramientas u otras metodologías educomunicacionales para el trabajo con adolescentes en temas de salud sexual, salud reproductiva, prevención de violencia de género, proyectos de vida u otras. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 11.2 El personal de salud se comunica de una manera asertiva y empática con la población adolescente: Según preguntas a adolescentes, 4 personas en total; (2 adolescentes de 10 a 14 años y 2 adolescentes de 15 a 19 años) mujeres y hombres, que acuden al establecimiento de salud (anexo 3). Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 11.3 El personal de salud ha aplicado el asentimiento informado en adolescentes para procedimientos no quirúrgicos en salud sexual y salud reproductiva, conforme a la normativa vigente. Verificar casos de los últimos 3 meses: El personal de salud debe aplicar el asentimiento informado en este tipo de procedimientos en salud sexual y salud reproductiva: colocación de métodos, exámenes, etc. Se revisará aleatoriamente 10 historias clínicas en establecimientos de salud urbanos y 5 historias clínicas en establecimientos de salud rurales. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Estándar 5. Entorno físico y equipamiento de los establecimientos de salud

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento de tres criterios y dieciséis ítems en total

Ítem 12.1 El establecimiento de salud dispone de servicios básicos (agua, energía eléctrica, servicios higiénicos en buen estado). Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 12.2 El establecimiento de salud cuenta con servicio de internet disponible en el sitio designado para la atención a adolescentes. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 13.1 El establecimiento de salud tiene definido un espacio para la atención a adolescentes, que garantice privacidad y confidencialidad, que motive el trato horizontal y respetuoso, que facilite el diálogo: Se refiere a la disposición de consultorio de consulta externa, u otro lugar establecido. Conforme a lo señalado en el anexo 2. Nivel a de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 13.2 El establecimiento de salud dispone de señalética o un distintivo visible que permite identificar dónde se realiza la atención a la población adolescente: El establecimiento de salud debe contar con la señalética o distintivos con diseños y logotipos que hacen referencia a los servicios de atención integral y amigable para adolescentes, la señalética y distintivos deben estar en buen estado. Conforme a lo señalado en el anexo 2. Nivel a de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 13.3 El consultorio destinado para la atención a adolescentes, ha sido adecuado y equipado para brindar atención integral y amigable para adolescentes: Se refiere a las adecuaciones físicas y equipamiento que deben implementarse en el establecimiento según el anexo 2. Nivel a de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 13.4 El establecimiento de salud tiene señalética que marca la ruta de acceso desde el ingreso hasta el consultorio designado para la atención integral y amigable para adolescentes: Se refiere a la señalética que debe implementarse en el establecimiento según el anexo 2. Nivel a de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 13.5 El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes por eventos de emergencia u obstétricos en la sala de urgencia: Se refiere a las adecuaciones físicas que deben implementarse en el establecimiento según el anexo 2. Nivel a de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 13.6 El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes en la sala de recuperación y/u hospitalización: Se refiere a las adecuaciones físicas que deben implementarse en el establecimiento según el anexo 2. Nivel a de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 13.7 El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes en la sala de partos: Se refiere a las adecuaciones físicas que deben implementarse en el establecimiento según el anexo 2. Nivel a de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 13.8 El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes en el centro obstétrico: Se refiere a las adecuaciones

físicas que deben implementarse en el establecimiento según el anexo 2. Nivel a de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 14.1 El establecimiento de salud cuenta con al menos 5 métodos anticonceptivos disponibles (preservativos, implantes, DIU, inyectables AOC, AOE, AO solo progesterona) conforme a la normativa vigente para mínimo 6 meses: El stock de métodos anticonceptivos en farmacia o botiquín, se verifica con el consumo mensual de los métodos anticonceptivos, y la disponibilidad de los mismos para seis meses. Se trata de un cálculo basado en el número de anticonceptivos entregados en el mes que tuvo la mayor rotación multiplicado por 6 (El cálculo debe hacerse por cada método anticonceptivo). Nivel a de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 14.2 El establecimiento de salud cuenta con al menos un dispensador de preservativos funcional y con preservativos que no hayan excedido su fecha de caducidad: Se verifica el estado del dispensador y su contenido, el dispensador debe ubicarse en área que facilite su acceso y que también contribuya a la confidencialidad de usuarios adolescentes. Nivel a de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 14.3 El establecimiento de salud cuenta con stock del carnet de “Entrega de Métodos Anticonceptivos (CEMA)”, de acuerdo al número de mujeres en edad fértil asignada al establecimiento: Se debe verificar la disponibilidad del carné según la cobertura y demanda del carné en farmacia, estadística y consultorios. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 14.4 Se cuenta con dispositivos de aspiración manual endouterina (AMEU) funcionales: Se debe observar la funcionalidad de los dispositivos. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 14.5 El establecimiento de salud cuenta con: espéculos vaginales desechables pequeños, Doppler o Corneta de Pinnard, guantes de manejo y guantes estériles para la atención a adolescentes, con especificaciones técnicas requeridas y un adecuado almacenamiento: Se debe observar la disponibilidad y la funcionalidad de todos los implementos señalados. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 14.6 El establecimiento de salud cuenta con disponibilidad de anticonceptivo oral de emergencia (AOE) o Método Yuzpe en la sala de emergencia: Se debe observar la disponibilidad. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Estándar 6. Equidad y libre de discriminación

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento de cuatro criterios y catorce ítems en total

Ítem 15.1 El establecimiento de salud cuenta con procesos de agendamiento flexibles para la atención a adolescentes: Este ítem verifica el cumplimiento de la flexibilidad en horario para adolescentes. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 15.2 El establecimiento de salud garantiza que la atención y los insumos sean gratuitos para los usuarios (aplicable sólo a los establecimientos públicos): Verificar que se cumpla con el principio de gratuidad del servicio, aplicar preguntas del anexo 3. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 15.3 Se cuenta con información visible, que señala que se atiende a adolescentes sin necesidad de un acompañante o la autorización de una persona adulta. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 15.4 Se cuenta con información visible, que expresa que todas las personas (incluidos adolescentes) pueden acceder a métodos de protección y anticonceptivos. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 16.1: Existen mensajes visibles que informan sobre el respeto a la intimidad y privacidad en la atención para adolescentes. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 16.2: El establecimiento de salud cuenta con mensajes que promueven la no discriminación a las diferencias (discapacidad, etnia, cultura, nacionalidad). Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 16.3: El establecimiento de salud cuenta con mensajes que promueven la igualdad de género y el reconocimiento de la diversidad sexo – genérica: Consiste en mensajes relacionados a reconocer la igualdad entre los diferentes sexo y géneros, así como valorar las diferentes identidades u orientaciones sexuales como parte de la diversidad humana Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 16.4: El establecimiento de salud cuenta con mensajes que promueven la cultura de paz y no violencia: Consiste en cualquier mensaje relacionado con buen trato, respeto a las demás personas, diálogo, resolución pacífica de conflictos y/o disciplina positiva en el hogar. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 16.5 Existen materiales informativos sobre los servicios que se prestan y sobre los derechos de las y los adolescentes traducidos a la lengua de los pueblos y nacionalidades locales del establecimiento. Aplicable sólo en establecimientos donde exista alta concentración de pueblos y nacionalidades cuya lengua no sea el castellano. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 16.6 El consultorio asignado para atención a adolescentes cuenta con las condiciones de accesibilidad universal: La accesibilidad universal implica que todas las personas con o sin discapacidad puedan acceder al espacio asignado, esto incluye: en caso de contar con baños que estos sean accesibles, según las Normas de Accesibilidad Universal. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención.

Ítem 17.1 El establecimiento de salud cuenta con Mapa Parlante en donde se identifica a las adolescentes embarazadas: Debe verificarse su correspondencia con la normativa de dispensarización vigente. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 17.2 El establecimiento de salud cuenta con sala situacional en dónde se identifica a adolescentes en riesgo de desnutrición, víctimas de violencia, discapacidad, y consumo problemático de sustancias: Debe verificarse su correspondencia con la normativa de dispensarización vigente. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 18.1 El establecimiento de salud tiene personal y/o mecanismos para facilitar la traducción a la lengua de pueblos y nacionalidades en los casos que se requiera: Este ítem verifica la disminución de barreras idiomáticas con adolescentes de la comunidad, en la atención y acceso a los servicios. En todos los establecimientos, independientemente de su ubicación geográfica, debe existir algún mecanismo o procedimiento establecido de antemano para facilitar esta traducción, para poder atender a personas de pueblos y nacionalidades que no manejen el habla castellana. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 18.2 El establecimiento de salud ha generado opciones de medicina ancestral de acuerdo a las prácticas reconocidas por el Ministerio de Salud Pública: Se debe verificar con el conjunto de prestaciones que brinda el establecimiento. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Estándar 7. Datos y mejora de la calidad

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento de dos criterios y seis ítems en total:

Ítem 19.1 El establecimiento de salud cuenta con registros estadísticos de las prestaciones que brinda a adolescentes, desagregados por grupo etario, sexo, etnia, embarazo, discapacidad: Verificar la disponibilidad de registros estadísticos de atenciones a población adolescente. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 19.2 El establecimiento de salud cuenta con sistemas o procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información de las y los adolescentes que atiende: Verificar si los procedimientos de atención y registro de historias clínicas, diagnósticos, atenciones, asesorías, entre otras, están definidos para garantizar la confidencialidad. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 19.3 El establecimiento de salud ha aplicado encuestas de satisfacción dirigidas a adolescentes sobre los servicios que brinda, incluyendo servicios de salud sexual y salud reproductiva, en los últimos 12 meses: Este ítem verifica la existencia de encuestas, informes o reportes de encuestas de satisfacción de la atención brindada a adolescentes, las mismas que deben incluir temas de salud sexual y salud reproductiva. Los establecimientos pueden tomar como referencia el anexo 6. Se verificará que se haya aplicado al menos una muestra del 1% de adolescentes atendidos en el período examinado, el número mínimo será de 20 encuestas si la muestra resultara inferior. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 19.4 El establecimiento de salud cuenta con autoevaluación de los servicios para adolescentes realizada hace máximo 6 meses: Este ítem verifica la existencia de informes o reportes de autoevaluación de la calidad del servicio para adolescentes. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 19.5 El establecimiento de salud elabora y ejecuta planes de mejora con base en evaluaciones externas, sugerencias de usuarios, evaluaciones participativas o autoevaluaciones sobre la prestación de los servicios a adolescentes: Este ítem verifica que el establecimiento haya elaborado planes de mejora autónomos o en coordinación con los niveles desconcentrados (direcciones provinciales, oficinas técnicas o sus equivalentes) de sus servicios (incluyendo servicios de salud sexual y salud reproductiva), y que los planes para mejorar tienen fechas establecidas de ejecución, (anexo 8) así como la realización de iniciativas o actividades para cumplirlas. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 20.1 El establecimiento de salud ha recibido visitas de monitoreo o seguimiento del nivel territorial desconcentrado sobre la calidad de la atención en adolescentes en los últimos 12 meses: Debe verificarse, para el cumplimiento de este ítem, la existencia de actas de monitoreo, informes, aplicación de listas de verificación en evaluaciones de la amigabilidad e integralidad de la atención a adolescentes realizadas por parte del nivel provincial o territorial desconcentrado que haga sus funciones. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Estándar 8. Participación de las y los adolescentes

Este estándar se evalúa a través del cumplimiento un criterio y nueve ítems en total:

Ítem 21.1 El establecimiento de salud ha realizado reuniones con grupos de adolescentes para identificar sus experiencias en la atención y sus expectativas frente al servicio de salud en los últimos 6 meses: Se verifica que el establecimiento haya desarrollado al menos una actividad dirigida a identificar experiencias y expectativas de adolescentes en relación al servicio, a través de grupos focales, talleres, actividades grupales con los clubes de adolescentes, con estudiantes de instituciones educativas, entre otras, puede ser verificado a través de registros de actividades de promoción de salud o actas. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 21.2 Las y los adolescentes de la comunidad han participado en acciones de promoción de la salud del establecimiento (no incluye asistencia a clubes de adolescentes) en los últimos 6 meses: Este ítem evalúa la existencia de acciones de promoción de la salud en las que se hayan participado adolescentes de la comunidad, puede verificarse a través de registros de actividades de promoción de la salud. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 21.3 Se ha realizado al menos una actividad en los servicios, dirigida de manera autónoma por adolescentes en los últimos 6 meses: Este ítem verifica el involucramiento de adolescentes de la comunidad como cofacilitadores, impulsores, promotores, es decir, no simplemente como espectadores de las actividades de promoción de la salud ejecutadas con el apoyo del establecimiento de salud, pueden verificarse con registros de las actividades de promoción de la salud, registros fotográficos, entre otras. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 21.4 Al menos un adolescente forma parte del Comité Ciudadano Local de Salud (Sólo aplicable a establecimientos MSP): Se verifica el involucramiento de al menos un adolescente como parte de este comité o su equivalente en los diferentes subsistemas. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 21.5 El establecimiento de salud cuenta con Club de Adolescentes (Sólo aplicable a establecimientos MSP): Para considerar que un establecimiento tiene un club de adolescentes tendrá que cumplir con al menos el 60 por ciento de la calificación del instrumento de evaluación de clubes de adolescentes (anexo 7) vigente de la última evaluación registrada. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 21.6 El establecimiento de salud cuenta con espacios de participación para adolescentes (Sólo aplicable a establecimientos que no formen parte del MSP): Los establecimientos conforme a su subsistema deben definir espacios de participación para la población adolescente, se puede verificar a través de actas de conformación de los espacios, registros de reuniones y actividades. Estos espacios deben buscar la participación activa de adolescentes que forman parte de su cobertura, favoreciendo la autonomía a través de actividades periódicas bien sean educomunicacionales, artísticas, recreativas y culturales que refuercen temas en salud sexual y salud reproductiva integral, salud mental, proyectos de vida y salud integral. Nivel de aplicación: Primer Nivel de Atención.

Ítem 21.7 El establecimiento de salud cuenta con material que informa sobre la existencia de clubes de adolescentes u otros espacios de participación para adolescentes: Los establecimientos independientemente de su nivel de atención o tipología deben informar a adolescentes sobre las iniciativas institucionales en salud que existen para fomentar la participación de adolescentes tales como clubes de adolescentes u otros espacios, pueden hacerlo a través de afiches, volantes, informativos de cartelera, entre otras. Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 21.8 El establecimiento de salud cuenta con material didáctico y lúdico para el trabajo participativo con adolescentes en salud sexual y salud reproductiva: Los establecimientos independientemente de su nivel de atención o tipología deben disponer de material didáctico y lúdico de salud sexual y salud reproductiva para trabajar con adolescentes (cajas de herramientas, muestrarios, rotafolios, entre otras). Nivel de aplicación: Todos los niveles de atención.

Ítem 21.9: El establecimiento de salud ha realizado al menos una actividad participativa en salud sexual y salud reproductiva con adolescentes hospitalizados, en los últimos 6 meses: Este ítem verifica que adolescentes hospitalizados hayan participado en alguna actividad en salud sexual y salud reproductiva desarrollada en el establecimiento de salud, puede ser comprobada con registros de actividades, o con registros de indicaciones al paciente. Nivel de aplicación: Segundo y Tercer Nivel de Atención.

9. Abreviaturas

AOE. Anticoncepción Oral de Emergencia.
AOC. Anticonceptivo Oral Combinado
OMS. Organización Mundial de la Salud
UNFPA. Fondo de Población de las Naciones Unidas
CIPD. Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
DSDR. Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos
AMEU. Aspiración Manual Endouterina
MSP. Ministerio de Salud Pública del Ecuador.
SSSR. Salud Sexual y Salud Reproductiva

10. Referencias

1. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención integral de salud en adolescentes. Manual. Quito: Ministerio de Salud Pública, Proyecto para el Abordaje Integral en Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes; 2023.
2. Galdos Silva S. La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2013;30(3):455-60.
3. World Health Organization. Health for the World's Adolescents: A second chance in the second decade. Geneva: World Health Organization; 2014.
4. Organización Panamericana de la Salud. Normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de atención de salud de los adolescentes. Guía de aplicación de un enfoque fundamentado en las normas para mejorar la calidad de los servicios de salud prestados a los adolescentes. Volumen 1: Normas y criterios. Washington, DC: OPS; 2016.
5. Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). Estándares de calidad para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva para adolescentes en América Latina y el Caribe. MSH/UNFPA; 2016.
6. Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación, Ministerio de Inclusión Económica y Social, Secretaría de Derechos Humanos. Política Intersectorial de Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes. Quito; 2018.
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Proyecto Prevención del Embarazo en Niñas y Adolescentes. Perfil de Proyecto. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2022.
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud. Plan Decenal de Salud 2022-2031. 1ra ed. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2022.

9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Reglamento para establecer la tipología de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Acuerdo No. 00030-2020. Registro Oficial No. 248; 17 de julio de 2020.
10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021. Quito: Viceministerio de Gobernanza de la Salud Pública; 2017.
11. Rodríguez Zepeda J. Definición y concepto de la no discriminación. El Cotidiano. 2005;(134):23-29.
12. Organización de los Estados Americanos, Departamento de Inclusión Social. Equidad e inclusión social: Superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas. Washington, DC: Secretaría General de la OEA; 2016.
13. World Health Organization. Quality assurance, Health care. Geneva: World Health Organization; 2006.
14. Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2018.

11. Anexos

Anexo 1: Lista de verificación de estándares de calidad en la atención de los servicios de salud sexual y salud reproductiva en adolescentes

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA					
SERVICIO DE SALUD INTEGRAL Y AMIGABLE PARA ADOLESCENTES					
LISTA DE VERIFICACIÓN DE ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA PARA ADOLESCENTES					
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD					
UNICODIGO ESTABLECIMIENTO:		DIRECCIÓN PROVINCIAL:		OFICINA TÉCNICA:	
NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO:					
PROVINCIA:		INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECE:			
CANTÓN:					
NIVEL DE ATENCIÓN:		TIPOLOGÍA:			
FECHA DE EVALUACIÓN:		PUNTUACIÓN GLOBAL (PROMEDIO DEL PORCENTAJE DE LOS 8 ESTÁNDARES):			
DATOS - INTEGRANTES DEL EQUIPO EVALUADOR					
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO Y COMPONENTE DONDE SE DESEMPEÑA		CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO	
DATOS - PROFESIONALES DE LA SALUD DEL ESTABLECIMIENTO QUE PARTICIPAN EN LA EVALUACIÓN					
NOMBRE Y APELLIDO	CARGO Y COMPONENTE DONDE SE DESEMPEÑA		CORREO ELECTRÓNICO	NÚMERO DE TELÉFONO	

LISTA DE CRITERIOS E ITEMS DE VERIFICACIÓN							
Estándar 1. Información para las y los adolescentes sobre los servicios, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva.							
CRITERIO	ITEM		NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICADOR	SI	NO	NO APLICA
1	1.1	El establecimiento de salud cuenta con material ubicado en lugares visibles a nivel exterior e interior, donde se informa que se atiende a adolescentes en un servicio con características de amigabilidad e integralidad hacia su grupo etario con flexibilidad de horarios	Primer Nivel de Atención	Observación	1	0	1
1	1.2	El establecimiento de salud cuenta con información visible sobre la cartera de servicios integrales que presta, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva	Todos los niveles de atención		1	0	1
1	1.3	El establecimiento de salud cuenta con información visible sobre la gratuidad de sus servicios (sólo aplicable a establecimientos públicos)			1	0	1

1	1.4	Se cuenta con información visible, sobre la ruta de atención a adolescentes, adaptada a la realidad del establecimiento de salud, conforme al anexo 5 del presente instructivo			1	0	1
1	1.5	La sala de espera cuenta con material informativo dirigido a adolescentes, con énfasis en salud sexual y salud reproductiva			1	0	1
1	1.6	Existen mensajes que informan sobre la garantía de la confidencialidad de la atención para adolescentes			1	0	1
1	1.7	El establecimiento de salud cuenta con una ruta de entrega del anticonceptivo oral de emergencia (AOE), visible y entendible para la población adolescente, adaptada a las particularidades del establecimiento, conforme al Instructivo de Implementación del Reglamento para Regular el Acceso a Métodos Anticonceptivos – Acuerdo Ministerial 2490		Observación y comprobación que el flujo esté adaptado	1	0	1
2	2.1	El personal del establecimiento de salud conoce las rutas de atención a adolescentes (incluye ruta de atención de AOE y atención de adolescentes embarazadas)		Por indagación con el personal	1	0	1
3	3.1	Se han ejecutado actividades de divulgación de los servicios para adolescentes por parte del personal del establecimiento de salud, hacia la comunidad, instituciones educativas, asociaciones y grupos de adolescentes en los últimos 6 meses		Registros	1	0	1
3	3.2	Se han desarrollado actividades de divulgación de los servicios para adolescentes a través de Técnicos de Atención Primaria en Salud (TAPS) y/o comités ciudadanos locales de salud en los últimos 6 meses (sólo aplicable a establecimientos MSP)	Primer Nivel de Atención		1	0	1
3	3.3	El personal del establecimiento de salud brinda información sobre los servicios que se prestan para la población adolescente, incluyendo salud sexual y salud reproductiva	Todos los niveles de atención	Aplicación encuesta anexo 3 (4 adolescentes)	1	0	1
4	4.1	Las y los adolescentes en el establecimiento de salud conocen los servicios de atención integral que presta el establecimiento incluyendo salud sexual y salud reproductiva		1	0	1	
			SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 1			SUMA ITEMS "NO APLICA" ESTÁNDAR 1	
			PORCENTAJE ESTÁNDAR 1 = $\frac{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 1}}{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 1} + \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 1}}$		%		

Estándar 2. Participación de la comunidad							
CRITERIO	ITEM		NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICADOR	SI	NO	NO APLICA
5	5.1	El establecimiento de salud cuenta con una lista actualizada de actores sociales y organizaciones locales para promover la utilización de los servicios por parte de la población adolescente	Primer Nivel de Atención	Mapa de actores conforme a la metodología establecida por la Dirección Nacional de Participación Social en Salud - MSP	1	0	1
6	6.1	El establecimiento de salud cuenta con un plan anual de actividades de participación de la comunidad que incluye acciones de difusión de los servicios para adolescentes		Plan Local de Salud y sus antecedentes, en los cuales se haya discutido incluir actividades para la mejora en los servicios a adolescentes	1	0	1
6	6.2	El establecimiento de salud presenta información a la comunidad sobre las necesidades o problemas de las y los adolescentes que habitan en ella, en el proceso de elaboración del diagnóstico participativo			1	0	1
6	6.3	Se promueve por parte del establecimiento de salud que los Comités Ciudadanos Locales de Salud apoyen los derechos sexuales y derechos reproductivos de adolescentes			1	0	1
6	6.4	Se ha desarrollado actividad con madres, padres, tutores, en instituciones educativas para sensibilizar en la importancia de los servicios de atención integral y amigable para adolescentes en los últimos 3 meses			1	0	1
7	7.1	El establecimiento de salud ha informado y sensibilizado a organizaciones de adolescentes u otras organizaciones comunitarias (externas al establecimiento), sobre la importancia de recibir servicios de atención integral y amigable para adolescentes en los últimos 3 meses		Registros de actividades de promoción de salud / Actas	1	0	1
7	7.2	Se han realizado actividades de promoción de la salud dirigidas hacia madres, padres, tutores en conmemoración de la Semana Andina de Prevención del Embarazo Adolescente	1		0	1	
7	7.3	Se han realizado actividades de promoción de la salud dirigidas hacia madres, padres, tutores en conmemoración por el Día Internacional de Eliminación de la Violencia contra la Mujer con enfoque en adolescencia	1		0	1	
7	7.4	Se ha desarrollado actividad con madres, padres, tutores, que acuden al establecimiento de salud para sensibilizar sobre la importancia de que adolescentes reciban atención en salud sexual y salud reproductiva, en los últimos 3 meses	1		0	1	
7	7.5	Se ha involucrado a padres, madres, tutores de adolescentes u otros representantes comunitarios en procesos	Actas / informes de evaluación /		1	0	1

	de evaluación o autoevaluación de los servicios para adolescentes en los últimos 12 meses	registros de evaluación		
		SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 2	SUMA ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 2	
		$\text{PORCENTAJE ESTÁNDAR 2} = \frac{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 2}}{10 - \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 2}} \times 100$		

Estándar 3. Conjunto de prestaciones							
CRITERIO		ITEM	NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICADOR	SI	NO	NO APLICA
8	8.1	Se ha aplicado efectivamente el sistema de referencia, derivación, referencia inversa, contrareferencia y transferencia garantizando la atención integral de adolescentes, en los últimos 6 meses	Todos los niveles de atención	Revisión aleatoria de HCU de adolescentes: 10 en urbano, 5 en rural / Matriz de referencias	1	0	1
8	8.2	Se ha brindado asesoría en salud sexual y salud reproductiva para adolescentes en los últimos 6 meses			1	0	1
8	8.3	Se ha aplicado el tamizaje de detección y prevención de violencia física, psicológica y sexual en niñas y adolescentes, de forma rutinaria y se registra en la HCU conforme a la normativa vigente, en los últimos 6 meses			1	0	1
8	8.4	Se ha brindado asesoría y atención de Infecciones de Transmisión Sexual a adolescentes en los últimos 6 meses (preventivas o por morbilidad)			1	0	1
8	8.5	Se ha brindado atención por casos de violencia (física, psicológica y sexual) a adolescentes en los últimos 6 meses. (De no haberse presentado casos de violencia verifique si los profesionales de salud conocen el procedimiento a seguir)		Revisión aleatoria de 3 HCU de adolescentes, si no existiera este número en el periodo, verifique de periodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético.	1	0	1
8	8.6	El establecimiento de salud ha incrementado su cobertura de asesoría de planificación familiar en adolescentes con respecto al semestre anterior a la evaluación.		Calcular: (Número de atenciones en asesoría de planificación familiar (15 a 19 años) del semestre / proyección poblacional del semestre) * 100	1	0	1
8	8.7	En el establecimiento de salud se han llenado los formularios de notificación de presuntos casos de violencia de género y se registran correctamente. (Verificar		Verifique todos los casos de adolescentes embarazadas	1	0	1

		casos de los últimos 6 meses). De no haber existido casos, verifique que los profesionales de salud conozcan los procedimientos		menores de 15 años y otros casos de violencia de los últimos 12 meses, formulario y registro			
9	9.1	Se ha brindado el servicio de consulta de adolescente sana/o (Preventiva) en los últimos 6 meses	Primer Nivel de Atención	Revisión aleatoria de 10 HCU de adolescentes: 10 en urbano, 5 en rural. Aplicación de control integral	1	0	1
9	9.2	Se ha brindado el servicio de consulta de adolescentes con morbilidad en los últimos 6 meses	Todos los niveles de atención	Revisión 5 HCU de adolescentes con morbilidad	1	0	1
9	9.3	Las atenciones a adolescentes embarazadas constan como supervisiones de embarazos de alto riesgo. Verificar casos de los últimos 12 meses		Revisar HCU de todas las adolescentes embarazadas identificadas (máximo 10 casos), si no existieran en el período, verifique de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético	1	0	1
9	9.4	El establecimiento de salud ha captado de manera temprana y oportuna a adolescentes embarazadas (antes de las 12 semanas). Verificar casos de los últimos 12 meses			1	0	1
9	9.5	Las adolescentes que han decidido continuar con su embarazo reciben controles prenatales tempranos, oportunos y periódicos (primer control antes de las 12 semanas y mínimo 8 controles prenatales). Verificar casos de los últimos 12 meses			1	0	1
9	9.6	Se ha brindado atención de parto y eventos obstétricos a adolescentes en los últimos 12 meses	Primer Nivel (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención	Revisar HCU de todas las adolescentes embarazadas identificadas (máximo 10 casos), si no existieran en el período, verifique de períodos anteriores (máximo 24 meses) o aplicación de un caso clínico hipotético	1	0	1
9	9.7	Las adolescentes que recibieron atención de parto o aborto (en los últimos 12 meses), fueron previamente informadas (consentimiento / asentimiento informado) de los procedimientos o intervenciones que serán realizados. De no haber casos en el período, verifique si los profesionales de salud conocen el procedimiento			1	0	1
9	9.8	Las/os profesionales de salud han brindado asesoría en anticoncepción, planificación familiar y entrega de métodos anticonceptivos a las adolescentes post evento obstétrico (parto o aborto) (Verificar casos de los últimos 12 meses). De no haber casos en el período verifique que los profesionales de salud conozcan el procedimiento			1	0	1
9	9.9	Se ha realizado evaluación integral de la adolescente post evento obstétrico, previa al alta médica, en los últimos 6 meses. De no haber casos en el período verifique que los profesionales de salud conozcan el procedimiento			1	0	1
9	9.10	El establecimiento de salud cuenta con al menos un Equipo de Atención Integral en Salud (EAIS), conformado por	Primer Nivel de Atención	Verificar en sala situacional y mapa parlante.	1	0	1

		profesionales de: Medicina, Enfermería y Técnica/o de Atención Primaria en Salud (evaluables en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública).					
9	9.11	Se realizan atenciones extramurales para el seguimiento a adolescentes en situación de vulnerabilidad		Revisión aleatoria de 5 HCU de adolescentes con vulnerabilidad	1	0	1
9	9.12	Se han levantado las historias clínicas de las y los adolescentes del área de cobertura del establecimiento de salud		Verificar que existan al menos un 25% de historias frente a la cobertura de adolescentes asignada al establecimiento.	1	0	1
SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 3						SUMA ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 3	
PORCENTAJE ESTÁNDAR 3 = $\frac{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 3}}{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 3} + \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 3}}$ (19 - $\sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 3}$)					%		

Estándar 4. Competencias del personal de salud							
CRITERIO	ITEM		NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICADOR	SI	NO	NO APLICA
10	10.1	Los profesionales de salud que atienden a adolescentes cuentan con certificados de aprobación en atención integral a adolescentes con máximo 12 meses de vigencia	Todos los niveles de atención	Certificados de aprobación (otorgados MSP u otras instituciones): derechos sexuales, reproductivos, normativas de atención a adolescentes, asesoría en SSSR, atención a adolescentes embarazadas, instructivos.	1	0	1
10	10.2	Los profesionales de salud que atienden a adolescentes conocen procedimientos fundamentales de la normativa vigente de atención integral en salud a adolescentes		Preguntas (anexo 4)	1	0	1
10	10.3	Los profesionales de salud que atienden a adolescentes conocen procedimientos elementales de atención a niñas y adolescentes embarazadas menores de 15 años de edad			1	0	1
10	10.4	Los profesionales de salud conocen los procedimientos fundamentales a aplicar con adolescentes embarazadas por violación (Ley que regula la interrupción voluntaria del embarazo por violación IVEV);			1	0	1
10	10.5	El establecimiento de salud dispone de un programa o plan de capacitación continua del personal de salud para la atención integral a adolescentes			Plan de acción anual / plan operativo	1	0

10	10.6	La planificación y ejecución de acciones para el trabajo con adolescentes, se realiza en coordinación con el equipo multidisciplinario	Todos los niveles de atención		1	0	1
11	11.1	Los profesionales de salud que atienden a adolescentes cuentan con certificados de aprobación en técnicas y herramientas educomunicacionales para el trabajo con adolescentes con máximo 24 meses de vigencia		Certificados de capacitación en cajas de herramientas y metodologías educomunicacionales (otorgados por MSP u otras instituciones) para trabajo con adolescentes (salud sexual, salud reproductiva, prevención de violencia, proyectos de vida)	1	0	1
11	11.2	El personal de salud se comunica de una manera asertiva y empática con la población adolescente		Preguntas a 4 adolescentes (2 adolescentes de 10 a 14 años y 2 adolescentes de 15 a 19 años). (anexo 3)	1	0	1
11	11.3	El personal de salud ha aplicado el asentimiento informado en adolescentes para procedimientos no quirúrgicos en salud sexual y salud reproductiva, conforme a la normativa vigente. Verificar casos de los últimos 3 meses		Revisión aleatoria de HCU: 10 casos en urbano, 5 casos en rural	1	0	1
			SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 4			SUMA ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 4	
			PORCENTAJE ESTÁNDAR 4 = $\frac{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 4}}{9 - \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 4}}$	%			

Estándar 5. Entorno físico y equipamiento de los establecimientos de salud							
CRITERIO	ITEM		NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICADOR	SI	NO	NO APLICA
12	12.1	El establecimiento de salud dispone de servicios básicos (agua, energía eléctrica, servicios higiénicos en buen estado)	Todos los niveles de atención	Por observación	1	0	1
12	12.2	El establecimiento de salud cuenta con servicio de internet disponible en el sitio designado para la atención a adolescentes		Por observación y comprobación	1	0	1
13	13.1	El establecimiento de salud tiene definido un espacio para la atención a adolescentes, que garantice privacidad y		Conforme a lo señalado en el anexo 2.	1	0	1

		confidencialidad, que motive el trato horizontal y respetuoso, que facilite el diálogo					
13	13.2	El establecimiento de salud dispone de señalética o un distintivo visible que permite identificar dónde se realiza la atención a la población adolescente			1	0	1
13	13.3	El consultorio destinado para la atención a adolescentes, ha sido adecuado y equipado para brindar atención integral y amigable para adolescentes			1	0	1
13	13.4	El establecimiento de salud tiene señalética que marca la ruta de acceso desde el ingreso hasta el consultorio designado para la atención integral y amigable para adolescentes			1	0	1
13	13.5	El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes por eventos de emergencia u obstétricos en la sala de urgencia	Primer Nivel (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención		1	0	1
13	13.6	El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes en la sala de recuperación y/u hospitalización			1	0	1
13	13.7	El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes en la sala de partos			1	0	1
13	13.8	El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes en el centro obstétrico			1	0	1
14	14.1	El establecimiento de salud cuenta con al menos 5 métodos anticonceptivos disponibles (preservativos, implantes, DIU, inyectables AOC, AOE, AO solo progesterona) conforme a la normativa vigente para mínimo 6 meses	Todos los niveles de atención	Cálculo de la estimación según el consumo mensual de mayor rotación, y la disponibilidad de los mismos para seis meses	1	0	1
14	14.2	El establecimiento de salud cuenta con al menos un dispensador de preservativos funcional y con preservativos que no hayan excedido su fecha de caducidad		Por observación	1	0	1

14	14.3	El establecimiento de salud cuenta con stock del carnet de "Entrega de Métodos Anticonceptivos (CEMA)", de acuerdo al número de mujeres en edad fértil asignada al establecimiento	Primer Nivel de Atención	Farmacia, estadística y consultorios	1	0	1
14	14.4	Se cuenta con dispositivos de aspiración manual endouterina (AMEU) funcionales	Primer Nivel (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención	Por observación	1	0	1
14	14.5	El establecimiento de salud cuenta con: espéculos vaginales desechables pequeños, Doppler o Corneta de Pinnard, guantes de manejo y guantes estériles para la atención a adolescentes, con especificaciones técnicas requeridas y un adecuado almacenamiento	Todos los niveles de atención	Por observación, se debe contar con todos los implementos	1	0	1
14	14.6	El establecimiento de salud cuenta con disponibilidad de anticonceptivo oral de emergencia (AOE) o Método Yuzpe en la sala de emergencia	Primer Nivel (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención	Por observación	1	0	1
SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 5						SUMA ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 5	
PORCENTAJE ESTÁNDAR 5 = $\frac{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 5}}{16 - \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 5}}$					%		

Estándar 6. Equidad y libre de discriminación							
CRITERIO	ITEM		NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICADOR	SI	NO	NO APLICA
15	15.1	El establecimiento de salud cuenta con procesos de agendamiento flexibles para la atención a adolescentes	Primer Nivel de Atención	Consulta en estadística disponibilidad de agendamientos sin cita previa	1	0	1
15	15.2	El establecimiento de salud garantiza que la atención y los insumos sean gratuitos para los usuarios (aplicable sólo a los establecimientos públicos)	Todos los niveles de atención	Preguntas (anexo 3)	1	0	1
15	15.3	Se cuenta con información visible, que señala que se atiende a adolescentes sin necesidad de un acompañante o la autorización de una persona adulta		Por observación	1	0	1
15	15.4	Se cuenta con información visible, que expresa que todas las personas (incluidos adolescentes) pueden acceder a métodos de protección y anticonceptivos			1	0	1

16	16.1	Existen mensajes visibles que informan sobre el respeto a la intimidad y privacidad en la atención para adolescentes	Todos los niveles de atención		1	0	1	
16	16.2	El establecimiento de salud cuenta con mensajes que promueven la no discriminación a las diferencias (discapacidad, etnia, cultura, nacionalidad)			1	0	1	
16	16.3	El establecimiento de salud cuenta con mensajes que promueven la igualdad de género y el reconocimiento de la diversidad sexo – genérica			1	0	1	
16	16.4	El establecimiento de salud cuenta con mensajes que promueven la cultura de paz y no violencia			1	0	1	
16	16.5	Existen materiales informativos sobre los servicios que se prestan y sobre los derechos de las y los adolescentes traducidos a la lengua de los pueblos y nacionalidades locales del establecimiento. Aplicable sólo en establecimientos donde exista alta concentración de pueblos y nacionalidades cuya lengua no sea el castellano			1	0	1	
16	16.6	El consultorio asignado para atención a adolescentes cuenta con las condiciones de accesibilidad universal	Primer Nivel (Tipo C), Segundo y Tercer Nivel de Atención		1	0	1	
17	17.1	El establecimiento de salud cuenta con Mapa Parlante en donde se identifica a las adolescentes embarazadas	Primer Nivel de Atención		1	0	1	
17	17.2	El establecimiento de salud cuenta con sala situacional en dónde se identifica a adolescentes en riesgo de desnutrición, víctimas de violencia, discapacidad, y consumo problemático de sustancias	Todos los niveles de atención		1	0	1	
18	18.1	El establecimiento de salud tiene personal y/o mecanismos para facilitar la traducción a la lengua de pueblos y nacionalidades en los casos que se requiera			Indagar con el personal - protocolos	1	0	1
18	18.2	El establecimiento de salud ha generado opciones de medicina ancestral de acuerdo a las prácticas reconocidas por el Ministerio de Salud Pública			Observación de cartera de servicios	1	0	1
				SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 6		SUMA ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 6		
				PORCENTAJE ESTÁNDAR 6 = $\frac{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 6}}{(14 - \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 6})}$	%			

Estándar 7. Datos y mejora de la calidad							
CRITERIO	ITEM		NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICABLE	SI	NO	NO APLICA
19	19.1	El establecimiento de salud cuenta con registros estadísticos de las prestaciones que brinda a adolescentes, desagregados por grupo etario, sexo, etnia, embarazo, discapacidad	Todos los niveles de atención	Revisión en estadística de existencia de registros	1	0	1
19	19.2	El establecimiento de salud cuenta con sistemas o procedimientos que garanticen la confidencialidad de la información de las y los adolescentes que atiende		Por observación, verificación de manejo de información sensible.	1	0	1
19	19.3	El establecimiento de salud ha aplicado encuestas de satisfacción dirigidas a adolescentes sobre los servicios que brinda, incluyendo servicios de salud sexual y salud reproductiva, en los últimos 12 meses		Observación de registros, encuestas, actas, reportes de autoevaluación	1	0	1
19	19.4	El establecimiento de salud cuenta con autoevaluación de los servicios para adolescentes realizada hace máximo 6 meses			1	0	1
19	19.5	El establecimiento de salud elabora y ejecuta planes de mejora con base en evaluaciones externas, sugerencias de usuarios, evaluaciones participativas o autoevaluaciones sobre la prestación de los servicios a adolescentes		Acciones en el plan operativo/ planes de mejora (anexo 8)	1	0	1
20	20.1	El establecimiento de salud ha recibido visitas de monitoreo o seguimiento del nivel territorial desconcentrado sobre la calidad de la atención en adolescentes en los últimos 12 meses		Registros de visita, informes de monitoreo	1	0	1
			SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 7			SUMA ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 7	
			PORCENTAJE ESTÁNDAR 7 = $\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 7} / (6 - \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 7})$		%		

Estándar 8. Participación de las y los adolescentes							
CRITERIO	ITEM		NIVEL DE APLICACIÓN	VERIFICABLE	SI	NO	NO APLICA
21	21.1	El establecimiento de salud ha realizado reuniones con grupos de adolescentes para identificar sus experiencias en la atención y sus expectativas frente al servicio de salud en los últimos 6 meses	Primer Nivel de Atención	Registros de actividades de promoción / Actas. Al menos una actividad en el período.	1	0	1

21	21.2	Las y los adolescentes de la comunidad han participado en acciones de promoción de la salud del establecimiento (no incluye asistencia a clubes de adolescentes) en los últimos 6 meses	Primer Nivel de Atención		1	0	1
21	21.3	Se ha realizado al menos una actividad en los servicios, dirigida de manera autónoma por adolescentes en los últimos 6 meses			1	0	1
21	21.4	Al menos un adolescente forma parte del Comité Ciudadano Local de Salud (Sólo aplicable a establecimientos MSP)		Actas	1	0	1
21	21.5	El establecimiento de salud cuenta con Club de Adolescentes (Sólo aplicable a establecimientos MSP)		Se cumple mínimo el 60% de la calificación de la Lista de Verificación de Clubes de Adolescentes (Anexo 7)	1	0	1
21	21.6	El establecimiento de salud cuenta con espacios de participación para adolescentes (Sólo aplicable a establecimientos que no formen parte del MSP)		Registros / Actas según subsistema	1	0	1
21	21.7	El establecimiento de salud cuenta con material que informa sobre la existencia de clubes de adolescentes u otros espacios de participación para adolescentes	Todos los niveles de atención	Por observación	1	0	1
21	21.8	El establecimiento de salud cuenta con material didáctico y lúdico para el trabajo participativo con adolescentes en salud sexual y salud reproductiva			1	0	1
21	21.9	El establecimiento de salud ha realizado al menos una actividad participativa en salud sexual y salud reproductiva con adolescentes hospitalizados, en los últimos 6 meses	Segundo y Tercer Nivel de Atención	Registros de actividades / indicaciones al paciente	1	0	1
SUMA ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 8						SUMA ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 8	
PORCENTAJE ESTÁNDAR 8 = $\frac{\sum \text{ITEMS "SI" DEL ESTÁNDAR 8}}{9 - \sum \text{ITEMS "NO APLICA" DEL ESTÁNDAR 8}}$					%		

Anexo 2: Directrices para espacios físicos de los Servicios de Salud Integrales y Amigables para Adolescentes en Establecimientos de Salud del primer, segundo y tercer nivel de atención.

1. Atención integral y amigable para adolescentes

Según la Organización Mundial de la Salud, los servicios de salud amigables para adolescentes deben disponer de espacios adecuados, acogedores y adaptados a la edad, desarrollo y preferencias de la población objetivo. En este sentido, la implementación de estos servicios debe considerar las expectativas y necesidades específicas de las y los adolescentes respecto a lo que representa una atención integral y amigable, contribuyendo así a transformar la percepción tradicional de la salud como mera ausencia de enfermedad y de los establecimientos de salud como espacios destinados exclusivamente a la atención de patologías.

La oferta de servicios que garanticen accesibilidad, integralidad, confidencialidad y trato amigable favorece la captación temprana de la población adolescente y fortalece la adopción de hábitos y estilos de vida saludables, generando beneficios sostenibles tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto.

La atención dirigida a adolescentes debe caracterizarse por un enfoque integral, centrado en la vigilancia y promoción de su crecimiento y desarrollo, considerando de manera articulada factores biológicos, psicológicos y sociales, así como su estilo de vida, entorno físico, educativo y cultural, contexto familiar, relaciones interpersonales, vínculos afectivos y proyectos de vida.

Expectativas de las y los adolescentes sobre los servicios de salud amigables e integrales.

De acuerdo con la investigación *Nuestros derechos, nuestras voces*, elaborada por el Centro de Apoyo y Protección de los Derechos Humanos Surkuna en 2016, la población adolescente identifica como prioritarias las siguientes condiciones para una atención adecuada en los establecimientos de salud:

- Recibir atención en condiciones de igualdad, sin discriminación de ningún tipo.
- Contar con espacios seguros y de confianza que garanticen la privacidad, confidencialidad y el respeto durante la atención.
- Disponer de señalética clara y adecuada, así como de información accesible sobre los servicios ofertados, los métodos anticonceptivos disponibles y su disponibilidad continua conforme al consumo mensual y abastecimiento requerido.
- Contar con salas de espera acogedoras y amigables, con ambientes cálidos, colores adecuados y materiales informativos de interés para adolescentes que contribuyan a una experiencia de atención más confortable durante el tiempo de espera.
- Disponer de consultorios con condiciones físicas adecuadas, iluminación apropiada y ambientes confortables que favorezcan la sensación de seguridad, calidez y confianza para la atención integral de adolescentes.

Para tal efecto, el Ministerio de Salud Pública emite el Manual de Atención Integral de Salud en Adolescentes, instrumento que adopta las ocho normas de calidad para los servicios de atención en salud establecidas por la Organización Panamericana de la Salud. En este contexto, la Norma 5 establece que los establecimientos de salud deben garantizar horarios de atención flexibles, así como ambientes acogedores, limpios y que preserven la privacidad y confidencialidad de las y los adolescentes. En virtud de ello, resulta indispensable definir los parámetros técnicos y operativos que deben cumplir los establecimientos de salud de los tres niveles de atención, con el fin de garantizar una atención integral, segura y de calidad para este grupo etario.

2. Características de los servicios de salud integrales y amigables para adolescentes

Las instancias competentes y responsables de la aplicación del presente documento deben garantizar el cumplimiento de las características y criterios establecidos para los Servicios de Salud Integrales y Amigables para Adolescentes, considerando que estos podrán compartir infraestructura y espacios funcionales con otros servicios del establecimiento de salud.

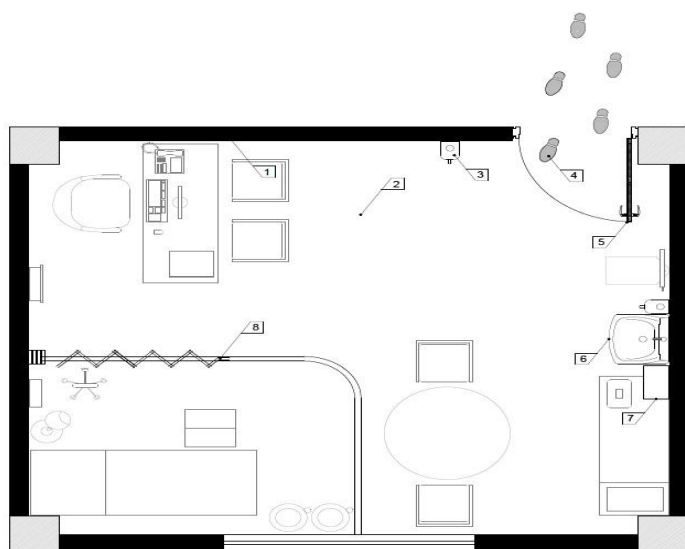
Para tal efecto, se debe definir al menos un **consultorio de consulta externa**, con el propósito de que dicho espacio reúna las condiciones y elementos de amigabilidad requeridos para la atención integral de adolescentes.

En este contexto, se establecen los siguientes componentes y criterios técnicos que deben ser implementados de acuerdo con la tipología y nivel de atención del establecimiento de salud:

1.1. Establecimientos de salud del primer nivel de atención

En los establecimientos de salud del primer nivel de atención tipología A, B, C y puestos de salud, el consultorio debe contar con las siguientes características.

- Señalética que identifique que el establecimiento de salud brinda atención integral y amigable para adolescentes (rótulo, logo, huellas). La señalética de pisos, debe marcar la ruta de acceso para el consultorio que brinda el servicio. Los diseños y artes utilizados serán los aprobados y remitidos desde el nivel central del Ministerio de Salud Pública.
- El consultorio debe contar con las siguientes características en cuanto a la infraestructura y su equipamiento:



CONSULTORIO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y AMIGABLE PARA ADOLESCENTES

Área = 12 - 16 m²

1. Paredes - divisiones Fijas (mampostería, tabiquería) acabado liso, pintura antibacterial.
2. Piso - material impermeable, antideslizante.
3. Dispensador de Gel - Jabón líquido.
4. Señalética amigable adolescentes.
5. Puerta - ancho 1.00m. Vano libre 0.90m.
6. Lavabo - medio pedestal empotrado en pared
7. Dispensador de papel de manos.
8. Cortina hospitalaria.

- El consultorio dispondrá de área que garantice la privacidad para la atención, así como con el espacio funcional para la participación de un/a acompañante (si así lo desea la/el adolescente), que cumplan condiciones de accesibilidad para adolescentes con discapacidad o movilidad reducida.
- El consultorio de consulta externa tendrá una pared con color turquesa al 70%, con el logotipo asociado a los servicios amigables para adolescentes. (El tono Turquesa al 70%, consiste en la combinación según la gama de colores: si es gama CMYK, será la siguiente combinación: C:85,71%, M: 0,92%, Y:35,59%, K:0,33%; si es gama RGB, será la siguiente combinación: R:74, G:174, B:176.)
- Mesa de reuniones circular (si el espacio físico lo permite) y dos sillas de visitas o confidentes; de acuerdo a especificaciones existentes en la normativa vigente de cada subsistema.

Para los establecimientos de salud de tipología C, adicionalmente incluirá:

- Accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos (rieles, cortinas, mamparas, biombos, entre otros) que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes por eventos de emergencia u obstétricos en la sala de urgencia, observación y hospitalización
- Identificación de la sala de parto o unidad de trabajo de parto (UTPR) asignada para la atención prioritaria de abortos (aspiración manual endouterina) y partos en adolescentes, cabe resaltar, que esto no implica que se convertirá en una sala de uso exclusivo para la atención a este grupo etario, la misma podrá ser utilizada de acuerdo a la necesidad del establecimiento de salud en ausencia de adolescentes.

1.2. Establecimiento del segundo y tercer nivel de atención

Los establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención deben contar con:

- Señalética que identifique que el establecimiento de salud brinda atención integral y amigable para adolescentes (rótulo, logo, huellas). La señalética de pisos, debe marcar la ruta de acceso hasta el consultorio que brinda el servicio. Los diseños y artes utilizados serán los aprobados y remitidos desde el nivel central del Ministerio de Salud Pública.

Los Servicios de Salud Integrales y Amigables para Adolescentes deben incluir los siguientes elementos según sus áreas:

1.2.1. Consulta externa

El consultorio que haya sido asignado debe contar con:

- Área que garantice la privacidad para la atención, así como con el espacio funcional para la participación de un/a acompañante (si así lo desea la/el adolescente), que cumplan condiciones de accesibilidad para adolescentes con discapacidad o movilidad reducida.
- Tendrá una pared de color turquesa al 70% con el logotipo asociado a los servicios de salud integrales y amigables para adolescentes. (El tono Turquesa al 70%, consiste en la combinación según la gama de colores: si es gama CMYK, será la siguiente combinación: C:85,71%, M: 0,92%, Y:35,59%, K:0,33%; si es gama RGB, será la siguiente combinación: R:74, G:174, B:176)
- Mesa de reuniones circular (si el espacio físico lo permite), dos sillas de visitas o confidentes; de acuerdo a especificaciones existentes en la normativa vigente de cada subsistema.

1.2.2. Áreas de emergencia

- Señalética o distintivo visible que permita identificar que se brinda atención amigable para adolescentes.
- El establecimiento de salud cuenta con accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos (rieles, cortinas, mamparas, biombos, entre otros) que contribuyan a la confidencialidad y privacidad de adolescentes especialmente en casos de: embarazo, atención post evento obstétrico, y, presuntas víctimas de violencia sexual.

1.2.3. Salas de parto y centro obstétrico

- Señalética o distintivo visible que permita identificar una sala de parto y/o aborto para atención de adolescentes, esto no implica que será de uso exclusivo para la atención a este grupo etario, la misma podrá ser utilizada de acuerdo a la necesidad del establecimiento de salud, siempre y cuando esto sea en ausencia de adolescentes en el servicio.

1.2.4. Salas de hospitalización

- Identificación de una sala con señalética o distintivo visible para atención de adolescentes post evento obstétrico (aborto y parto); esto no implica que se convertirá en una sala de uso exclusivo para la atención a este grupo etario, la misma podrá ser utilizada de acuerdo a la necesidad del establecimiento de salud en ausencia de adolescentes. En el caso de no contar con salas múltiples implementar accesorios, elementos arquitectónicos y/o mecanismos (rieles, cortinas, mamparas, biombos, entre otros) que contribuyan a la confidencialidad y privacidad para la atención y alojamiento de las adolescentes.

Anexo 3: Preguntas para adolescentes para evaluar ítems de estándares de calidad de los servicios de salud sexual y salud reproductiva.

Estas preguntas son insumos de verificación de los ítems 3.3, 4.1, 11.2 y 15.2 del anexo 1. Evalúe con “SI” en el ítem de la Lista de Verificación de Criterios (anexo 1) que corresponda una vez que se ha determinado que al menos un 70% de las respuestas a las preguntas concernientes a cada ítem han sido positivas del total de adolescentes encuestados (4 encuestas mínimo), caso contrario evalúe con “NO”.

INTRODUCCIÓN Y CONSENTIMIENTO

Consentimiento informado para padre(s)/ madre(s), tutores/adulto responsable que acompañen a los adolescentes menores de 15 años

Su opinión es muy importante para nosotros, le solicitamos responda esta encuesta. Sus respuestas son confidenciales y nos ayudarán a identificar áreas de mejora para brindarle un servicio de calidad.

Los datos detallados en la encuesta, deben ser manejados con estricta observancia a lo dispuesto en la **Ley Orgánica de Protección de Datos Personales y en la Guía para el tratamiento de datos personales en la Administración Pública Central (Acuerdo Ministerial Nro. 012-2019 del Ministerio de Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información)**. Se respeta el derecho a la confidencialidad establecido en la Constitución de la República de Ecuador (Art. 66, Nro. 19).

Hola, mi nombre es _____ de profesión _____ y trabajo para _____. Nos encontramos realizando una evaluación de la calidad de la atención prestada a adolescentes en este establecimiento de salud. Estoy interesado en conocer las opiniones de su hijo/hija/adolescente bajo su cuidado y quisiera hablarle sobre su experiencia usando este servicio. Para ello quisiera hacerle unas cuentas preguntas, que tomarán alrededor de cinco minutos. Esto nos ayudará a mejorar la calidad de la atención en salud para adolescentes. No voy a anotar su nombre y toda la información que me dé será estrictamente confidencial.

Su participación depende totalmente de usted y de él o ella. Si usted lo desea puede rehusar darnos el permiso para hacer estas preguntas. Si decide que no debería participar, para nada y de ninguna manera afectaría el acceso a los servicios de salud.

¿Tiene preguntas?

¿Podemos comenzar?

El padre/tutor/adulto responsable ha dado el permiso Sí..... No.....

“Todas mis preguntas fueron respondidas. He entendido y estoy de acuerdo en dar consentimiento para la participación de mi representado.”

Firma /consentimiento del padre/tutor/adulto responsable.

FECHA: ____ / ____ / ____

Hola, mi nombre es _____ de profesión _____ y trabajo para _____.

Tu participación en esta encuesta depende totalmente de ti (y de tus padres/Tutores/Adulto Responsable, en caso que seas menor de 15 años). Si no quieres participar, no es obligatorio y puedes no hacerlo. Si decides que no quieres participar, esto no afectará de ninguna manera tu acceso a los servicios de salud. Si decides participar, no tienes que contestar todas las preguntas que te haga.

“Todas mis preguntas fueron respondidas. He entendido y estoy de acuerdo en dar consentimiento /asentimiento para participar.”

FECHA: _____ / _____ / _____

PREGUNTA		ITEM 3.3				
	DESCRIPCIÓN					
A	¿Cuándo has acudido al establecimiento de salud Las personas que trabajan en el establecimiento brindan te han brindado información sobre los servicios que prestan para adolescentes, de forma clara?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION <input type="text"/>
B	¿Algún profesional de salud te ha comentado de los clubes de adolescentes o te ha invitado a participar de actividades (no a una consulta médica) del establecimiento?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION <input type="text"/>
C	¿El personal del establecimiento de salud ha asistido a tu escuela/colegio a dar charlas sobre salud sexual o reproductiva y/o derechos sexuales y reproductivos?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION <input type="text"/>

ITEM 4.1	
PREGUNTA	DESCRIPCIÓN
D	¿Sabes si puedes, como adolescente acceder a alguno de estos servicios sin necesidad de un acompañante o autorización de otra persona:
D1	Asesoría de métodos anticonceptivos?
D2	Acceder a métodos anticonceptivos?
D3	Acceder a los dispensadores de preservativos?
D4	Asesoría o atención ante Infecciones de Transmisión Sexual?

ITEM 11.2	
PREGUNTA	DESCRIPCIÓN
E	¿Durante la atención el personal de salud fue amigable y te trató con respeto?
F	¿El profesional que te atendió se identificó, y te brindo la información necesaria para tu atención?

ITEM 15.2	
PREGUNTA	DESCRIPCIÓN
G	¿La atención que recibiste fue gratuita?
F	¿Los medicamentos, métodos o insumos te fueron proporcionados por el establecimiento de salud de forma gratuita?

Anexo 4: Preguntas de conocimiento para profesionales de la salud

Estas preguntas son insumos que sirven para verificar los ítems: 10.2, 10.3 y 10.4 del anexo 1. Evalúe con “SI” en el ítem de la Lista de Verificación de Criterios (anexo 1) que corresponda, una vez que se ha determinado que todos profesionales encargados de adolescentes o que atienden en salud sexual y salud reproductiva responden correctamente a la mayoría de las preguntas planteadas por cada ítem (al menos 3 correctas para el ítem 10.2 y dos correctas para los ítems: 10.3 y 10.4).

Preguntas para evaluar el Ítem 10.2 del anexo 1

- a) ¿Cuál es la periodicidad de la atención para adolescentes de 10 a 19 años?
- b) ¿Cuál es la periodicidad de la atención para adolescentes con discapacidad?
- c) ¿Cuáles son los tiempos de atención en salud sexual y salud reproductiva en adolescentes, tanto en primera consulta como en subsecuentes?
- d) ¿Cuáles son los tiempos de atención en salud sexual, salud reproductiva y/o anticoncepción para adolescentes, tanto en primera consulta como en subsecuentes?

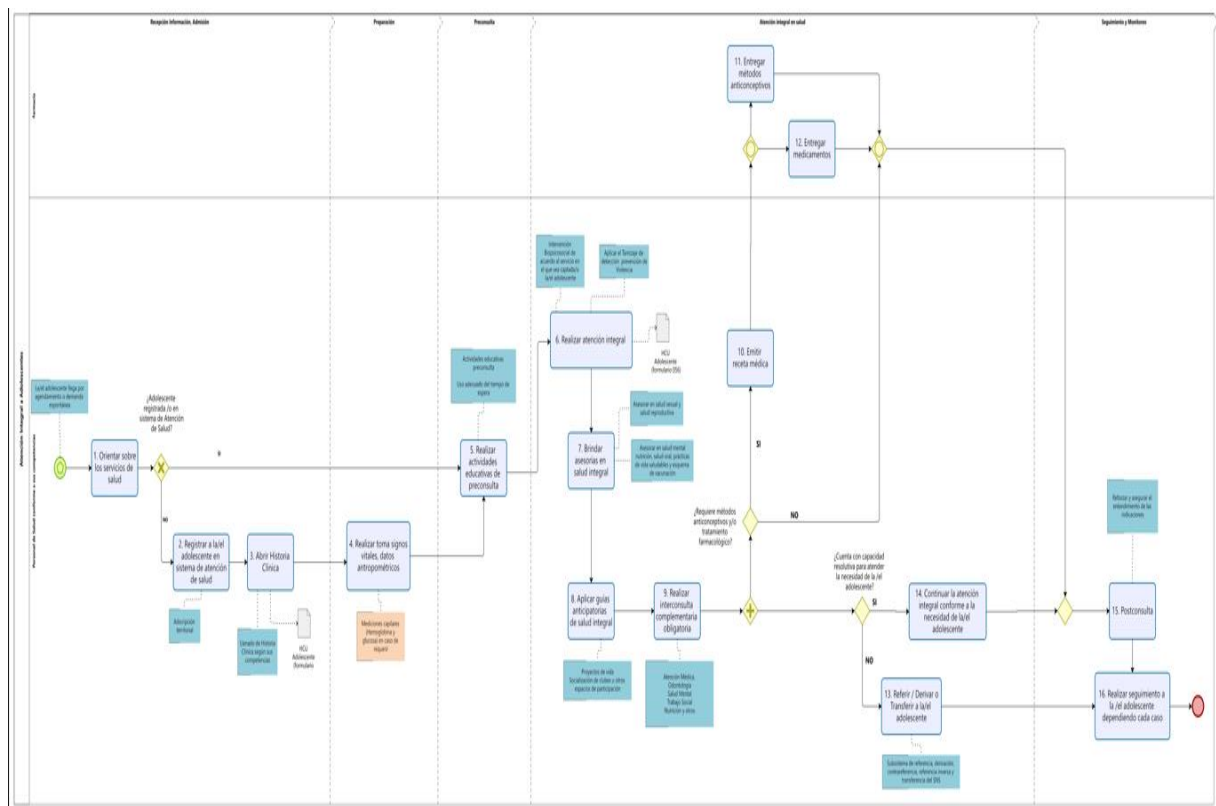
Preguntas para evaluar el Ítem 10.3 del anexo 1

- a) ¿Cómo se considera un embarazo en menores de 15 años?
- b) ¿Qué se debe hacer inmediatamente cuando se presenta un embarazo en menores de 15 años?
- c) ¿Cuáles son las alternativas que se debe ofrecer a toda embarazada menor de 15 años frente a su embarazo y por qué?

Preguntas para evaluar el Ítem 10.4 del anexo 1

- a) ¿En qué tipo de establecimientos se puede realizar un procedimiento de Interrupción Voluntaria del Embarazo por Causal Violación?
- b) ¿Qué se necesita para que una adolescente acceda en caso de que así lo decida a la Interrupción Voluntaria del Embarazo Causal Violación?
- c) ¿En este tipo de establecimiento de salud, hasta qué semana se puede realizar un procedimiento IVEV y bajo qué tipo de procedimiento?

Anexo 5: Flujo para la atención de adolescentes.



Elaboración: Pablo Ulloa, Dirección Nacional de Procesos, Servicios, Mejora Continua y Cultura Organizacional, MSP, 2024.

Anexo 6: Guía de preguntas para encuestas a adolescentes.**INFORMACIÓN GENERAL ESTABLECIMIENTO:**

Dirección Provincial:

Nombre Establecimiento de Salud:

UNICODIGO Establecimiento de Salud:

INFORMACIÓN GENERAL ENCUESTADA/O

EDAD Rango: 10 a 14 años () 15 a 19 años ()

GÉNERO: Mujer () Hombre () Otro ()

PERTENECE A UN CLUB DE ADOLESCENTES: SI () NO ()

PREGUNTAS

1	¿Fue fácil acceder a una consulta en el Establecimiento de Salud (teléfono 171, página web, presencial)?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
1.1	¿Cuál fue el medio por el que accediste a la consulta? (elegir una)	171	☐	Página web	☐	Presencial	☐
2	¿La información que recibiste por el profesional de salud en la consulta, fue clara y entendible?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
3	¿Observaste materiales informativos y educativos de salud sexual y salud reproductiva, en el establecimiento?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
4	¿Consideras que es fácil acceder a un método anticonceptivo en este establecimiento?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
5	¿El profesional de salud te preguntó si deseabas estar solo/a o acompañado, durante la consulta?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
6	¿Recibiste asesoría en salud sexual, reproductiva y/o derechos sexuales y reproductivos, por algún profesional de salud?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
7	¿El personal del establecimiento de salud ha asistido a tu escuela/colegio a dar charlas sobre salud sexual o reproductiva y/o derechos sexuales y reproductivos?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
8	¿Has necesitado atención especializada que no exista en este establecimiento, y el personal de salud te ha apoyado a conseguir un turno adecuadamente?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>

9	¿El establecimiento de salud cuenta con horarios de atención diferenciado para adolescentes?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
10	¿El profesional de salud, te brindó privacidad al momento de la consulta?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
11	¿El profesional que te atendió se identificó, y te brindó la información necesaria para tu atención?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
12	¿Cuándo te realizaron el examen físico, te explicaron lo que harían y te pidieron consentimiento verbal?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
13	¿Las instalaciones del establecimiento de salud (limpieza, paredes, techos, pisos, accesos para personas con discapacidad, puertas, escaleras, ascensor, baterías sanitarias, servicios básicos, entre otros) son adecuadas?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
14	¿Los equipos médicos (estetoscopio, balanza, tallímetro, u otro equipo, dependiendo de la consulta) a la que asististe, estuvieron en buenas condiciones?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
15	¿La señalética (rótulos de direccionamiento, profesionales que atienden en los consultorios, horarios etc) en el establecimiento de salud, son visibles y claros?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
16	¿Durante la atención en el establecimiento, te sentiste discriminado, por sexo, edad, género, etc?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
16.1	¿En razón de qué te sentiste discriminado?	Sexo ☐	Edad ☐	Género ☐ Otro <input type="text"/>
17	¿Durante la atención el personal de salud fue amigable y te trató con respeto?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
18	Durante la consulta, ¿tuviste la oportunidad de expresar tu opinión y fuiste escuchado con atención e interés?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>
19	¿Este establecimiento te ha hecho participe de alguna actividad para evaluar y mejorar la calidad de la atención que se brinda a las y los adolescentes?	SI ☐	NO ☐	OBSERVACION <input type="text"/>

20	¿Crees que se puede lograr una mayor participación de los y las adolescentes para mejorar la calidad de la atención en este establecimiento?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
21	¿El establecimiento te ha invitado a formar parte de actividades para adolescentes o a integrar espacios de participación para adolescentes?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>
22	¿El establecimiento te ha invitado a formar parte de actividades de promoción para la participación de adolescentes?	SI	☐	NO	☐	OBSERVACION	<input type="text"/>

Anexo 7: Lista de verificación para clubes de adolescentes

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA			
SUBSECRETARÍA DE PROMOCIÓN, SALUD INTERCULTURAL E IGUALDAD			
LISTA DE VERIFICACIÓN PARA CLUBES DE ADOLESCENTES			
UNICODIGO ESTABLECIMIENTO:			DIRECCIÓN PROVINCIAL:
NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD:			
TIPOLOGÍA:			FECHA DE EVALUACIÓN:
NÚMERO DE ADOLESCENTES QUE INTEGRAN EL CLUB:	GRUPO DE EDAD	MUJERES	HOMBRES
	ADOLESCENTES DE 10 A 14 AÑOS		
	ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS		

CRITERIOS	No	ITEMS	SEÑALE CON X SEGÚN CORRESPONDA		MEDIO DE VERIFICACION
			SI	NO	
Responsable del club de adolescentes.	1	El establecimiento de salud ha designado de manera oficial a un responsable del club de adolescentes.	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Documento de designación.
Equipo multidisciplinario	2	El establecimientos ha integrado y asignado un equipo con profesionales de al menos dos áreas para facilitar y/o acompañar la ejecución del plan de acción del club de adolescentes.	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Documento de designación del personal de salud.
Conformación y funcionamiento	3	Se cuenta con una acta de conformación del club de adolescentes y las respectivas fichas de registro de los y las participantes (los registros deben estar protegidos en archivos seguros)	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Acta.
	4	El club cuenta con al menos diez adolescentes como miembros permanentes	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="1"/>	Actas / Registros de asistencia / Registros de actividades.

	5	El club de adolescentes realiza procesos con sus integrantes (no son reuniones aisladas) y cuenta con integrantes activos y recurrentes.	0	1	Actas / Registros de asistencia / Registros de actividades (se podría hacer una entrevista directa a algún adolescente del club).
Reglamento	6	El club de adolescentes cuenta con un reglamento o acuerdos mínimos de funcionamiento, estructura organizativa y planificación.	0	1	Reglamento.
	7	El club de adolescentes cuenta con una directiva mínima establecida (coordinación, secretaria, comunicación, etc)	0	1	Acta de conformación de directiva.
Plan de acción del club de adolescentes.	8	El club de adolescentes cuenta con un plan de acción anual actualizado, mismo que está basado en un diagnóstico, priorización y que considera las condiciones del contexto.	0	1	Plan anual.
	9	Ha ejecutado al menos 6 actividades (en total) en una o varias de las siguientes temáticas: * Prevención de violencia de género con énfasis en violencia sexual. * Prevención del embarazo adolescente. * Educación Integral en Sexualidad. * Fortalecimiento del Proyecto de vida. * Nutrición, alimentación y actividad física. * Salud mental y prevención del suicidio. * Prevención de comportamientos de riesgo (uso de alcohol y otras drogas, etc.).	0	2	Formulario Digital de Registro / Registro de asistencia.
Coordinación interinstitucional y participación en espacios locales.	10	Se ha coordinado/incorporado la participación de organismos (MINEDUC, MIES, MMDH, JCPD, CCPD, GAD's, ONG's, CCLS, entre otras en el desarrollo de las actividades con los clubes de adolescentes) y participación en diferentes espacios locales.	0	1	Acta actualizada anualmente.
Participación de padres, madres y/o tutores.	11	Se involucra a los padres, madres y/o tutores en la socialización de la planificación del club de adolescentes y en desarrollo de las acciones del club de adolescentes. (Al menos dos reuniones al año)	0	2	Registro fotográfico, Formulario Digital de Registro / Registro de asistencia
Disponibilidad de recursos	12	El club de adolescentes dispone de recursos de comunicación, materiales didácticos, deportivos, artísticos para el desarrollo de sus actividades.	0	2	Por observación directa, cualquier material funcional, incluye cajas herramientas

Participación en actividades del establecimiento	13 Se involucra como mediadores, cofacilitadores/as, a los y las adolescentes en el desarrollo de las acciones colectivas de promoción de la salud ejecutadas en el establecimiento o en su comunidad, al menos dos veces al año (eventos de promoción, recorridos participativos, u otras metodologías)	0	1	Registro fotográfico, Formulario Digital de Registro / Registro de asistencia
Periodicidad de encuentros	14 En los últimos 12 meses: Indique con qué frecuencia mensual (en promedio) se ha reunido el club de adolescentes (Verifique con registros en Formulario Digital de Registro de Actividades Colectivas / Registros de asistencias)	Menos de 1 vez al mes 0	1 vez al mes 1	2 veces o más al mes 2
NOMBRE DE LA PERSONA QUE EVAÚA		FIRMA		
CARGO:				
NOMBRE DEL PROFESIONAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD		FIRMA		
CARGO:				

Anexo 8: Plan de mejora

1. Es fundamental identificar los estándares, criterios e ítems que obtuvieron resultados insuficientes durante el proceso de evaluación, a fin de determinar las medidas de mejora correspondientes. Asimismo, se debe establecer si dichas acciones son de responsabilidad directa del establecimiento de salud a través de su director, responsable técnico y/o equipo directivo o si requieren articulación con otros niveles de gestión, instancias de decisión superiores o la asignación de recursos adicionales para su implementación efectiva.

Para ello utilice la siguiente pauta:

Implementación inmediata y de responsabilidad del establecimiento de salud			Implementación que requiere involucramiento de otro nivel de decisión o recurso adicional.		
Nº Estándar	Nº Criterio	Nº ítem	Nº Estándar	Nº Criterio	Nº ítem

2. Elaborar plan de medidas de mejora:

- Las medidas de mejora de implementación inmediata son de responsabilidad directa y exclusiva del establecimiento de salud, y su ejecución dependerá de las decisiones adoptadas por el representante técnico y/o el equipo directivo institucional. Estas acciones corresponden a intervenciones de corto plazo, con un tiempo estimado de implementación de entre 1 y 3 meses.
- Las medidas de mejora que requieran articulación con otros niveles de gestión, coordinación interinstitucional o asignación de recursos adicionales deben planificarse de acuerdo con su nivel de complejidad y viabilidad operativa. Estas acciones podrán ejecutarse a mediano plazo, entre 3 y 6 meses, o a largo plazo, en un período superior a 6 meses.

Esquemas para elaborar el plan de medidas de mejora:**1.- ESQUEMA DE REGISTRO DE MEDIDAS DE MEJORA DE RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.**

Nombre establecimiento de salud:

Nombre director/as, responsable técnica/o:

Nombre integrantes que elaboran las medidas:

Fecha:

ESQUEMA DE REGISTRO DE MEDIDAS DE MEJORA DE RESPONSABILIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.								
N° Estándar	N° Criterio	N° Ítem	Acciones inmediatas		Responsable(s) Implementación	Plazo implementación (Fecha de actividad incorporar meses año)	Responsable(s) Seguimiento/evaluación	Medio de verificación
			Nombre de la actividad propuesta	Descripción Acciones de mejora (detallar todas las acciones requeridas)				

2.- ESQUEMA DE REGISTRO DE ACCIONES DE MEJORA QUE INVOLUCRAN OTRO NIVEL Y/O RECURSOS ADICIONALES

Nombre establecimiento de salud:

Nombre director/as establecimiento de salud:

Nombre responsable de otros niveles:

Nombre integrantes que elaboran las medidas:

Fecha:

ESQUEMA DE REGISTRO DE ACCIONES DE MEJORA QUE INVOLUCRAN OTRO NIVEL Y/O RECURSOS ADICIONALES									
Estándar	N° Criterio	N° Ítem	Acciones		Presupuesto adicional. (Incluir monto y fuente de financiamiento)	Responsable(s) implementación	Plazo implementación (Fecha de actividad incorporar meses año)	Responsable(s) Seguimiento/evaluación	Medio de verificación
			Nombre de la actividad propuesta	Descripción Acciones de mejora (detallar todas las acciones requeridas).					

	Nombre	Área	Cargo	Sumilla
Aprobado por:	Mgs. Romel González Orlando	Viceministerio de Atención Integral en Salud	Viceministro	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: ROMEL LEONARDO GONZALEZ ORLANDO
	Ing. Alvaro Molina Galarraga	Viceministerio de Gobernanza de la Salud	Viceministro	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: ALVARO ADRIAN MOLINA GALARRAGA
Revisado por:	Mgs. Andrea Bravo Remache	Subsecretaría de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad	Subsecretaria	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: ANDREA ELIZABETH BRAVO REMACHE
	Eco. Frecia Plaza de la Rosa	Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud	Subsecretaria	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: FRECIA VICTORIA PLAZA DE LA ROSA
	Mgs. Wendy Gavica Vásquez	Subsecretaría de Atención de Salud Móvil, Hospitalaria y Centros Especializados	Subsecretaria	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: WENDY BRASILIA GAVICA VASQUEZ
	Mgs. Gabriela Quinaluisa Chamorro	Subsecretaría de Redes de Atención Integral en Primer Nivel	Subsecretaria (E)	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: GABRIELA DEL ROCIO QUINALUISA CHAMORRO
	Abg. María Vargas Costales	Subsecretaría de Gestión de Operaciones y Logística en Salud	Subsecretaria	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: MARIA CECILIA VARGAS COSTALES
	Mgs. Pedro Barberan Astudillo	Dirección Nacional de Promoción de la Salud	Director	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: PEDRO MITCHELL BARBERAN ASTUDILLO
	Mgs. Karol Sandoval Illescas	Dirección Nacional de Atención Integral en Salud	Directora (E)	 Validar únicamente en FirmatEC. Firmado electrónicamente por: KAROL MABEL SANDOVAL ILLESCAS

	Mgs. Ruth Tapia Ortega	Dirección Nacional de Infraestructura Sanitaria	Directora	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: RUTH SUSANA TAPIA ORTEGA
	Mgs. Eduardo Pazmiño Garcés	Dirección Nacional de Equipamiento Sanitario	Director	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: EDUARDO GERMAN PAZMINO GARCES
	Mgs. Germán Bustamante Lindao	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud	Director	 German Anthony Bustamante Lindao Time Stamping Security Data
	Mgs. María Fernanda Alcívar	Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes	Responsable Nacional	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: MARIA FERNANDA ALCIVAR GOMEZ
Elaborado por:	Mgs. Carolina Puetate Ortega	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de la Salud	Especialista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: ANTONIA CAROLINA PUETATE ORTEGA
	Mgs. María Araujo Pazmiño	Dirección Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de la Salud	Especialista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: MARIA BELEN ARAUJO PAZMINO
	Mgs. María José Campuzano	Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes	Analista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: MARIA JOSE CAMPUZANO PINCAY
	Mgs. Luis Arias Murgueitio	Proyecto para el Abordaje Integral de la Salud Sexual y Salud Reproductiva en Adolescentes	Analista	 Validar únicamente en FirmaEC. Firmado electrónicamente por: LUIS MIGUEL ARIAS MURGUEITIO



www.salud.gob.ec

Razón: Certifico que, el presente instrumento firmado de manera electrónica corresponde al Acuerdo Nro. 00001-2026, de 04 de agosto de 2026, por parte y en calidad de las funciones de máxima autoridad del Ministerio de Salud Pública, al Mgs. Juan Carlos Aveiga Parra, de conformidad al Decreto Ejecutivo No. 446 de 10 de julio de 2026.

Legalizo que el presente instrumento corresponde a la desmaterialización del Acto normativo de carácter administrativo Nro. 00001-2026, de 04 de agosto de 2026.

El Acuerdo en formato físico y digital se custodia en el repositorio de la Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario al cual me remitiré en caso de ser necesario.

Nota: El Acuerdo Nro. 00001-2026, de 04 de agosto de 2026, conforme el artículo 1: *“Aprobar y expedir la publicación del “Instructivo Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para adolescentes”, que tiene por objeto establecer estándares de calidad para los servicios de salud integrales y amigables para adolescentes con énfasis en salud sexual y salud reproductiva, en los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.”*, se compone de: fojas 1 a la 6, Acuerdo; y, fojas 7 a la 80, Anexo del *“INSTRUCTIVO Estándares de Calidad en la Atención de los Servicios de Salud Sexual y Salud Reproductiva para adolescentes 2026”*.

Quito, D.M., a 06 de agosto de 2026



Tlga. Diana Fernandez Parra

**DIRECTORA DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL USUARIO, ENCARGADA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA**



Mgs. Jaqueline Vargas Camacho
DIRECTORA (E)

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Atención ciudadana
Telf.: 3941-800
Ext.: 3134

www.registroficial.gob.ec

MG/AM

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.