Firmado digitalmente por
TORRES LEVANO Maria Del Pilar FAU
20131257750 soft
Motivo: Soy el autor del documento.
Fecha: 30.09.2025 11:33:22-0500

*"Decenio de la Igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"*
*"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"*

**RESOLUCIÓN N° 000035-GCPS-ESSALUD-2025**

**Lima, 30 de Septiembre del 2025**

**VISTOS:**

La Nota N°000658-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025, y el Informe Nº 000078-SGPSYPE-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025, de la Gerencia de Atención Primaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud; el Memorando Nº 001423-GCPP-ESSALUD-2025, la Nota N° 000262-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 e Informe Nº 000138-SGORG-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 de la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto; el Memorando Nº 005289-GCOP-ESSALUD-2025 de la Gerencia Central de Operaciones y;

**CONSIDERANDO:**

Que, conforme al artículo 1 de la Ley N.º 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), en concordancia con el artículo 39 de la Ley N.º 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, ESSALUD es una entidad administradora de fondos intangibles de la seguridad social adscrita al Sector Trabajo y Promoción del Empleo, cuya finalidad es dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N.º 27056, se establece que, para el cumplimiento de su finalidad y objetivos, ESSALUD formula y aprueba sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente” se tiene como objetivo de actualizar los criterios técnicos y administrativos para la atención integral de salud de adolescentes que viven en el Perú cuyas edades están comprendidas entre los 12 y 17 años, 11 meses y 29 días;

Que, mediante Resolución Ministerial N.º 030-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)” se tiene como objetivo establecer los aspectos conceptuales para la implementación del Modelo de Cuidado Integral de Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N. º 356-2023/MINSA NTS N.° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud “Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes”, se tiene como objetivo establecer los estándares y criterios para medir la calidad de la atención que brindan los establecimientos de salud a la población adolescente.

EsSalud
Firmado digitalmente por VALDERRAMA GAITAN Jaime Roberth FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy visto bueno.
Fecha: 30.09.2025 11:06:20-0500

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://sgdredes.essalud.gob.pe/validadorDocumental** e ingresando la siguiente clave: **1U6PI1N**.

Que, mediante Resolución de Gerencia General N.º 1112-GG-ESSALUD-2021, que aprueba la Directiva N.º 13-GCPS-ESSALUD-2021, “Modelo de Cuidado Integral con Enfoque de Salud Familiar del Seguro Social de Salud – EsSalud”, se tiene como objeto Establecer las normas para implementar un modelo de cuidado integral con enfoque de salud familiar en las IPRESS con población adscrita de las Redes Asistenciales/ Prestacionales y la Gerencia de Oferta Flexible del Seguro Social de Salud – EsSalud;

Que, mediante Resolución de Gerencia General Nº 1553-GG-ESSALUD-2020, modificada por Resolución de Gerencia General Nº 254-GG-ESSALUD-2025, se aprueba la Directiva de Gerencia General Nº 21-GCPP-ESSALUD-2020, "Normas para la formulación, evaluación, aprobación, y actualización de documentos normativos y documentos técnicos orientadores en ESSALUD", con la finalidad de ordenar la formulación y actualización de documentos normativos y técnicos-orientadores al interior de la institución, que son necesarias para el ejercicio de las funciones de las unidades de organización que conforman el Seguro Social de Salud - ESSALUD;

Que, de acuerdo con el literal a) del artículo 172 del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 1013-PE-ESSALUD-2024, la Gerencia de Atención Primaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud tiene por función proponer normas, procedimientos, políticas, objetivos, estrategias, planes y programas, criterios para la articulación, funcionamiento y desarrollo de la oferta prestacional relacionados a promoción de la salud, prevención de enfermedades y medicina complementaria;

Que, mediante la Nota N° 000658-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 y el Informe Nº 000078-SGPSYPE-GAPR-GCPS-ESSALUD-2025 la Gerencia de Atención Primaria en el ámbito de sus atribuciones propone el Documento Técnico Orientador “Manual para el Cuidado Integral de Salud del Adolescente en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD” cuyo objeto es Establecer directrices para el cuidado integral de salud de los adolescentes de 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días en las IPRESS de ESSALUD;

Que, mediante el Memorando Nº 005289-GCOP-ESSALUD-2025, la Nota N°001400-GOPTE-GCOP-ESSALUD-2025 e Informe Nº 000061-SGOC-GOPTE-GCOP-ESSALUD-2025, la Gerencia Central de Operaciones, haya viabilidad a la propuesta de Documento Técnico Orientador “Manual para el Cuidado Integral de Salud del Adolescente en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD”.

Que, a través del Memorando Nº 001423-GCPP-ESSALUD-2025, la Nota N° 000262-GOP-GCPP-ESSALUD-2025 e Informe Nº 000138-SGORG-GOP-GCPP-ESSALUD-2025, la Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto emite opinión favorable la propuesta de Documento Técnico Orientador “Manual para el Cuidado Integral de Salud del Adolescente en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD”.

Que, conforme al literal a) del artículo 162 del Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud es función de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud formular, proponer, aprobar cuando corresponda al ámbito de su competencia y evaluar las políticas, normas, modelos, prioridades sanitarias y estrategias para la atención de salud de los asegurados a través de la oferta fija y flexible y otras modalidades, así como los criterios de evaluación de resultados e impacto de las intervenciones sanitarias;

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://sgdredes.essalud.gob.pe/validadorDocumental** e ingresando la siguiente clave: **1U6PI1N**.

Con los vistos de la Gerencia de Atención Primaria y de la Subgerencia de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades y;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1.- APROBAR** la Documento Técnico Orientador "Manual para el Cuidado Integral de Salud del Adolescente en las IPRESS del Seguro Social de Salud – ESSALUD", que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2.- DEJAR SIN EFECTO** la Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N°88-GCPS-EsSalud-2014, que aprueba la Directiva N. °05-GCPS-ESSALUD-2014 Versión 2, para la Atención Integral de Salud del/ la Adolescente en el Seguro Social-ESSALUD.

**Artículo 3.- DISPONER** que la Gerencia de Atención Primaria se encargue de la difusión, y asistencia técnica del documento técnico orientador, aprobado por la presente Resolución.

**Artículo 4.- ENCARGAR** a la Gerencia Central de Operaciones, las acciones de supervisión, evaluación y control del cumplimiento de la presente Resolución

**Artículo 5.- DISPONER** que la Gerencia de Atención Primaria, remita a la Secretaría General la presente Resolución y su Anexo, para su publicación en el Compendio Normativo Institucional del Seguro Social de Salud -ESSALUD.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

*Firmado digitalmente por*
**MARIA DEL PILAR TORRES LEVANO**
Gerente Central de Prestaciones de Salud
ESSALUD

MDPTL/jrvg

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado en el Seguro Social de Salud, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: **https://sgdredes.essalud.gob.pe/validadorDocumental** e ingresando la siguiente clave: **1U6PI1N**.

## DOCUMENTO TÉCNICO ORIENTADOR:

# "MANUAL PARA EL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE EN LAS IPRESS DEL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD"

| | NOMBRE | CARGO | FECHA | FIRMA Y V° B° |
|---|---|---|---|---|
| Elaborado por | Maikol Antonio Paredes Almendariz | Subgerente de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades. | | Firmado digitalmente por PAREDES ALMENDARIZ Maikol Antonio FAU 20131257750 soft<br>Motivo: Soy el autor del documento.<br>Fecha: 30.09.2025 08:06:19-0500 |
| Revisado por | Jaime Roberth Valderrama Gaitán | Gerente de Atención Primaria | | Firmado digitalmente por VALDERRAMA GAITAN Jaime Roberth FAU 20131257750 soft<br>Motivo: Soy el autor del documento.<br>Fecha: 30.09.2025 09:38:08-0500 |
| Revisado por | William Federico Alcántara Infantes | Gerente Central de Planeamiento y Presupuesto | | Firmado digitalmente por ALCANTARA INFANTES William Federico FAU 20131257750 soft<br>Motivo: Doy visto bueno.<br>Fecha: 29.09.2025 16:03:23-0500 |
| Aprobado por | María del Pilar Torres Lévano | Gerente Central de Prestaciones de Salud | | Firmado digitalmente por TORRES LEVANO Maria Del Pilar FAU 20131257750 soft<br>Motivo: Soy el autor del documento.<br>Fecha: 30.09.2025 10:05:35-0500 |

Firmado digitalmente por LIZARES RODRIGUEZ Griselda FAU 20131257750 soft
Motivo: Doy visto bueno.
Fecha: 26.09.2025 19:18:46-0500

**2025**

**ÍNDICE**

CAPÍTULO I: DISPOSICIONES INICIALES ……..3

CAPÍTULO II: ÓRGANOS RESPONSABLES.....7

CAPÍTULO III: CUIDADO INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE EN LAS IPRESS DE ESSALUD .....8

ANEXOS.....16

ANEXO N.º 1.....17
LISTADO DE PRESTACIONES INDIVIDUALES DEL CURSO DE VIDA ADOLESCENTE (12 AÑOS A 17 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS).....17
ANEXO N.º 2.....20
CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DIRIGIDOS A ADOLESCENTES .....20
ANEXO N.º 3.....21
INTERVENCIONES INTEGRALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA ADOLESCENTES.....21
ANEXO N.° 4 .....22
EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DEL CUIDADO INTEGRAL PARA ADOLESCENTES.....22
ANEXO N.º 5.....23
COMPETENCIAS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO.....23
ANEXO N. ° 6 .....24
FLUJOGRAMA DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE .....24
ANEXO N. ° 7 .....25
FICHAS DE TAMIZAJE DURANTE LA EVALUACIÓN .....25
ANEXO N.º 8.....35
FACTORES PROTECTORES PARA ADOLESCENTES.....35
ANEXO N.º 9.....37
TEMAS EDUCATIVOS PARA ACTIVIDADES INTRAMURALES Y EXTRAMURALES PARA ADOLESCENTES.....37
ANEXO N.º 10.....39
FICHA DEL INDICADOR .....39
ANEXO N.º 11.....41
CÓDIGOS CIE -10 Y CPMS REFERENCIALES DEL CURSO DE VIDA ADOLESCENTE .....41

## CAPÍTULO I

## DISPOSICIONES INICIALES

### Artículo 1. Objeto

Establecer directrices para el cuidado integral de salud de los adolescentes de 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días en las IPRESS de ESSALUD.

### Artículo 2. Finalidad

Contribuir al desarrollo integral de la salud y el bienestar de la población adolescente, en el marco de los enfoques en derechos y ciudadanía, género, diversidad, interculturalidad, inclusión social, curso de vida y enfoque territorial, a través del presente documento técnico-orientador.

### Artículo 3. Marco Normativo

**3.1** Ley N.° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud - EsSalud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N.º 002-99-TR; y modificatorias.

**3.2** Ley N.° 27337 que aprueba el nuevo Código de los Niños y Adolescentes; y modificatorias.

**3.3** Ley N. º 30021 Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes.

**3.4** Ley N.° 30947, Ley de Salud Mental y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N.º 007-2020-S.A.

**3.5** Decreto Supremo N. ° 008-2021-MIMP, que aprueba la Política Nacional Multisectorial para las niñas, niños y adolescentes al 2030.

**3.6** Resolución Ministerial N.º 538-2009-MINSA, que modifica al documento aprobado por RM Nº 729-2003-SA/DM en la clasificación de los Grupos Objetivo para los Programas de Atención Integral.

**3.7** Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente”.

**3.8** Resolución Ministerial N.º 030-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”.

**3.9** Resolución Ministerial N. ° 670-2021/MINSA, que aprueba la Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja.

**3.10** Resolución Ministerial N.°118-2023-MINSA que aprueba el Documento Técnico: “Sesiones de Aprendizaje en Alimentación Saludable para adolescentes en el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para Persona, Familia y Comunidad.

**3.11** Resolución Ministerial N.º 356-2023/MINSA que aprueba la NTS N. ° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud “Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes”.

**3.12** Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 1013-PE-ESSALUD-2024 que aprueba el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de EsSalud.

**3.13** Resolución de Gerencia General N.º 1112-GG-ESSALUD-2021, que aprueba la Directiva N.º 13-GCPS-ESSALUD-2021, “Modelo de Cuidado Integral con Enfoque de Salud Familiar del Seguro Social de Salud – EsSalud”.

**3.14** Resolución de Gerencia General N. °1630-GG-ESSALUD-2022, que aprueba el Documento Técnico “Procedimientos de Implementación del Modelo del Cuidado integral de Salud con enfoque de curso de vida para la persona, familia y comunidad en el seguro Social de salud-ESSALUD”.

**3.15** Resolución de Gerencia General N º 1339-GG-ESSALUD- 2023, que aprueba la Directiva N.º 08-GG-ESSALUD-2023, "Disposiciones para el acceso, registro y uso de la información de las prestaciones de salud en el sistema informático servicio de salud inteligente - ESSI del Seguro Social de Salud - ESSALUD".

**3.16** Resolución de Gerencia General N. ° 000503-GG-ESSALUD-2025, que aprueba la Directiva N. ° 005-GG-ESSALUD-2025 "Cartera de Servicios de Atención Primaria de Salud en el Seguro Social de Salud - ESSALUD".

**3.17** Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N. ° 052-GCPS-ESSALUD-2011, que aprueba el Documento Técnico Normativo "Guía de Monitoreo y Evaluación del Control del Crecimiento y Desarrollo del Niño y el Adolescente de ESSALUD.

**3.18** Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 08-GCPS-ESSALUD-2022, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Guía de Visita domiciliaria con enfoque integral del Salud por Curso de vida a la persona, familia y comunidad en el Seguro Social de Salud ESSALUD".

**3.19** Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 40-GCPS-ESSALUD-2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Consejería en Salud Sexual y Reproductiva".

**3.20** Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N.º 60-GCPS-ESSALUD 2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Manual para prevención y control de sobrepeso y obesidad en el Seguro Social de Salud- ESSALUD".

**3.21** Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N. º59-GCPS-ESSALUD 2024, que aprueba el Documento Técnico Orientador "Disposiciones para las Prestaciones en Cuidados Paliativos Pediátricos en el Seguro Social de Salud - ESSALUD".

**3.22** Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud Nº 027-GCPS-Essalud-2025, que aprueba el Documento Técnico Orientador: "Cuidado Integral para la Prevención y Control de la anemia por deficiencia de hierro en los niños, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas en el seguro social de salud – ESSALUD".

**Artículo 4. Ámbito de Aplicación**

El presente documento es de aplicación en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de los tres niveles de atención, propias de ESSALUD, de terceros o bajo modalidad de Asociación Público-Privada (APP).

**Artículo 5. Definiciones Operacionales**

**5.1** **Adolescente[1]:** Etapa de vida adolescente que comprende entre los 12 años hasta los 17 años 11 meses y 29 días como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, independientemente de la dificultad para establecer un rango exacto de edad es importante el valor adaptativo, funcional y decisivo que tiene esta etapa.

**5.2** **Autocuidado[2]:** Capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir las enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud.

**5.3** **Atención integral de salud de adolescentes[3]**: Comprende la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada a la promoción, prevención de riesgos, recuperación y rehabilitación de la salud de la población adolescente, en el contexto de su vida en familia, en la institución educativa y en la comunidad; brindándole las prestaciones de salud establecidas en el plan individualizado de atención integral de salud.

---

1 Resolución Ministerial N.º 538-2009-MINSA, modifica al documento aprobado por RM Nº 729-2003-SA/DM en la clasificación de los Grupos Objetivo para los Programas de Atención Integral.

2 Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]. Washington (DC): Organización Panamericana de la Salud; 2022. 1, Introducción. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586753/

3 Manual de registro y codificación de la atención en la consulta externa. Sistema de información HIS. Etapa de vida adolescente / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección Ejecutiva de Intervenciones por Curso de Vida y Cuidado Integral. Etapa de Vida Adolescente y Joven. Dirección General de Tecnologías de la Información. Oficina de Gestión de la Información - Lima: Ministerio de Salud; 2020

**5.4 Autoestima [4]:** Es la percepción y valoración subjetiva que una persona tiene de sí misma, basada en la aceptación personal y en el autoconcepto, es decir, cómo nos vemos a nosotros mismos y las expectativas que tenemos de nuestras propias capacidades.

**5.5 Autonomía[5]**: Derecho de toda persona a escoger y a seguir su propio plan de vida y acción, que solo debe ser restringido cuando afecta otros derechos o bienes. Su ejercicio exige dos elementos fundamentales: la deliberación racional y la capacidad de las personas para tomar decisiones sobre su cuerpo y el actuar libremente.

**5.6 Cartera de Servicios de Salud [6]** : Conjunto de diferentes prestaciones que brinda un establecimiento de salud y responde a las necesidades de salud de la población y las prioridades de políticas sanitarias sectoriales

**5.7 Comunicación[7]:** Proceso de interacción de doble vía entre dos o más personas donde intervienen el emisor, receptor y mensaje de una manera adecuada y en el momento oportuno.

**5.8 Conductas de riesgo[8]** Presencia de una a más características, factores o situaciones específicas que conduzcan a daños en el desarrollo, consecuencias adversas para la salud y el proyecto de vida, y la supervivencia personal o de otros[1].

**5.9 Consejería[9]** Proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas. Además, se les brinda apoyo en el análisis de sus circunstancias para que tomen o confirmen una decisión personal o de pareja de forma satisfactoria. El consejero no induce ni toma decisiones por el usuario. Acompaña y apoya a las personas en la toma o confirmación de sus decisiones.

**5.10 Consentimiento Informado[10]:** Autorización firmada por el padre, la madre o el tutor/a legal para que un adolescente reciba tratamiento médico o alguna intervención quirúrgica. Este consentimiento también es necesario cuando se brinda algunas prestaciones de salud preventivas a la población adolescente menor de 14 años como las inmunizaciones, el tamizaje o descarte de infecciones de trasmisión sexual (ITS), y evaluación clínica.

**5.11 Consejería integral [11]:** Proceso de diálogo e interacción entre el consejero y el/la consultante, orientado a facilitar la comprensión y solución de problemas físicos, nutricionales, psicológicos y de salud sexual y reproductiva, generando un espacio educativo, de orientación y apoyo que busca promover cambios de comportamiento y el desarrollo de potencialidades para la toma de decisiones en favor de su salud integral. Asimismo, busca proporcionar apoyo en momentos de crisis, responde a necesidades específicas de la población adolescente que consulta y se centra en el tratamiento de un tema específico de manera integral

**5.12 Cuidado Integral de Salud[12]:** Acciones e intervenciones realizadas por el equipo multidisciplinario a nivel personal, familiar y comunitaria destinadas a promover hábitos y conductas saludables, buscan preservar la salud, recuperarla de alguna dolencia o enfermedad, rehabilitarla, paliar el sufrimiento físico o mental, fortalecer la protección familiar y social. Comprende las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, considerando las dimensiones bio psico sociales de los individuos, aplicando los enfoques de derechos humanos, género, interculturalidad y equidad en salud. Además, realiza

---

4 León García, Diana Carolina. (2024). La autoestima en los adolescentes de centros educativos: revisión teórica. Aula virtual, 5(12), e288. Epub 19 de julio de 2024.https://doi.org/10.5281/zenodo.11169222

5 Álvarez, S., (2015). La autonomía personal y la autonomía relacional. Análisis Filosófico, XXXV (1),13-26. [fecha de Consulta 18 de agosto de 2025]. ISSN: 0326-1301. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=340042261002

6 Resolución Ministerial N. ° 099-2014/MINSA, que aprueba la Directiva N. ° 197-MINSA/DGSP-V.01, "Directiva Administrativa que establece la Cartera de Servicios de Salud.

7 José Gómez, F. S., (2016). La Comunicación. Salus, 20(3),5-6.[fecha de Consulta 18 de agosto de 2025]. ISSN: 1316-7138. Recuperado de: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375949531002

8 Avilés, R., Corzo, A., Lozano, D., Yépez, Rojo, Y. (2023). Curso 1: Habilidades socioemocionales para la convivencia democrática. Programa de actualización en Gestión de la escuela inclusiva / Programa de actualización en Pedagogía de la escuela inclusiva. Lima: +Diversidad

9 "Guía de consejería en Salud Sexual y Reproductiva", Resolución Ministerio de Salud Pública N. °08/Santo Domingo, pág.17.

10 Resolución Ministerial Nº 356-2023/MINSANTS N. ° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud "Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes"

11 Resolución Ministerial N. ° 1001-2019-MINSA que aprueba la NTS N. ° 157-MINSA-2019-DGIESP Normal Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescentes

12 NTS N. ° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud "Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes"

la incidencia para las intervenciones intersectoriales e intergubernamentales sobre los determinantes de la salud.

**5.13 Curso de vida**[13]: Sucesión de eventos que ocurren a lo largo de la existencia de las personas y la población, los cuales interactúan para influir en su salud desde la preconcepción hasta la muerte.

**5.14 Equidad de género**[14]**:** Justicia en el tratamiento de hombres y mujeres de acuerdo con sus respectivas necesidades y condiciones particulares.

**5.15 Equipo Multidisciplinario completo de salud**[15]**:** Conformado por médico, obstetra, enfermero, cirujano dentista, psicólogo, nutricionista, trabajadora social, tecnólogo médico, o personal técnico y otros, que tiene como objetivo común brindar cuidado integral de salud para adolescentes, conforme a la oferta de servicio y capacidad resolutiva de cada IPRESS.

**5.16 Factores de Riesgo**[15]**:** Condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con o causan en una persona o grupo de personas un incremento en la probabilidad para una enfermedad específica, una salud deficiente o lesiones.

**5.17 Factores Protectores**[16]**:** Influencia, característica o condición personal que mitiga la exposición al riesgo y que opera en contextos de elevada adversidad, como la autoestima, la autonomía, autocontrol y valores que posea la persona son ejemplos de factores de protección individuales, los cuales le ayudaran a una mejor toma de decisiones frente a situaciones de riesgo, a no depender de los demás y a valorarse a sí mismo.

**5.18 Interculturalidad**: La OPS señala como la relación entre varias culturas diferentes que se realiza con respeto y horizontalidad, es decir que ninguna se pone arriba o debajo de la otra. En esta relación intercultural, se requiere favorecer que las personas de culturas diferentes se puedan entender mutuamente, comprendiendo la forma de percibir la realidad y el mundo de la otra, de esta manera se facilita la apertura para la escucha y el enriquecimiento mutuo. Está basada en el diálogo, donde ambas partes se escuchan, donde ambas partes se dicen y cada una toma lo que puede ser tomado de la otra, o sencillamente respeta sus particularidades e individualidades. No se trata de imponer, de avasallar, sino de concertar.

**5.19 Plan individualizado de cuidado integral**[17] diseñado en función de la evaluación de factores de protección y de riesgo que se complementa con el paquete de atención integral durante la atención al adolescente

**5.20 Paquete de atención integral**[18]**:** Conjunto articulado de cuidados esenciales que requiere la persona por curso de vida, la familia y la comunidad para satisfacer sus diversas necesidades de salud.

**5.21 Salud Mental:** Estado de bienestar que permite a cada individuo realizar su potencial, enfrentarse a las dificultades usuales de la vida, trabajar productiva y fructíferamente y contribuir con su comunidad. La salud mental expresada, así como un término positivo, alude a la posibilidad de disfrutar de un adecuado estándar de vida que permita a las personas desarrollarse plenamente. (OMS)

**5.22 Sesiones de aprendizaje**[19]**:** Secuencias pedagógicas de situaciones de aprendizaje utilizadas para potenciar el trabajo del facilitador. Tiene como finalidad generar en los adolescentes procesos cognitivos que le permitan a aprender y aprender a pensar.

---

13 Resolución de Gerencia General N. ° 1630-GG-ESSALUD-2022, que aprueba el Documento Técnico, "Procedimientos para la Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud con enfoque de Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad en el Seguro Social de Salud - ESSALUD".

14 Salazar, Dora I. Molina de, & Ibáñez, Alejandra. (2022). Equidad de género, ¿dónde estamos? Revista Colombiana de Cardiología, 29 (3), 274-276. Publicación electrónica del 1 de septiembre de 2022. https://doi.org/10.24875/rccar.m22000151

15 Glosario de Promoción de la salud (OMS) (https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf)

16 Márquez-Caraveo ME, Pérez-Barrón V. Factores protectores, cualidades positivas y psicopatología adolescente en contextos clínicos. Salud Publica Mex. 2019; 61:470-477. https://doi.org/10.21149/10275

17 Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP "Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente

18 Resolución Ministerial N. ° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)".

19 Resolución Ministerial N. °118-2023 MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sesiones de aprendizaje en alimentación Saludable para Adolescentes en el marco del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad".

**5.23 Servicio diferenciado**[20]: Es el que brinda cuidado integral a los adolescentes en ambientes exclusivos para dicho fin, o aquel que brinda atención a dedicación exclusiva, en un horario diferenciado y de acuerdo a las disposiciones normativas.

**5.24 Sistema de Referencia y Contrarreferencia**[21]**:** Conjunto de procesos y procedimientos que articulan el otorgamiento de prestaciones de salud entre las IPRESS de ESSALUD o con las IPRESS extrainstitucionales, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, considerando la capacidad resolutiva, capacidad de oferta y la organización funcional de los Servicios.

**5.25 Vulnerabilidad**[22]**:** Condición que aumenta la susceptibilidad de los adolescentes al no haber respeto a sus derechos básicos.

**Artículo 6. Acrónimos y/o Siglas**

6.1. **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

6.2. **ESSALUD:** Seguro Social de Salud.

6.3. **APP:** Asociación Público-Privada.

6.4. **VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humana.

6.5. **APS:** Atención Primaria de Salud.

## CAPÍTULO II

## ÓRGANOS RESPONSABLES

**Artículo 7. Gerencia Central de Prestaciones de Salud.**

La Gerencia Central de Prestaciones de salud, es responsable de difundir, evaluar y actualizar el presente documento técnico orientador, así como de brindar asistencia técnica para su aplicación en las Redes Prestacionales y Asistenciales.

**Artículo 8. Gerencia Central de Operaciones**

La Gerencia Central de Operaciones es responsable de controlar, supervisar y evaluar la gestión de las Redes Prestacionales, Redes Asistenciales, Gerencia de Oferta Flexible y disponer las acciones de mejora que se requieran, en coordinación con los órganos competentes, para la adecuada implementación y aplicación del presente documento.

**Artículo 9. Gerencia, Dirección de Red Prestacional/Asistencial**

Es responsable de implementar y cumplir el presente documento técnico-orientador, de acuerdo con su capacidad resolutiva.

**Artículo 10**. **Gerencia/ dirección de la IPRESS**

Es responsable de implementar y cumplir el presente documento técnico-orientador, de acuerdo con su capacidad resolutiva.

---

[20] Norma Técnica de Salud: Criterios y Estándares de Evaluación de Servicios Diferenciados de Atención Integral de Salud para Adolescentes (NTS N. ° 095-MINSA/DGSP-V.01, aprobado por R.M. N. ° 503-2012/MINSA).

[21] Resolución de Gerencia General N.° 1828-GG-ESSALUD-2023, que aprueba la Directiva N. ° 15-GCPS-ESSALUD-2023 Norma para la Referencia y Contrarreferencia en ESSALUD.

[22] Manual de Orientación y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva/RM N°290-2006/MINSA pag,16.

## CAPÍTULO III

## CUIDADO INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE EN LAS IPRESS DE ESSALUD

### Artículo 11. Consideraciones Generales

11.1 En el Seguro Social de Salud - EsSalud, la población objetivo para el cuidado integral del adolescente está conformada por asegurados adscritos y acreditados, de las IPRESS, cuya edad se encuentra entre los 12 años a 17 años, 11 meses y 29 días.

11.2 La Red Asistencial /Prestacional establece el flujo, derivación, referencia y contrarreferencia de las prestaciones de salud para la atención integral del adolescente, según capacidad resolutiva de las IPRESS de su jurisdicción, garantizando la oportunidad, continuidad y calidad de la atención.

11.3 Las IPRESS, implementan estrategias para optimizar el acceso al cuidado integral de salud con enfoque[23]:

**A la persona:**

- ✓ Intervenciones con adolescentes. El personal de salud fortalece las competencias del adolescente, promoviendo su formación como líderes y fomentando actitudes, comportamientos y prácticas saludables.
- ✓ Participación activa de los adolescentes. El personal de salud garantiza la participación efectiva de los adolescentes en la toma de decisiones relacionadas con su salud. (Proponer mejoras en la atención: horarios, privacidad, trato del personal, diseñar campañas de prevención adaptadas a su lenguaje y cultura, participar en la elaboración de materiales educativos entre otros).

**A la familia:**

- ✓ Visitas Domiciliarias Integrales, realizadas por los equipos multidisciplinarios de salud a fin de intervenir con prestaciones de salud preventivas y de promoción de la salud, según el curso de vida.

**A la comunidad**

- ✓ Alianzas estratégicas para intervenciones comunitarias. El personal de salud debe fortalecer la articulación entre las IPRESS y los diversos actores comunitarios vinculados al cuidado integral de la salud adolescente como municipalidades, organizaciones juveniles y otras instituciones del territorio de influencia con el fin de desarrollar acciones de promoción de la salud. Estas acciones deben fomentar el autocuidado y la adopción de comportamientos, actitudes y prácticas saludables que contribuyan al bienestar integral de los adolescentes.
- ✓ Estas campañas deben contar con la participación de un equipo multidisciplinario y estar orientadas a brindar intervenciones promocionales, preventivas, curativas y de rehabilitación, garantizando el acceso a servicios de calidad en entornos cercanos y amigables para la población adolescente.
- ✓ Intervenciones con instituciones educativas. La coordinación con las instituciones educativas constituye un espacio clave para el desarrollo de acciones conjuntas entre los sectores salud y educación, orientadas al bienestar integral de la población adolescente.

11.4 Las IPRESS consideran y aplican los principios del cuidado integral de la salud del adolescente en la planificación, ejecución y evaluación de sus servicios, garantizando una atención centrada en sus necesidades, derechos y contexto sociocultural. Para ello, realizan lo siguiente[24]:

[23] Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente”.

[24] Resolución Ministerial N.º 030-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Cuidado Integral por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad (MCI)”.

a) Evaluar el proceso de desarrollo integral de cada adolescente, reconociéndolos como sujetos de derecho. La atención debe ser oportuna y de calidad, abarcando acciones de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.

b) Reconocer a los adolescentes como población prioritaria en el cuidado integral de salud, considerando su autonomía y contexto social, cultural, legal, nacionalidad, condición migratoria, salud mental, salud sexual y reproductiva, inclusión social, nutrición, crecimiento y desarrollo, actividad física, así como la prevención de la violencia basada en género en todas sus formas: física, psicológica, sexual, patrimonial y simbólica.

c) Organizar la atención en función de los derechos, demandas y necesidades específicas de los adolescentes, conforme al curso de vida y al nivel de atención correspondiente con enfoque de interculturalidad.

d) Considerar cada encuentro como una oportunidad para evaluar la salud del adolescente. Si acude por un problema específico, se atiende primero su motivo de consulta y, de manera complementaria, incorporar acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

e) Brindar cuidado integral mediante un equipo multidisciplinario sensibilizado y capacitado, que demuestre actitudes positivas y compromiso con la salud del adolescente.

f) Promover y fortalecer la participación activa de los adolescentes en el ejercicio de sus derechos, fomentando su involucramiento en la atención y toma de decisiones.

g) Realizar la derivación, interconsulta, referencia y contrarreferencia, según corresponda, asegurando la continuidad y complementariedad del cuidado integral, que garantice una atención articulada.

11.5 Las IPRESS reúnen las siguientes condiciones para brindar un cuidado integral, diferenciado y de calidad a la población adolescente[25].

- **Integral:** respeta y considera todos los aspectos y necesidades determinantes de la vida de la población adolescente para fomentar una atención biopsicosocial.
- **Amigables**: requiere un equipo profesional sensibilizado, motivado y capacitado en las esferas biológica y psicosocial. El equipo debe trabajar de acuerdo a sus competencias y perfil profesional de manera multidisciplinaria para garantizar los derechos del adolescente, incorporando los enfoques de diversidad, interculturalidad, género e intergeneracional.
- **Equitativos**: respetando el principio de justicia, todo adolescente tiene el derecho de acceder a los servicios de salud que necesita, sin distinción.
- **Accesibles:** pensado y organizado sistemáticamente para que la población adolescente obtenga los servicios ofrecidos sin ningún tipo de barrera.
- **Apropiados**: proveen los servicios de salud individualizados de acuerdo a las necesidades de los adolescentes.
- **Efectivos:** proveen atención de manera adecuada, eficiente y de calidad, para contribuir positivamente al estado de salud de los adolescentes.
- **Aceptables**: la atención otorgada deberá cumplir con las expectativas de los adolescentes.

**Artículo 12. Consideraciones Específicas**

12.1 Las IPRESS se organizan para brindar el cuidado integral de salud a los adolescentes, considerando los recursos humanos, infraestructura, equipamiento, flujos, horarios, cartera de servicios de atención primaria de salud, conforme a la categoría y nivel de complejidad de la IPRESS, debiendo contemplar tanto el ámbito intramural como el extramural.

12.2 Las IPRESS desarrollan y adecuan los mecanismos de la atención esencial de calidad durante el curso de vida adolescente, en concordancia con los recursos disponibles, el contexto institucional, y documentos normativos relacionados vigentes.

[25] Resolución Ministerial N.º 356-2023/MINSA NTS N. ° 201-MINSA/DGIESP-2023, Norma Técnica de Salud “Estándares de Calidad para Evaluar Establecimientos de Salud que brindan Servicios de Cuidado Integral de Salud para Adolescentes”.

12.3 Los servicios diferenciados destinados al cuidado integral de salud de los adolescentes enfatizan la prevención de riesgos, el control de daños a la salud y la promoción del desarrollo integral. Asimismo, priorizan la atención a adolescentes en situación de especial vulnerabilidad, conforme al ámbito de jurisdicción correspondiente.

12.4 La prestación de servicios se ajusta según la demanda y oferta del servicio, garantizando el acceso oportuno y suficiente a las intervenciones de salud según la cartera de servicios de la IPRESS.

12.5 Las IPRESS, aplican el sistema de referencia y contrarreferencia entre las IPRESS, del primer nivel de atención o con población adscrita, de acuerdo con la categorización de los establecimientos que la conforman, la disponibilidad de recurso humano y la Cartera de Servicios, según lo establecido, garantizando la continuidad y oportunidad de la atención. De acuerdo a la normatividad vigente [26].

12.6 Servicios de salud dirigidos al adolescente:

El cuidado integral de salud de los adolescentes se brinda en las IPRESS tanto con población asignada como sin ella, de acuerdo con su capacidad resolutiva, cartera de servicios y nivel de atención. Anexo N.º 1

Las IPRESS garantizan la provisión de prestaciones e intervenciones dirigidas a la población adolescente en el ámbito extramural, mediante visitas domiciliarias y/o intervenciones en el ámbito donde se desenvuelve y/o concentra este grupo poblacional abarcando la jurisdicción de las IPRESS, conforme al paquete básico establecido en la cartera de servicios de atención primaria de salud.

12.6.1 Características del servicio: Los servicios de cuidado integral de salud del adolescente cumplen con las siguientes características: Accesibles geográficamente, accesibles en horarios, accesibles culturalmente, confidenciales, integrales, con enfoque de género, oportunidad de la atención, con capacitación permanente, continuidad de la atención y evaluables periódicamente que se detallan en el Anexo N. ° 2.

12.6.2 Las intervenciones en salud dirigidas a adolescentes serán integrales, considerando de manera articulada los componentes promocionales, preventivos, curativos y de rehabilitación, con enfoque en el desarrollo bio-psicosocial y de aprendizaje de esta población, que se detallan en el Anexo N. ° 3

12.6.3 Modalidades de los servicios del cuidado integral de salud del adolescente:

- Los servicios de salud dirigidos a adolescentes se desarrollan en espacios exclusivos, siempre que la IPRESS cuente con ambientes especialmente acondicionados para esta población. Estos servicios se ofrecen en horarios específicos, de acuerdo con la disponibilidad de infraestructura y recursos humanos. En dichos espacios, la atención se brinda con calidad, en un entorno de respeto, confidencialidad y privacidad, asegurando un acceso directo y creando un ambiente amigable y acogedor para los adolescentes.
- En las IPRESS del tercer nivel de atención se establecen los servicios/horarios diferenciados, por especialidad para la atención de adolescentes que son referidos, los cuales garantizan la continuidad del cuidado integral, manteniendo los principios de confidencialidad, respeto, oportunidad y calidad en la atención.
- Las IPRESS también ofrecen prestaciones extramurales dirigidas a adolescentes, mediante visitas domiciliarias integrales o campañas de atención integral en espacios comunitarios
- Los servicios de salud para adolescentes funcionan en coordinación con instituciones educativas, cuando estas proporcionen espacios adecuados para la orientación, consejería y otras atenciones preventivas.

12.7 Equipamiento y mobiliario

[26] Resolución de Gerencia General N.° 1828-GG-ESSALUD-2023, que aprueba la Directiva N° 15-GCPS-ESSALUD-2023 Norma para la Referencia y Contrarreferencia en ESSALUD

Las IPRESS, según el nivel de atención, cuentan con los equipos, materiales e insumos básicos indispensables para brindar un cuidado integral de salud de calidad a los adolescentes. Esta disponibilidad garantiza el cumplimiento de las prestaciones establecidas en la cartera de servicios, asegurando condiciones adecuadas para la atención oportuna, segura y centrada en las necesidades de esta población. Anexo N. ° 4

12.8 Profesionales encargados del Cuidado integral del adolescente:

Es otorgado por profesionales de salud calificados, que conforman equipos multidisciplinarios (Médico General, Médico Pediatra, Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, Enfermera, Obstetra, Psicólogo, Nutricionista, Cirujano Dentista, Asistenta Social (trabajo social), Tecnólogo médico, Técnico en enfermería) o equipo multidisciplinario especializado según el nivel de atención y capacidad resolutiva de la IPRESS.

Los equipos multidisciplinarios y especializados que brindan atención integral a adolescentes responden al nivel de complejidad, recursos humanos y materiales disponibles de las IPRESS.

Las competencias de los profesionales de salud que atienden a adolescentes se organizan en áreas que se detalla en el Anexo N. ° 5 Estos profesionales cuentan con formación y capacitación permanente en temas relacionados con el curso de vida adolescente, enfoque de derechos, género, interculturalidad y salud integral.

12.9 Las IPRESS deben contar con profesionales que cumplan con las siguientes características para garantizar una atención integral, diferenciada y de calidad a la población adolescente.

a) Formación y capacitación
   - Ser profesionales de la salud habilitados, con formación específica en el manejo integral de adolescentes.
   - Haber recibido capacitación en salud integral del adolescente, incluyendo desarrollo físico, emocional, sexual y social.

b) Competencias técnicas y cognitivas
   - Poseer conocimientos sobre salud integral en la adolescencia, desarrollo de la sexualidad, vínculos afectivos, salud mental y abordaje de problemáticas significativas según el nivel de complejidad de la IPRESS.
   - Tener capacidad para evaluar situaciones de salud y orientar decisiones pertinentes y oportunas.
   - Contar con competencias para brindar consejería diferenciada.

c) Competencias comunicacionales
   - Manejar habilidades de comunicación efectiva, escucha activa y lenguaje comprensivo.
   - Ser capaz de interpretar el lenguaje verbal y no verbal del adolescente.
   - Tener conocimientos básicos en tecnologías de información y comunicación.

d) Competencias actitudinales y éticas
   - Promover un clima de confianza, seguridad y respeto en cada interacción.
   - Adoptar una actitud empática, abierta y libre de juicios de valor.
   - Reconocer sus propios valores y prejuicios para facilitar una comunicación honesta.
   - Garantizar la confidencialidad y privacidad de la información recibida.

e) Competencias en derechos, género e interculturalidad
   - Identificar, reconocer y respetar la diversidad cultural y las necesidades específicas de los adolescentes.
   - Aplicar enfoques de derechos humanos, género e interculturalidad en la atención.

f) Competencias para el trabajo colaborativo
   - Integrarse en equipos multidisciplinarios e interdisciplinarios, colaborando activamente con otros profesionales y con los propios adolescentes.
   - Ser concertador, promoviendo la participación familiar y la formación de redes de apoyo.

g) Competencias para el acompañamiento y participación
   - Identificarse con las vivencias de los adolescentes para acompañarlos adecuadamente.
   - Generar técnicas participativas, creativas y reflexivas que fortalezcan su protagonismo en el cuidado de su salud.

**Artículo 13. Componente de Provisión**

13.1 La atención en salud dirigida a adolescentes se realiza conforme al flujograma establecido en el Anexo N.º 6. La primera consulta puede ser iniciada por cualquier integrante del equipo multidisciplinario y contempla la entrega del paquete de cuidado integral de salud, conforme a lo establecido en la cartera de servicios de atención primaria.

13.2 El Cuidado integral de salud, tanto en la primera consulta como en las subsecuentes que lo ameriten, incluye una evaluación continua de las necesidades y expectativas de salud del adolescente. Esta evaluación permite orientar las intervenciones de acuerdo con dichas necesidades y con la capacidad resolutiva de la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS).

13.3 Modalidades de atención:

- Atención intramural:

Las atenciones dirigidas a adolescentes deben realizarse en horarios diferenciados, adaptados a sus necesidades y dinámicas de vida, con el fin de garantizar un acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud.

- Atención extramural:

Las IPRESS desarrollan visitas domiciliarias integrales a las familias de adolescentes, a cargo de un equipo multidisciplinario. Estas acciones también pueden extenderse a instituciones educativas (como institutos y universidades) y otros espacios comunitarios dentro de la jurisdicción de la IPRESS, como parte de las estrategias extramurales para el cuidado integral de esta población.

13.4 Los componentes que incluyen la atención integral del adolescente son los siguientes:

13.4.1 **Captación**

La atención integral del adolescente se inicia desde el primer contacto con la IPRESS, independientemente del motivo de su visita. Esta puede originarse cuando el adolescente acude como usuario de otros servicios, como acompañante, o por derivación o referencia por profesionales de salud de la misma IPRESS o de otras instituciones. Asimismo, la captación puede darse como resultado de intervenciones extramurales o a través de acciones coordinadas con otras organizaciones.

13.4.2 **Admisión**

El personal de admisión es el responsable del otorgamiento de las citas para la atención de los adolescentes, según programación asistencial aprobado por las instancias correspondientes.

13.4.3 **Atención Integral en el adolescente.**

El personal de salud atiende el motivo de consulta por el cual el adolescente acude al servicio, siendo la puerta de entrada para ofrecer las demás prestaciones del paquete de cuidado integral. Esta atención se brinda conforme a la disponibilidad y competencias del equipo multidisciplinario, y se toma en cuenta lo siguiente:

**a. Evaluación de las necesidades de salud con enfoque integral**

Según sus competencias, el personal de salud atiende el motivo de consulta, que puede incluir necesidades de información, consejería o atención de problemas de salud agudos, subagudos o crónicos. Asimismo, se contempla la atención de situaciones de urgencia o emergencia que comprometan la vida o la salud del adolescente.

La evaluación de las necesidades del adolescente, aborda aspectos biológicos, psicológicos, sociales y educativos. Esta actividad pone énfasis en el aprendizaje para el autocuidado y el cuidado colectivo, fortaleciendo el enfoque de desarrollo positivo en salud.

Durante la evaluación psicosocial, social y en otros dominios, se recomienda el uso de las fichas de tamizaje correspondientes, como se detalla en el Anexo N.º 7.

**b. El Plan Individualizado de cuidado integral de salud para adolescentes**

El profesional del equipo multidisciplinario que realiza la primera consulta es responsable de elaborar el Plan Individualizado de Cuidado Integral para el adolescente desde el primer contacto. Este plan se formula tomando como referencia la cartera de servicios de atención primaria y considerando la oferta inicial de prestaciones incluidas en el paquete de cuidado integral. Asimismo, debe ser registrado en la historia clínica del Sistema de Información de Salud (ESSI).

En coordinación con el adolescente, se define la frecuencia y el número de atenciones necesarias para completar las prestaciones previstas, según sus necesidades, expectativas y situación de salud.

La provisión del paquete de cuidado integral se realiza en un mínimo de tres atenciones durante el año, puede ampliarse según el tipo y nivel de riesgo identificado durante el proceso de atención.

El Plan Individualizado de Cuidado Integral incluye prestaciones orientadas a identificar factores de riesgo y fortalecer factores protectores, con el objetivo de promover el desarrollo positivo en salud de la población adolescente (ver Anexo N.º 8).

En caso se detecten factores de riesgo que excedan la capacidad resolutiva del nivel de atención correspondiente, se debe realizar la referencia a una IPRESS de mayor complejidad, conforme al sistema de referencia y contrarreferencia establecido en el marco normativo vigente.

El Plan Individualizado de cuidado integral para adolescentes puede ser iniciado o concluido por cualquier integrante del equipo multidisciplinario previa verificación del cumplimiento del paquete de atención, registrando en la historia clínica en el ESSI.

El equipo multidisciplinario se reúne al finalizar el plan, se evalúa su cumplimiento y el impacto generado en la salud del adolescente, como parte del proceso de mejora continua de la atención.

**c. Visitas domiciliarias para seguimiento de la atención de salud de adolescentes en situación de riesgo**

Para garantizar la continuidad del cuidado integral de salud del adolescente, el personal de salud realiza un mínimo de **dos visitas** domiciliarias para conocer el entorno social y familiar, así como para efectuar el seguimiento de los riesgos previamente identificados.

Estas visitas están dirigidas, de manera prioritaria, a los siguientes casos:

- Adolescentes que hayan dejado inconcluso su plan individualizado de cuidado integral para adolescentes.
- Adolescentes con patologías o enfermedades transmisibles y no transmisibles que hayan abandonado el tratamiento.
- Adolescentes con problemas psicosociales que hayan interrumpido su proceso terapéutico.
- Adolescentes embarazadas que hayan abandonado el cuidado prenatal o postnatal.

Asimismo, se promueven la articulación con redes de apoyo comunitario y servicios especializados, según la necesidad identificada en cada caso.

**d. Las actividades de Promoción de la Salud**

Comprendidas como: Educación para la salud, Consejería, Talleres y campañas, se realizará según normativa institucional vigente[27].

[27] Documento técnico orientador “Lineamientos de Programación de las Prestaciones de Salud en el Seguro Social de Salud - EsSalud”

En el marco del cuidado integral de los Adolescentes, respecto a actividades de educación y comunicación nutricional, se deben desarrollar las “Sesiones de Aprendizaje en Alimentación Saludable para Adolescentes, ver Anexo N. ° 9.

**Artículo 14. Componente de Gestión**

14.1 Programación asistencial

La programación de los profesionales de la salud, para el desarrollo de las atenciones ambulatorias de salud serán:

| Servicio | Enlace | | | Descripción |
|---|---|---|---|---|
| | Servicio | Actividad | Subactividad | |
| Medicina General/ Pediatría/ Medicina Familiar y Comunitaria | AB1/D11/AM3 | 91 | 063 | Consulta Externa Adolescentes |
| Enfermera | F11 | B1 | 384 | Control CRED Adolescente |
| Obstetra | F21 | B1 | 646 | Atención en salud sexual y reproductiva del adolescente. |
| Psicología | E21 | B1 | 005 | Atención Psicológica. |
| Nutrición | F31 | B1 | 050 | Atención de Nutrición. |
| Odontología | E11 | 91 | 004 | Sesiones Odontológicas |
| Servicio Social | F51 | B1 | 055 | Atención de trabajo social. |

Fuente: Enlaces de programación existentes GCTIC y otros enlaces de programación que permitan cumplir con el Plan de cuidado individualizado del adolescente siendo estas de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.

14.2 Gestión del conocimiento en la atención integral del adolescente

Las IPRESS deben asegurar las asistencias técnicas y/o capacitaciones del equipo multidisciplinario en temas prioritarios como salud sexual y reproductiva, salud mental, nutrición, prevención de violencia, enfoque de derechos, género y la pertinencia cultural Los contenidos deben ser integrales, adaptados a los perfiles profesionales involucrados (médicos, enfermeros, nutricionistas, psicólogos, trabajadores sociales, etc.).

Las visitas de supervisión deberán incluir espacios de retroalimentación y actualización técnica, orientados a mejorar el desempeño del personal.

14.3 El monitoreo de las prestaciones de salud otorgadas al adolescente se realiza trimestralmente, a través del indicador descrito en el Anexo N.º 10 “Adolescentes que reciben prestaciones priorizadas para el cuidado integral de la salud”, siendo la fuente principal de información el ESSI.

14.4 Gestión de información

14.4.1 Registro y Notificación

Los profesionales de la salud que brindan atención a los adolescentes registran sus actividades en la historia clínica del Sistema de Servicios de Salud Inteligente-ESSI.

Para dicho registro, es de uso obligatorio la codificación mediante CPMS y CIE-10, aplicados a las actividades más frecuentes señaladas en el Anexo N.° 11

14.4.2 Evaluación y seguimiento

Las IPRESS y las Redes Prestacionales/Asistenciales, según corresponda, consolidan la información estadística de la atención en adolescentes, realizan las evaluaciones respectivas y formulan planes o sistemas de mejora continua.

**ANEXOS**


| | | |
|---|---|---|
| Anexo N.° 1 | : | Listado de prestaciones individuales del curso de vida adolescente (12 años a 17 años 11 meses 29 días). |
| Anexo N.º 2 | : | Características de los servicios de salud dirigidos a adolescentes. |
| Anexo N.º 3 | : | Intervenciones integrales de los servicios de salud para adolescentes. |
| Anexo N.° 4 | : | Equipos, materiales e insumos para los servicios del cuidado integral para adolescentes. |
| Anexo N.º 5 | : | Competencias del equipo multidisciplinario. |
| Anexo N.° 6 | : | Flujograma del cuidado integral de salud del adolescente. |
| Anexo N.° 7 | : | Fichas de tamizaje durante la evaluación. |
| Anexo N.º 8 | : | Factores protectores y Factores de riesgo para adolescentes. |
| Anexo N.º 9 | : | Temas educativos para actividades intramurales y extramurales para adolescentes. |
| Anexo N.º 10 | : | Ficha del indicador. |
| Anexo N.º 11 | : | Códigos CIE -10 y CPMS referenciales del curso de vida adolescente. |

**ANEXO N.º 1**

**LISTADO DE PRESTACIONES INDIVIDUALES DEL CURSO DE VIDA ADOLESCENTE (12 AÑOS A 17 AÑOS 11 MESES 29 DÍAS)**[28]

| UPSS o Actividad | Prestación | Descripción | CPMS |
|---|---|---|---|
| Consulta Externa | Consulta ambulatoria por médico especialista en pediatría, o medicina familiar y comunitaria, o por médico general. | Atención preventiva de enfermedades prevalentes para el adolescente | 99384 |
| | | Consejería en prevención de enfermedades no transmisibles; por ej, diabetes, hipertensión, osteoporosis, entre otras | 99401.31 |
| Consulta Externa | Consulta ambulatoria por médico especialista en pediatría, o medicina familiar y comunitaria, o por médico general, o atención ambulatoria por enfermera, o Nutricionista, u Obstetra. | Hemoglobina con hemoglobinómetro* | 85018.01 |
| | | Suplementación con hierro* | 99199.17 |
| | | Evaluación nutricional antropométrica | 99209.04 |
| | | Consejería nutricional: alimentación saludable | 99403.01 |
| Consulta Externa | Atención ambulatoria por enfermera. | Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adolescente (12 a 17 años) Incluye tamizaje de agudeza visual (99173), medición de la altura y el peso para calcular el índice de masa corporal (IMC) (99209.02), medida de funciones vitales, evaluación del desarrollo sexual según Tanner (99384.02), etc. | 99384 |
| | | Vacuna contra hepatitis B, dosis adulta (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular | 90746 |
| | | Vacuna contra virus papiloma humano (HPV), tipos 6, 11,16, 18 (cuadrivalente), para uso intramuscular. | 90649 |
| | | Toxoide tetánico y diftérico (Td) adsorbido, libre de preservante, cuando se administra en individuos de 7 años o mayores, para uso intramuscular | 90714 |

[28] Resolución de Gerencia General N. ° 000503-GG-ESSALUD-2025, que aprueba la Directiva N. ° 005-GG-ESSALUD-2025 "Cartera de Servicios de Atención Primaria de Salud en el Seguro Social de Salud - ESSALUD"

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Vacuna contra el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (enfermedad por coronavirus [COVID-19]), uso intramuscular, dosis adulta desde 12 años en adelante | 90749.01 |
| Consulta Externa | Atención ambulatoria por obstetra, o Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina familiar y comunitaria, o médico general, o médico especialista en Ginecología y Obstetricia. | Atención en planificación familiar y salud sexual y reproductiva | 99208 |
| | | Atención preconcepcional (a partir de los 15 años) | (**) |
| | | Orientación/consejería en salud sexual y reproductiva | 99402.03 |
| | Atención ambulatoria por obstetra, o enfermera, Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina familiar y comunitaria, o médico general, o médico especialista en Ginecología y Obstetricia. | Consejería/Orientación en prevención de ITS, VIH, Hepatitis B | 99402.05 |
| Consulta Externa | Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina familiar y comunitaria, o por médico general capacitado en salud mental, o atención ambulatoria por psicólogo, o enfermera capacitada. | Tamizaje de salud mental en violencia | 96150.01 |
| | | Tamizaje de salud mental en alcohol y drogas | 96150.02 |
| | | Tamizaje de salud mental en trastornos depresivos | 96150.03 |
| | | Consejería de prevención de riesgos en salud mental | 99402.09 |
| Consulta Externa | Atención ambulatoria por cirujano dentista. | Evaluación oral completa*** | D0150 |
| | | Instrucción de higiene oral (Consejería)*** | D1330 |
| | | Profilaxis dental | D1110 |
| | | Aplicación flúor barniz o aplicación tópica de flúor gel | D1206 o D1208 |
| | | | |
| (*) Tamizaje y Suplementación preventiva en adolescentes mujeres. | | | |
| (**) No cuenta con CPMS para este grupo de vida, cuenta con CIE-10: Z31.6 | | | |

(***) En la primera consulta odontoestomatológica.

(1) Inmunizaciones:

- Según el contexto epidemiológico (zonas de frontera, aeropuertos, viajeros a zonas de riesgo, entre otros): Vacuna viva contra virus del sarampión, parotiditis y rubéola (MMR), para uso subcutánea (90707).
- Viajeros internacionales y áreas de riesgo, siempre y cuando no recibieron esquema primario: Vacuna viva contra fiebre amarilla, para uso subcutáneo (90717).
- Grupos en riesgo: comórbidos, personal de salud y otros: Vacuna contra virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a personas de 3 años o mayores, para uso intramuscular (90658).
- Comórbidos, personal de salud: conjugada contra neumococo, valente por 13, para uso intramuscular (90670).
  De 16 a 59 años, Comórbidos, personal de salud y grupos en riesgo: Vacuna contra hepatitis B, dosis adulta (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular (90746).

(2) Prueba de descarte de embarazo, Prueba de detección de VIH (previa consejería), sífilis y hepatitis B, entrega de métodos anticonceptivos, en caso adolescente lo requiera.

**PRESTACIONES INTEGRALES A REALIZARSE SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA**

| UPSS o Actividad | Prestación |
|---|---|
| Consulta Externa | Consulta y procedimientos ambulatorios no especializados según indicación médica, guías de práctica clínica y normativas de salud. |
| | Consulta y procedimientos ambulatorios especializados según indicación médica, guías de práctica clínica y normativas de salud. |
| | Atención de servicio social (99210): Es una actividad desarrollada por la trabajadora social, orientada a determinar e intervenir en los riesgos sociales en la familia y factores protectores. |
| | Atención ambulatoria en Nutrición (99209), según la normatividad vigente. |
| | Atención y procedimientos ambulatorios de rehabilitación (RBC) según indicación médica, guías de práctica clínica y normativas de salud. |
| | Atención y procedimientos ambulatorios de cuidado paliativos según indicación médica, guías de práctica clínica y normativas de salud. |
| | Atención ambulatoria por psicólogo en adolescente con riesgo identificado: Evaluación psicológica (96100)<br>Evaluación psicológica (incluye aplicación del test - psicometría) (90806.04) |
| | Actividades Recuperativas Odontoestomatológica (según el caso) Programación de controles (según riesgo estomatológico) Referencia de ser el caso a un nivel de mayor resolución. |
| | Atención y procedimientos ambulatorios de medicina complementaria según normatividad vigente. |
| Telesalud | Atención por telesalud: teleconsulta, telemonitoreo, teleorientación, tele IEC, teleinterconsulta, teletaller. |
| Actividad de atención de urgencias y emergencias | Atención de urgencias y emergencias. |
| Salud Familiar y Comunitaria | Visita domiciliaria por profesional de la salud del equipo multidisciplinario (C0011 Visita familiar integral). En adolescente con riesgo identificado por la profesional salud. |

**ANEXO N.º 2**

**CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD DIRIGIDOS A ADOLESCENTES**

| Características | La implementación se logrará mediante las siguientes estrategias |
|---|---|
| **Accesibles Geográficamente** | Instalados en el primer nivel de atención área urbana o rural y donde se encuentre la mayor cantidad de población. |
| **Accesibles en horarios** | Establecer horarios de atención flexibles y diferenciados, acordes a las necesidades y características de esta población, con el fin de facilitar el acceso oportuno y continuo a las prestaciones de salud. |
| **Accesibles culturalmente.** | Estar adaptados a la edad, etapa de desarrollo, contexto cultural local, idioma, costumbres y dinámicas sociales y territoriales de la población adolescente, tanto urbana como rural. La atención deberá brindarse utilizando un lenguaje accesible y respetuoso, acorde con las preferencias comunicacionales de los adolescentes, garantizando así su participación activa y el ejercicio pleno de sus derechos en salud. |
| **Consentimiento informado** | Para recibir un tratamiento médico o alguna intervención quirúrgica es necesario la autorización firmada por el padre, la madre o el tutor/a.<br>Este consentimiento también es necesario cuando se brinda algunas prestaciones de salud preventivas a la población adolescente menor de 14 años.<br>Considerando la autonomía progresiva, todo adolescente debe recibir una atención preventiva, los mismos que protegen su privacidad y confidencialidad, según normatividad vigente. |
| **Confidenciales** | Contar con normas claras de confidencialidad, dirigidas tanto a los adolescentes como a sus padres o cuidadores, las cuales deberán estar visiblemente expuestas en el servicio. Sobre el manejo confidencial de los datos personales en salud, garantizando la protección de la información sensible conforme a la normativa vigente.<br>La confidencial es un derecho de cada adolescente y un deber del profesional. |
| **Integrales** | Deberá comprender actividades de carácter promocional, preventivo, curativo y de rehabilitación, abordando de manera articulada los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y de aprendizaje propios de esta etapa del curso de vida. |
| **Con enfoque de género** | Oferta de consejerías y grupos que permita analizar y transformar la inequidad de género en la capacidad de decisión de adolescentes varones y mujeres sobre su salud, su sexualidad y su desarrollo. Y la reflexión de los trabajadores de salud sobre los estereotipos de género que ellos sostienen. |
| **Oportunidad de la atención** | Las IPRESS, deben garantizar que la población adolescente obtenga los servicios de salud que requiera en el momento que lo necesitan y sin retrasos y que pongan en riesgo su vida o su salud. |
| **Con capacitación permanente** | Capacitación en servicio sobre la base de casos concretos, interdisciplinaria, con propuestas de mejoramiento de la calidad de atención que incluya el análisis de la perspectiva socio-emocional de los adolescentes y los trabajadores de la salud. |
| **Continuidad de la atención** | El personal de la IPRESS, deben informar a la población adolescente sobre la secuencia de atención para la provisión del paquete de cuidado integral de salud, y esta se debe adaptar a sus necesidades, según el nivel y complejidad del establecimiento, favoreciendo su autonomía para proponer la ruta de atención que desea tomar. |
| **Evaluables periódicamente** | Con la participación de los adolescentes, sus padres y otros trabajadores de la IPRESS y su respectiva Red. |

Fuente: Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente

**ANEXO N.º 3**

**INTERVENCIONES INTEGRALES DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA ADOLESCENTES**

| Tipos de Intervenciones | Para su implementación, se deberán considerar las siguientes estrategias |
|---|---|
| Educación para la salud | Incorporando la evaluación y apoyo a los aprendizajes para el autocuidado/ cuidado mutuo de la salud a su práctica cotidiana, en vistas al mejoramiento de la calidad de vida, al desarrollo y a la adopción de estilos de vida saludables. |
| Salud integral basadas en el diagnostico, situacional local y en todas las áreas de atención. | Actividades de promoción, prevención clínica, curación y rehabilitación, que garanticen un control integral en salud, aún aquellos en circunstancias especiales, como adolescentes con enfermedades crónicas, entre otros.<br>Articulados con una red de salud que garantice la prevención y asistencia de lesiones por causas externas, la emergencia y referencia. |
| Medicación. | Todos los que se consideren necesario, incluyendo la disponibilidad de anticonceptivos. |

Fuente: Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente

**ANEXO N.° 4**

**EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS PARA LOS SERVICIOS DEL CUIDADO INTEGRAL PARA ADOLESCENTES**

- Balanza mecánica de plataforma
- Tallímetro fijo de madera
- Hemoglobinómetro, cubeta y lanceta retráctil
- Cinta métrica flexible, no elástica
- Tensiómetro Estetoscopio
- Oto – oftalmoscopio
- Biombo o cortina para realizar el examen clínico
- Escalera de dos peldaños
- Métodos anticonceptivos
- Anticoncepción oral de emergencia
- Sulfato ferroso en la concentración establecida para la prevención de la anemia
- Pruebas de descarte de ITS y pruebas rápidas para descarte de embarazo, VIH
- Vacunas acordes al esquema normado
- Vacunas contra virus del Papiloma Humano – VPH
- Cartilla de Snellen y/o cartilla para la medición de la agudeza visual de 3 metros.
- Orquidómetro
- Gráfica de crecimiento (Tabla de valoración nutricional antropométrica para adolescentes)
- Test de Tanner
- Martillo para reflejos
- Linterna
- Lámpara
- Cuello de ganso
- Gráfica del índice de masa corporal para la edad
- Cuadro para evaluar el riesgo cardiovascular
- Cartilla para evaluación físico – postural
- Lista de evaluación de habilidades sociales
- Cuestionario de cólera, ira e irritabilidad
- Ficha de Tamizaje de Violencia, Adicciones, Depresión y Ansiedad
- Protocolo de Consejería para la Atención Integral del Adolescente
- Material educativo (rotafolios, dípticos, trípticos, entre otros)
- Materiales para talleres formativos
- Materiales para talleres de animación socio-cultural
- Ficha social de evaluación socio familiar.
- Materiales de sesiones de aprendizaje
- Materiales para actividades lúdicas
- Rotafolios, Tarjetas de alimentos saludables y no saludables
- Rompecabezas de platos saludables y no saludables armables
- Mesa
- Sillas para participantes
- Etiquetas.
- Cinta masking tape
- Plumones de colores
- Porta rotafolio.

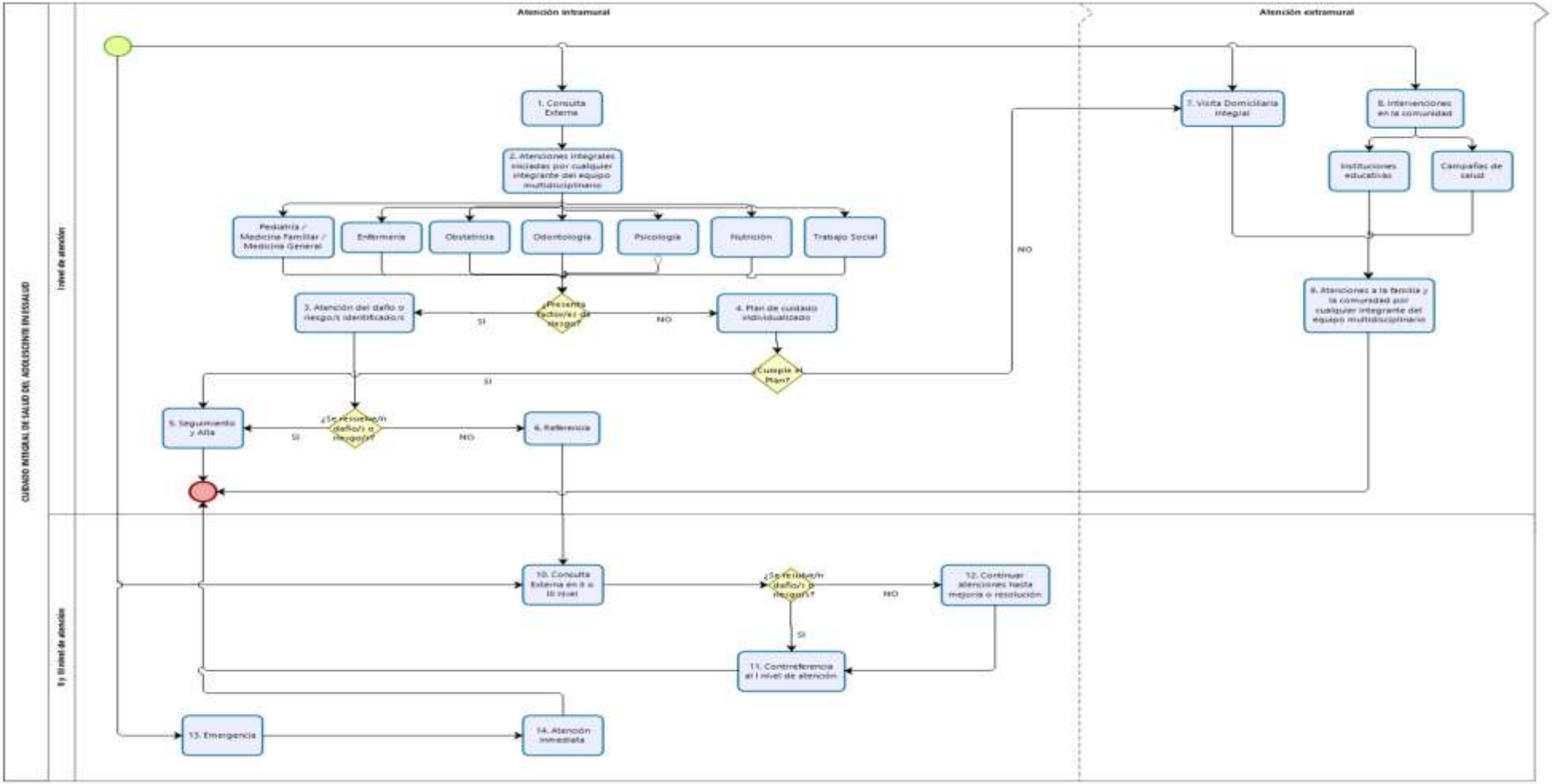
**ANEXO N.º 5**
**COMPETENCIAS DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO**

| Ámbitos | Competencias |
|---|---|
| a) Conceptos básicos en materia de salud y desarrollo de adolescentes, y comunicación eficaz | • Demostrar conocimiento del desarrollo normal de la población adolescente, su repercusión en la salud y sus implicaciones para la atención sanitaria y la promoción de la salud.<br>• Interactuar eficazmente con la población adolescente usuaria. |
| b) Leyes, políticas y normas de calidad | • Aplicar en la práctica clínica las leyes, políticas y normas que afectan a la prestación de atención sanitaria para adolescentes.<br>• Prestar servicios a adolescentes de conformidad con las normas de calidad. |
| c) Atención clínica de los adolescentes con afecciones específicas | • Evaluar el crecimiento normal y el desarrollo puberal y tratar los trastornos del crecimiento y la pubertad.<br>• Valoración de riesgo.<br>• Inmunizaciones.<br>• Tamizaje de hemoglobina con hemoglobinómetro.<br>• Exámenes de laboratorio (hemograma, hemoglobina, examen de orina completo, glucosa, perfil lipídico, parásitos y otros de acuerdo con el riesgo).<br>• Tratar las afecciones comunes en la adolescencia.<br>• Evaluar y tratar los problemas de salud mental. (habilidades sociales, conductas de riesgo, violencia y/o bullying, Cyberbullying, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), depresión, discapacidad intelectual, etc.)<br>• Prestar atención en materia de salud sexual y reproductiva.<br>• Prestar servicios de prevención, detección, tratamiento y atención de TB, ITS y VIH.<br>• Fomentar la actividad física.<br>• Evaluar el estado nutricional y tratar los trastornos relacionados con la nutrición.<br>• Tratar las afecciones crónicas, incluida la discapacidad.<br>• Evaluar y tratar el consumo de sustancias y los trastornos provocados por ese consumo.<br>• Detectar la violencia y prestar apoyo de primera línea a la víctima. Prevenir y tratar las lesiones involuntarias.<br>• Detectar y tratar las enfermedades endémicas.<br>• Evaluar la cavidad oral y brindar prestaciones Odontoestomatológicas de promoción, prevención, recuperación (según sea el caso). |

Fuente: Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente

**ANEXO N. ° 6**

**FLUJOGRAMA DEL CUIDADO INTEGRAL DE SALUD DEL ADOLESCENTE**



## ANEXO N. ° 7
## FICHAS DE TAMIZAJE DURANTE LA EVALUACIÓN

### 7.1 FICHA DE TAMIZAJE DE VIOLENCIA FAMILIAR Y MALTRATO INFANTIL

Fecha: …/...../…….
Red Prestacional/ Red Asistencial:
IPRESS: ……
Servicio: Emergencia ..... Consulta Externa.....Hospitalización..... Otros.....
Apellidos y Nombres del Asegurado:
DNI: .....Edad: .....Sexo: Masculino (…) Femenino (…
Dirección:

Debido a que la violencia familiar es dañina para la salud de las personas, en todos los programas de salud estamos preguntando a los pacientes si actualmente están en esta situación para participar con ellas en la solución de su problema, por favor conteste a estas preguntas:

.....

Pregunte:

**A. SI ES NIÑA(O) O ADOLESCENTE**

1. Te castiga tu mamá o tu papá
   SI ( ) NO ( )
2. ¿Cómo te castigan?
   _____
3. ¿Alguna persona extraña o de tu propia familia, te ha tocado de manera desagradable
   SI ( ) NO ( )
4. ¿Quién es?
   _____
5. ¿Desde cuándo? _____
6. ¿Cuándo fue la última vez?
   _____

SI UNA DE LAS PREGUNTAS ARRIBA MENCIONADAS ES POSITIVA, CONTINUAR:
Marque SI o NO en todos los Indicadores de maltrato que observe en todos los caeos de niña(o), adolescente, adulta (o), adulto(a) mayor:

**1. Físicos:**

| | |
|---|---|
| Hematomas, contusiones inexplicables | SI( ) NO ( ) |
| Cicatrices, quemaduras. | SI( ) NO ( ) |
| Cicatrices, quemaduras. | SI( ) NO ( ) |
| Marca de mordeduras. | SI( ) NO ( ) |
| Quejas crónicas sin causa física: cefalea, problemas de sueño (mucho sueño, interrupción del sueño) | SI( ) NO ( ) |
| Problemas con el apetito. Enuresis en niños. | SI( ) NO ( ) |

Psicológicos:

| | |
|---|---|
| Extrema falta de confianza en sí mismo | SI( ) NO ( ) |
| Tristeza, depresión o angustia | SI( ) NO ( ) |
| Retraimiento. | SI( ) NO ( ) |
| Llanto frecuente | SI( ) NO ( ) |
| Demandas excesivas de atención | SI( ) NO ( ) |
| Mucha agresividad o pasividad frente a otros niños | SI( ) NO ( ) |
| Tartamudeo. | SI( ) NO ( ) |
| Temor a los padres o de llegar al lugar (hogar, centro de estudios) | SI( ) NO ( ) |
| Robo, mentira, fuga, desobediencia, agresividad | SI( ) NO ( ) |
| Ausentismo en centro de estudio/ escuela. | SI( ) NO ( ) |
| Llegar temprano al centro de estudio/ escuela retirarse tarde | SI( ) NO ( ) |
| Bajo rendimiento académico | SI( ) NO ( ) |
| Aislarse de las personas. | SI( ) NO ( ) |
| Intento de suicidio | SI( ) NO ( ) |
| Uso de alcohol u otras drogas. | SI( ) NO ( ) |
| Uso de tranquilizantes y analgésicos. | SI( ) NO ( ) |

**2. Sexual:**

| | |
|---|---|
| Conocimiento y conducta sexual inapropiadas (niños). | SI( ) NO ( ) |
| Embarazo precoz. | SI( ) NO ( ) |
| Aborto o amenaza de abortos. | SI( ) NO ( ) |
| Enfermedades de trasmisión sexual | SI( ) NO ( ) |

Nombre del personal de la salud que atendió el caso: ———-——---- ----------

**Colegio Profesional:** ..... **Firma**.....

Fuente: Documento Técnico Orientaciones para la Atención integral de Salud en la Etapa de Vida Joven. Ficha de *tamizaje de* violencia familiar y maltrato infantil. R.M. N. ° 465-2016-MINSA (adaptado)

## 7.2 FICHA DE TAMIZAJE
## ESCALA DE SALUD DEL ADOLESCENTE[29]

PHQ-9: La escala auto administrada de tamizaje y seguimiento Patient Health Questionnaire (PHQ-9), en español Cuestionario de Salud del Paciente, consta de 9 ítems y nos permite obtener un diagnóstico provisional de depresión; así como valora la severidad de los síntomas depresivos durante las 2 semanas previas a la aplicación de esta escala.

| **ESCALA DE SALUD DEL PACIENTE (PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE, PHQ-9)** | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| En estas 2 últimas semanas ¿Usted ha sentido molestias o problemas cómo? | | | | | |
| **N.º** | **Preguntas** | **Para nada** | **Varios días (1 a 6 días)** | **La mayoría de los días (7 a 11 días)** | **Casi todos los días (12 a más días)** |
| 1 | ¿Pocas ganas o interés en hacer las cosas? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 2 | ¿Sentirse desanimada(o), deprimida(o), triste o sin esperanza? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 3 | ¿Problemas para dormir o mantenerse dormida(o), o en dormir demasiado? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | ¿Sentirse cansada(o) o tener poca energía sin motivo que lo justifique? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 5 | ¿Poco apetito o comer en exceso? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 6 | ¿Dificultad para poner atención o concentrarse en las cosas que hace? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 7 | ¿Moverse más lento o hablar más lento de lo normal o sentirse más inquieta(o) o intranquila(o) de lo normal? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 8 | ¿Pensamientos de que sería mejor estar muerta(o) o que quisiera hacerse daño de alguna forma buscando morir? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| 9 | ¿Sentirse mal acerca de sí misma(o) o sentir que es una(un) fracasada(o) o que se ha fallado a sí misma(o) o a su familiar? | 0 | 1 | 2 | 3 |
| | Sub total | | | | |
| **Total** | | | | | |
| Si usted se identificó con cualquier problema en este cuestionario, ¿cuán difícil se le ha hecho cumplir con su trabajo, atender su casa o relacionarse con otras personas debido a estos problemas? | | Nada en absoluto | Algo difícil | Muy difícil | Extremadamente difícil |
| | | | | | |

[29] Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental. -- Lima: Ministerio de Salud; 2021

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| **(Marque con una x en la casilla que mejor lo represente)** | | | | |

Sumar todos los ítems y obtener un puntaje total.

| **Puntaje** | **0-4** | **5-8** | **9-11** | **12 a +** |
|---|---|---|---|---|
| Interpretación | Normal | Depresión leve | Depresión Moderada | Depresión severa |
| Caso negativo | | Caso positivo | | |

## 7.3 FICHA DE TAMIZAJE

### Prueba de Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT – C)[30]

| | |
|---|---|
| 1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?<br>a) Nunca (0 puntos)<br>b) Una o menos veces al mes (1 punto)<br>c) 2 – 4 veces al mes (2 puntos)<br>d) 2 – 3 veces a la semana (3 puntos)<br>e) 4 o más veces a la semana (4 puntos) | ☐ |
| 2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?<br>a) 1 o 2 (0 puntos)<br>b) 3 o 4 (1 punto)<br>c) 5 o 6 (2 puntos)<br>d) 7, 8, o 9 (3 puntos)<br>e) 10 o más (4 puntos) | ☐ |
| 3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en una ocasión de consumo?<br>a) Nunca (0 puntos)<br>b) Menos de una vez al mes (1 punto)<br>c) Una vez al mes (2 puntos)<br>d) Una vez por semana (3 puntos)<br>e) A diario o casi a diario (4 puntos) | ☐ |
| **Puntuación total** | |

El AUDIT-C se califica en una escala de 0 a 12 puntos (puntajes de 0 indican ningún uso de alcohol).

En hombres, una puntuación de 4 o más es considerada significativa (o “positiva”); en mujeres, se considera significativa una puntuación de 3 o más.

Un puntaje significativo (“positivo”) indica que la persona está en riesgo elevado de consumo perjudicial o abusivo o dependencia de alcohol.

[30] Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental. -- Lima: Ministerio de Salud; 2021

## 7.4 FICHA DE TAMIZAJE

### FORMATO DE TAMIZAJE WAST DE VIOLENCIA[31]

| | Cuestionario | | | Puntaje |
|---|---|---|---|---|
| 1 | En general ¿Cómo describiría su relación de pareja? | | | |
| | Estresante (3 puntos) | Un poco estresante (2 puntos) | Nada estresante (1 punto) | |
| 2 | Usted y su pareja resuelven las discusiones con: | | | |
| | Mucha dificultad (3 puntos) | Algo de dificultad (2 puntos) | Sin dificultad (1 punto) | |
| 3 | Al terminar las discusiones usted ¿Se siente decaída o mal con usted misma? | | | |
| | Muchas veces (3 puntos) | A veces (2 puntos) | Nunca (1 punto) | |
| 4 | Las discusiones ¿terminan en golpes, patadas o empujones? | | | |
| | Muchas veces (3 puntos) | A veces (2 puntos) | Nunca (1 punto) | |
| 5 | ¿Hay situaciones en las cuales ha sentido miedo de las reacciones de su pareja? | | | |
| | Muchas veces (3 puntos) | A veces (2 puntos) | Nunca (1 punto) | |
| 6 | Su pareja ¿controla el dinero que usted gasta, o la obliga a realizar trabajo en exceso? | | | |
| | Muchas veces (3 puntos) | A veces (2 puntos) | Nunca (1 punto) | |
| 7 | Su pareja ¿la insulta, grita, humilla o descalifica verbalmente? | | | |
| | Muchas veces (3 puntos) | A veces (2 puntos) | Nunca (1 punto) | |
| 8 | ¿Se ha sentido obligada a tener relaciones sexuales con su pareja para evitar problemas? | | | |
| | Muchas veces (3 puntos) | A veces (2 puntos) | Nunca (1 punto) | |
| | Puntaje total | | | |

Interpretación:

| | Punto mínimo | Puntaje máximo |
|---|---|---|
| Tamizaje positivo | ≥15 | 24 |
| Tamizaje negativo | 8 | 15 |

| | |
|---|---|
| Si una o más preguntas 4 y 7 son (+), incluso aunque total fuera < de 15 (asegurada la comprensión de las preguntas) | Caso de violencia confirmado – Tamizaje positivo. |

[31] Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental. -- Lima: Ministerio de Salud; 2021

**GUIÓN DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA ADOLESCENTES QUE SUFREN VBG.[32]**

Recomendamos comenzar con una breve explicación, como forma de introducción. Por ejemplo: "A continuación voy a hacerte una serie de preguntas con relación a la relación de pareja que mantienes, ya que creo que tiene mucho que ver con los problemas que estamos comentando. Sé que es difícil hablar de esto, pero necesito saber algunas cosas para poder ayudarte mejor".

1. Cuéntame un poco de tu relación (intentar recabar datos de tiempo de relación, edad de su pareja, tiempo dedicado a la relación, etc.).
2. ¿Cómo describirías la relación que mantienes? ¿Cómo te sientes en tu relación?
3. ¿Cómo te sientes cuando surgen problemas o conflictos en tu relación?
4. ¿Podrías describir detalladamente alguno de esos problemas que has tenido y que te haya afectado de manera intensa? (anotar si se detectan argumentos de minimización, exculpación de él o autoculpabilizaciones)
5. ¿Cuánto tiempo lleváis con esos problemas?
6. ¿Cada cuánto tiempo se repiten?
7. ¿Qué es lo que más te ha afectado de esos problemas? ¿Cuál ha sido la situación que más te ha afectado?
8. ¿Hay ocasiones en que los problemas han sido más intensos o te han afectado más? ¿cuáles?
9. ¿Y en qué momentos te han afectado menos o han sido menos intensos?
10. ¿Cómo dirías que te encuentras ahora? (respecto a lo relatado en las dos anteriores cuestiones)
11. ¿Qué has hecho cuando han ocurrido los problemas? ¿Qué has intentado hacer para darle solución?
12. ¿Ha servido lo que has intentado para evitar los problemas? ¿de forma permanente (o durante un tiempo largo) o solo los ha evitado momentáneamente?
13. ¿Tienes relaciones sexuales? ¿Cómo te sientes en esas relaciones?
14. ¿Cómo crees que ha influido tu relación de pareja en tu vida?
15. ¿Le has contado lo que estás viviendo a alguien? ¿A quién?
16. ¿Tienes personas que te apoyen con este problema?
17. ¿Crees que tu familia sospecha que tu relación de pareja te da problemas? ¿Qué piensan o dicen respecto a tu pareja?
18. Alguna vez te has sentido tan agobiada por los problemas de tu relación que: ¿Has buscado apoyo o tratamiento psicológico? ¿Has pensado en denunciar lo que te pasa? ¿Has tenido pensamientos o ideas de hacerte daño para "acabar con todo"?
19. ¿Crees que contar con apoyo especializado podría ayudarte con los problemas que te provoca tu relación?

Autores: Paola Fernández Zurbarán y Juan Ignacio Paz Rodríguez (2015)

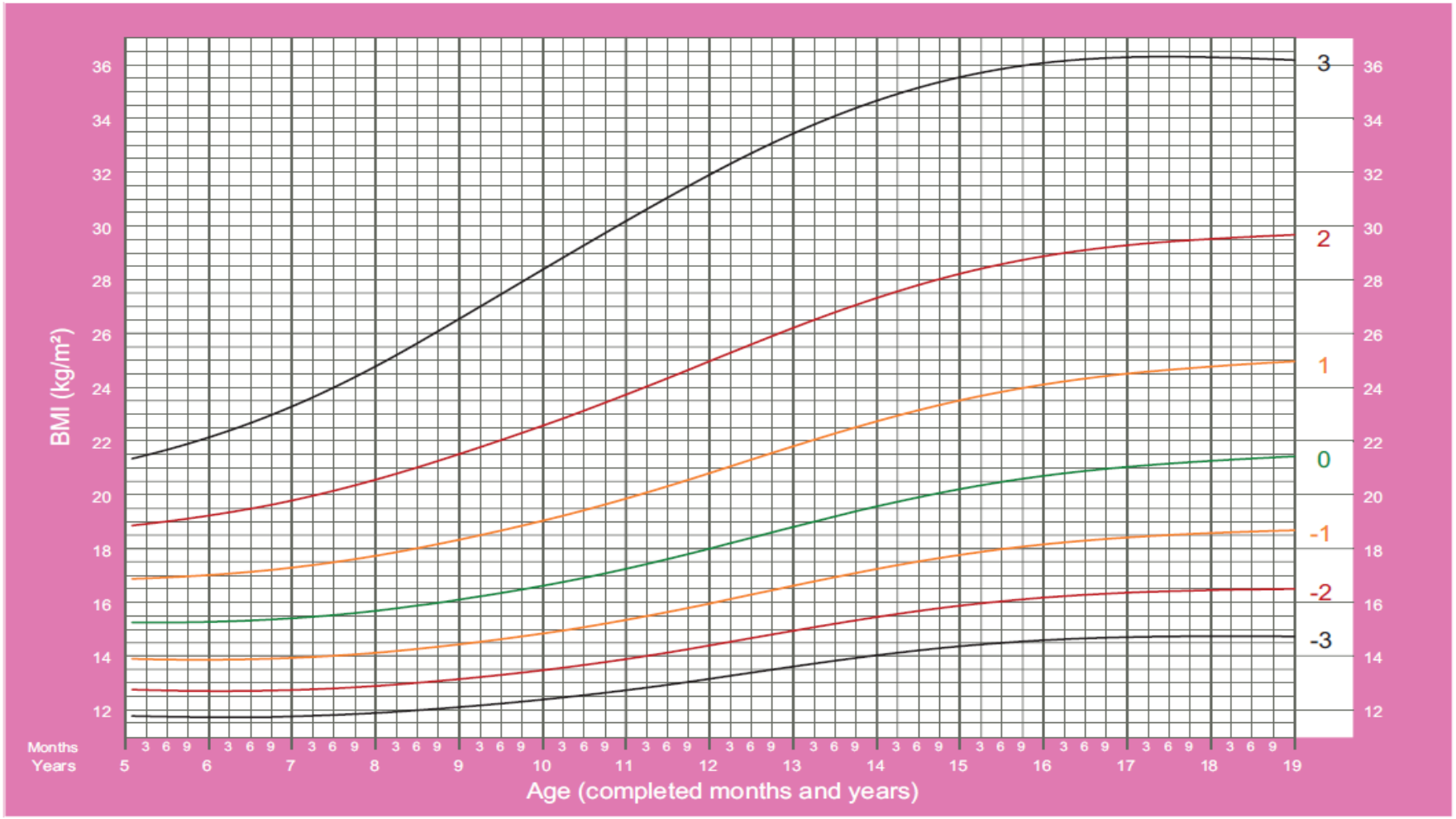
[32] Guía técnica para el cuidado de la salud mental de mujeres en situación de violencia ocasionada por la pareja o expareja / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Salud Mental. -- Lima: Ministerio de Salud; 2021

**7.5 EVALUACION ANTROPOMETRICA**

# Indice de masa corporal para la edad

Mujeres de 5 a 19 años (Desviación Estándar)

Organización Mundial de la Salud



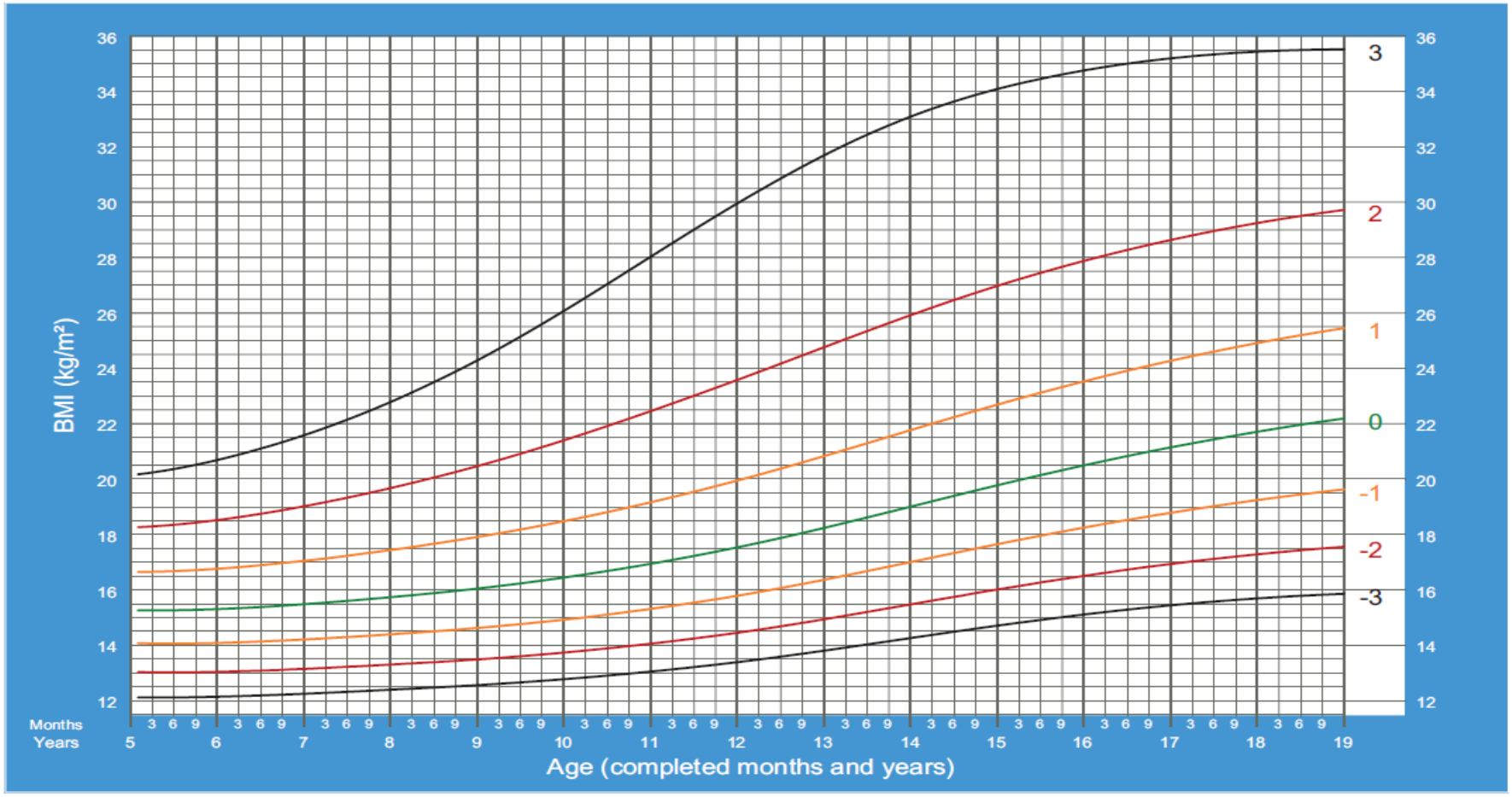

Fuente: Growth reference data for 5-19 years. 2007 WHO Reference

**7.6 EVALUACION ANTROPOMETRICA**

# Índice de masa corporal para la edad

Hombres de 5 a 19 años (Desviación Estándar)

Organización Mundial de la Salud




Fuente: Growth reference data for 5-19 years. 2007 WHO Reference

**TABLA: TALLA POR EDAD PARA ADOLESCENTES SEGÚN SEXO**

**MUJERES**

| EDAD | - 3DE | - 2 DE | - 1DE | Med | 1 DE | 2 DE | 3 DE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12a | 130,7 | 137,6 | 144,4 | 151,2 | 158,1 | 164,9 | 171,8 |
| 12a 3m | 132,0 | 138,9 | 145,8 | 152,7 | 159,5 | 166,4 | 173,3 |
| 12a 6m | 133,3 | 140,2 | 147,1 | 154,0 | 160,9 | 167,8 | 174,7 |
| 12a 9m | 134,5 | 141,4 | 148,3 | 155,2 | 162,2 | 169,1 | 176,0 |
| 13a | 135,6 | 142,5 | 149,4 | 156,4 | 163,3 | 170,3 | 177,2 |
| 13a 3m | 136,5 | 143,5 | 150,4 | 157,4 | 164,3 | 171,3 | 178,2 |
| 13a 6m | 137,4 | 144,4 | 151,3 | 158,3 | 165,3 | 172,2 | 179,2 |
| 13a 9m | 138,2 | 145,2 | 152,1 | 159,1 | 166,0 | 173,0 | 179,9 |
| 14a | 139,0 | 145,9 | 152,8 | 159,8 | 166,7 | 173,7 | 180,6 |
| 14a 3m | 139,6 | 146,5 | 153,5 | 160,4 | 167,3 | 174,2 | 181,2 |
| 14a 6m | 140,1 | 147,1 | 154,0 | 160,9 | 167,8 | 174,7 | 181,6 |
| 14a 9m | 140,6 | 147,5 | 154,4 | 161,3 | 168,2 | 175,1 | 182,0 |
| 15a | 141,0 | 147,9 | 154,8 | 161,7 | 168,5 | 175,4 | 182,3 |
| 15a 3m | 141,4 | 148,2 | 155,1 | 162,0 | 168,8 | 175,7 | 182,5 |
| 15a 6m | 141,7 | 148,5 | 155,4 | 162,2 | 169,0 | 175,9 | 182,7 |
| 15a 9m | 141,9 | 148,7 | 155,6 | 162,4 | 169,2 | 176,0 | 182,8 |
| 16a | 142,2 | 148,9 | 155,7 | 162,5 | 169,3 | 176,1 | 182,9 |
| 16a 3m | 142,3 | 149,1 | 155,9 | 162,6 | 169,4 | 176,2 | 182,9 |
| 16a 6m | 142,5 | 149,2 | 156,0 | 162,7 | 169,5 | 176,2 | 182,9 |
| 16a 9m | 142,6 | 149,4 | 156,1 | 162,8 | 169,5 | 176,2 | 182,9 |
| 17a | 142,8 | 149,5 | 156,2 | 162,9 | 169,5 | 176,2 | 182,9 |
| 17a 3m | 142,9 | 149,6 | 156,2 | 162,9 | 169,6 | 176,3 | 182,9 |
| 17a 6m | 143,0 | 149,7 | 156,3 | 163,0 | 169,6 | 176,3 | 182,9 |
| 17a 9m | 143,1 | 149,8 | 156,4 | 163,0 | 169,6 | 176,3 | 182,9 |

**VARONES**

| EDAD | - 3DE | - 2 DE | - 1DE | Med | 1 DE | 2 DE | 3 DE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12a | 127,8 | 134,9 | 142,0 | 149,1 | 156,2 | 163,3 | 170,3 |
| 12a 3m | 129,2 | 136,4 | 143,6 | 150,7 | 157,9 | 165,1 | 172,2 |
| 12a 6m | 130,7 | 137,9 | 145,2 | 152,4 | 159,7 | 167,0 | 174,2 |
| 12a 9m | 132,2 | 139,5 | 146,9 | 154,2 | 161,6 | 168,9 | 176,3 |
| 13a | 133,8 | 141,2 | 148,6 | 156,0 | 163,5 | 170,9 | 178,3 |
| 13a 3m | 135,4 | 142,9 | 150,4 | 157,9 | 165,4 | 172,9 | 180,4 |
| 13a 6m | 137,0 | 144,5 | 152,1 | 159,7 | 167,3 | 174,8 | 182,4 |
| 13a 9m | 138,6 | 146,2 | 153,8 | 161,5 | 169,1 | 176,7 | 184,4 |
| 14a | 140,1 | 147,8 | 155,5 | 163,2 | 170,9 | 178,6 | 186,3 |
| 14a 3m | 141,6 | 149,3 | 157,1 | 164,8 | 172,5 | 180,3 | 188,0 |
| 14a 6m | 143,0 | 150,8 | 158,5 | 166,3 | 174,1 | 181,8 | 189,6 |
| 14a 9m | 144,3 | 152,1 | 159,9 | 167,7 | 175,5 | 183,3 | 191,1 |
| 15a | 145,5 | 153,4 | 161,2 | 169,0 | 176,8 | 184,6 | 192,4 |
| 15a 3m | 146,7 | 154,5 | 162,3 | 170,1 | 177,9 | 185,7 | 193,5 |
| 15a 6m | 147,7 | 155,5 | 163,3 | 171,1 | 178,9 | 186,8 | 194,6 |
| 15a 9m | 148,7 | 156,5 | 164,3 | 172,1 | 179,9 | 187,7 | 195,4 |
| 16a | 149,6 | 157,4 | 165,1 | 172,9 | 180,7 | 188,4 | 196,2 |
| 16a 3m | 150,4 | 158,1 | 165,9 | 173,6 | 181,4 | 189,1 | 196,9 |
| 16a 6m | 151,1 | 158,8 | 166,5 | 174,2 | 181,9 | 189,7 | 197,4 |
| 16a 9m | 151,7 | 159,4 | 167,1 | 174,7 | 182,4 | 190,1 | 197,8 |
| 17a | 152,2 | 159,9 | 167,5 | 175,2 | 182,8 | 190,4 | 198,1 |
| 17a 3m | 152,7 | 160,3 | 167,9 | 175,5 | 183,1 | 190,7 | 198,3 |
| 17a 6m | 153,1 | 160,6 | 168,2 | 175,8 | 183,3 | 190,9 | 198,4 |
| 17a 9m | 153,4 | 160,9 | 168,5 | 176,0 | 183,5 | 191,0 | 198,5 |

Fuente: Referencia de crecimiento OMS 2007
http://www.who.int/growthref/hfa_girls_5_19years_z.pdf
http://www.who.int/growthref/hfa_boys_5_19years_z.pdf

**ANEXO N.º 8**
**FACTORES PROTECTORES PARA ADOLESCENTES**

| TIPO | FACTORES PROTECTORES |
|---|---|
| **FORTALEZAS DEL ADOLESCENTE** | Buena salud y estado nutricional e imagen corporal adecuados. |
| | Hábitos de salud apropiados. |
| | Buen estado físico. |
| | Carácter positivo, amistoso. |
| | Buena relación con sus pares. |
| | Respeta derechos y necesidades de otros. |
| | Habilidades sociales, experimenta esperanza, alegría, éxito, amor. |
| | Autoestima alta. |
| | Manejo adecuado del estrés y tolerancia a la frustración. |
| | Control de emociones. |
| | Auto eficiencia y autonomía apropiado a la edad, combinada con capacidad para pedir ayuda. |
| | Desarrollo de la identidad personal. |
| | Conducta sexual responsable. |
| | Respeta derechos y necesidades de otros. |
| | Proyecto de vida: metas vocacionales y de educación. |
| | Establece valores. |
| | Enfrenta la competencia escolar. |
| **FORTALEZAS FAMILIARES** | Atiende las necesidades básicas: comida, techo, ropa, seguridad, atención de salud. |
| | Reconoce y valora al adolescente, entiende sus cambios y necesidades biopsicosociales. |
| | Dedica tiempo al adolescente. |
| | Establece comunicación asertiva y relaciones democráticas entre sus miembros. |
| | Establece sanciones proporcionales a faltas cometidas. |
| | Reconoce logros del adolescente. |
| | Promueve la independencia y responsabilidad del adolescente. |
| | Provee de valores y modelos. |
| | Favorece la socialización con grupo de pares. |
| | Provee apoyo al adolescente. |
| | Brinda educación sexual incluyendo los derechos sexuales y reproductivos. |
| **FORTALEZAS DE LA COMUNIDAD** | Promueve oportunidades educativas y orientación vocacional para la población adolescente. |
| | Promueve actividades recreativas, deportivas, educacionales y sociales para población adolescente. |
| | Organiza apoyo a familias con necesidades especiales. |
| | Aboga por legislación que protege a la población adolescente. |
| | Gestiona servicios integrales y diferenciados de salud para población adolescente. |
| | Gestiona un medio ambiente y entorno saludable para la población adolescente y libre de riesgos. |
| | Asegura transporte público adecuado para la población adolescente |
| | Contribuye a la salud y bienestar de la población adolescente. |

Fuente: Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente

**FACTORES DE RIESGO PARA ADOLESCENTES**

| TIPO | FACTORES DE RIESGO |
|---|---|
| **PERSONALES** | • Poco desarrollo de asertividad, autonomía, capacidad para la toma de decisiones, poco control de emociones.<br>• Baja autoestima.<br>• Inestabilidad emocional.<br>• Sentimiento de invulnerabilidad y omnipotencia frente a riesgos.<br>• Dificultades para planear y desarrollar proyectos de vida a largo plazo.<br>• Baja capacidad para tolerar frustraciones.<br>• Dificultades para controlar impulsos.<br>• Bajo rendimiento escolar, dislexia, disortografía, discalculia, disgrafía.<br>• Factores biológicos: Alteraciones cognitivas de base neurológica, metabólica, endocrina, alteraciones sensoriales, alteraciones psicomotoras tempranas.<br>• Malnutrición: desnutrición y sobrepeso.<br>• Problemas psicosociales: pandillaje, consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.<br>• Inicio de Relaciones Sexuales, ITS/VIH, embarazo no planeado.<br>• Control de contactos y/o colaterales de los daños priorizados: TB, malaria, bartonelosis, etc.<br>• Caries dental, enfermedad gingival.<br>• Enfermedades no transmisibles: hipertensión, diabetes, obesidad.<br>• Trastornos mentales: depresión, ansiedad, intento de suicidio, Psicosis. |
| **FAMILIARES** | • Presencia de violencia familiar.<br>• Miembros de la familia con conducta delictiva.<br>• Miembros de la familia con trastornos mentales.<br>• Miembros de la familia alcohólicos o consumidores de droga.<br>• Muerte, separación o divorcio del/los padres.<br>• Ausencia física del padre y/o de la madre.<br>• Miembro de la familia víctima de abuso sexual.<br>• Madre y/o hermana embarazada en la adolescencia.<br>• Enfermedad crónica de uno de los padres.<br>• Bajo nivel educativo de los padres.<br>• Mudanza, migración familiar. |
| **SOCIALES** | • Exclusión escolar.<br>• Entornos no saludables (delincuencia, violencia, consumo y comercialización de droga, etc.)<br>• Condiciones laborales riesgosas.<br>• Pobreza con exclusión social.<br>• Exposición a mensajes de los medios que promueven conductas de riesgo.<br>• Exposición a violencia social. |

Fuente: Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente

**ANEXO N.º 9**
**TEMAS EDUCATIVOS PARA ACTIVIDADES INTRAMURALES Y EXTRAMURALES PARA ADOLESCENTES**

| **Desarrollo Integral: físico, sexual, cognitivo, social, emocional, espiritual (valores y ética).** |
|---|
| • Actividad física y deporte.<br>• Alimentación saludable<br>• Higiene/ corporal/ higiene lavado de manos.<br>• Prevención de trastornos posturales.<br>• Protección solar.<br>• Salud bucal.<br>• Salud ocular.<br>• Salud respiratoria y tuberculosis.<br>• Cuidado del medio ambiente.<br>• Prevención de enfermedades transmisibles prevalentes: dengue, malaria, bartonelosis, entre otras.<br>• Medidas de seguridad y prevención de accidentes/caídas.<br>• Primeros auxilios. Resucitación Cardio pulmonar.<br>• Habilidades para la vida: sociales (Autoestima, asertividad, toma de decisiones, comunicación), cognitivas y de control de las emociones.<br>• Resiliencia.<br>• Proyecto de vida y orientación vocacional.<br>• Derechos y responsabilidades en salud.<br>• Equidad de género e interculturalidad.<br>• Crecimiento y desarrollo en el cuerpo del adolescente<br>• Empoderamiento, liderazgo, participación ciudadana.<br>• Viviendo en familia: relaciones intergeneracionales, mejorando la comunicación.<br>• Prevención de la violencia familiar (maltrato físico, psicológico, por negligencia), castigo físico y humillante, violencia sexual, violencia por explotación sexual y trata de personas; violencia social (pandillaje, delincuencia, bullying).<br>• Identificación de signos de alarma de: depresión, intento de suicidio, ansiedad, adicciones, trastornos de conducta alimentaria (anorexia, bulimia).<br>• Prevención del consumo de tabaco, alcohol, drogas ilícitas y nuevas adicciones (ludopatías, dependencia de las redes sociales, adicción tecnológica).<br>• Medios de comunicación y sus riesgos.<br>• Masculinidad.<br>• Derechos sexuales y reproductivos.<br>• Sexualidad humana y afectividad.<br>• Anticoncepción y paternidad responsable.<br>• Prevención del embarazo no deseado.<br>• Relaciones sexuales, sexo seguro.<br>• Infecciones de transmisión sexual, VIH-Sida; Hepatitis B.<br>• Diversidad sexual e identidad de género.<br>• Malnutrición: desnutrición y sobrepeso.<br>• Enfermedades no transmisibles: hipertensión, diabetes, obesidad, hiperlipidemias, etc.<br>• Problemas psicosociales: depresión, ansiedad, intento de suicidio, psicosis, pandillaje, tabaco, alcohol y drogas ilícitas.<br>• Daños priorizados: tuberculosis, dengue, malaria, bartonelosis, ITS, entre otros.<br>• Caries dental, enfermedad gingival, maloclusión, trastorno de la articulación temporomandibular.<br>• Errores refractivos y enfermedades externas del ojo.<br>• La comunicación en familia como base de un futuro exitoso. |

Fuente: Resolución Ministerial Nº1001-2019/MINSA, que aprueba la NST N.º 157/MINSA/2019/ DGIESP “Norma técnica de salud para la atención integral de salud del adolescente

**EDUCACION Y COMUNICACIÓN NUTRICIONAL:**
**SESIONES DE APRENDIZAJE EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA ADOLESCENTES.**

| |
|---|
| Contenido.<br>• Definiciones operativas<br>• Desarrollo de la sesión de aprendizaje<br>• Requerimientos básicos<br>• Organización y desarrollo de sesiones de aprendizaje |
| Módulo I.<br>• Alimentación saludable en adolescentes – sesión de aprendizaje presencial.<br>• Alimentación saludable en adolescentes - sesión de aprendizaje no presencial (virtual) |
| Módulo II.<br>• Anemia, causas, consecuencias y prevención – sesión de aprendizaje presencial.<br>• Anemia, causas, consecuencias y prevención – sesión de aprendizaje no presencial (virtual).<br>• Alimentos de origen animal ricos en hierro para prevenir la anemia - sesión de aprendizaje presencial<br>• Alimentos de origen animal ricos en hierro para prevenir la anemia - sesión de aprendizaje no presencial (virtual). |

Realizado: tomando como referencia la Resolución Ministerial N. ° 200-2025-MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Sesiones Demostrativas de Preparación de Alimentos para Población Materno Infantil"

**ANEXO N.º 10**
**FICHA DEL INDICADOR**

| **Adolescentes que reciben prestaciones priorizadas para el cuidado integral de la salud.** | |
|---|---|
| **Objetivo estratégico** | OEI.03: Fortalecer la atención en todos los niveles, con enfoque en atención primaria y énfasis en el primer nivel. |
| **Objetivo del Indicador** | Determinar la proporción de adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y 29 días, que recibieron un conjunto de prestaciones priorizadas para el cuidado integral de su salud |
| **Tipo de indicador** | Resultado |
| **Fundamento** | La atención integral de salud a adolescentes implica la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada a la promoción, prevención de riesgos, recuperación y rehabilitación de la salud de la población adolescente, en el contexto de su vida en familia, en la institución educativa y en la comunidad; brindándole; a fin de incrementar la cobertura y oportunidad de las intervenciones, se ha priorizado un conjunto de intervenciones preventivo-promocionales.<br>Las intervenciones priorizadas que deben entregarse a los adolescentes son:<br>a. Suplementación con hierro y ácido fólico en adolescentes mujeres (99199.26) (99199.18+99199.17).<br>b. Dosaje de hemoglobina en adolescentes mujeres (85018 o 85018.01)<br>c. Consejería en salud sexual y reproductiva en adolescentes hombres y mujeres (99402.03)<br>d. Evaluación Nutricional Antropométrica/IMC en adolescentes hombres y mujeres (Z019 o 99209.04)<br>e. Consejería en Alimentación saludable en adolescentes hombres y mujeres (99403.01)<br>f. Consejería de prevención en riesgos en salud mental en adolescentes hombres y mujeres (99402.09)<br>Las intervenciones priorizadas son parte del listado de prestaciones individuales del curso de vida adolescente (12 años a 17 años 11 meses 29 días)33 |
| **Definición Operacional** | Mide la proporción de adolescentes de 12 a 17 años, 11 meses y 29 días, adscritos a la IPRESS, que recibieron de manera completa el conjunto de prestaciones priorizadas que les corresponden según edad, sexo, para el cuidado integral de su salud en el periodo de evaluación. |
| **Forma de cálculo** | **Para efectos del cálculo**:<br>**Numerador**<br>1. Se considera **el número** de los adolescentes de 12 a 17 años 11 meses y 29 días registrados en el ESSI que completaron las siguientes prestaciones priorizadas:<br>- Suplementación con hierro y ácido fólico en adolescentes mujeres CPMS 99199.26 (99199.18+99199.17).<br>- Dosaje de hemoglobina en adolescentes mujeres CPMS 85018 o 85018.01<br>- Consejería en salud sexual y reproductiva en adolescentes hombres y mujeres CPMS 99402.03<br>- Evaluación Nutricional Antropométrica/IMC en adolescentes hombres y mujeres CPMS Z019 o 99209.04<br>- Consejería en Alimentación saludable en adolescentes hombres y |

[33] Resolución de Gerencia General N. ° 000503-GG-ESSALUD-2025, que aprueba la Directiva N. ° 005-GG-ESSALUD-2025 "Cartera de Servicios de Atención Primaria de Salud en el Seguro Social de Salud - ESSALUD"

| | |
|---|---|
| | mujeres CPMS 99403.01<br>– Consejería de prevención en riesgos en salud mental en adolescentes hombres y mujeres CPMS 99402.09<br>**Denominador**<br>2. Número total de adolescentes de 12 años a 17 años 11 meses 29 días, adscritos en la IPRESS<br><br>**Método:**<br>N° total, de adolescentes que reciben todas las prestaciones priorizadas según edad y sexo para el cuidado integral de salud<br>x 100<br>N° total de adolescentes de 12 años a 17 años 11 meses 29 días, adscritos en la IPRESS |
| **Unidad de Medida** | Porcentaje |
| **Sentido esperado del indicador** | Ascendente acumulativo |
| **Meta** | 85% al 2030 |
| **Fuente** | Numerador: Sistema de Servicios de Salud Inteligente – ESSI.<br>Denominador: Sistemas de Información de Asegurados de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas – Población adscrita por IPRESS. |
| **Frecuencia de medición** | Trimestral y anual |
| **Responsable de la información medición y evaluación en Redes / IPRESS** | Gerente de Red Prestacional/Gerente de los Servicios Prestacionales I II Gerente/Director de Red Asistencial, Director de las IPRESS. |
| **Responsable del control en Sede Central** | GCOP |
| **Involucrados** | Redes Prestacionales/Asistenciales, GCOP, GCPS, CEABE, GCTIC y GCPP |
| **Observaciones** | Este indicador constituye un **subconjunto priorizado de la cartera de atención primaria para adolescente**, enfocado en intervenciones preventivo–promocionales críticas, y se utiliza para monitorear el avance hacia el cumplimiento del indicador institucional AEI.01.01, alineado al PEI de EsSalud. |

**ANEXO N.º 11**

**CÓDIGOS CIE -10 REFERENCIALES DEL CURSO DE VIDA ADOLESCENTE**

| CÓDIGO | DIAGNÓSTICO |
|---|---|
| A08.4 | Infección intestinal viral sin otra especificación |
| B37.3 | Candidiasis de la vulva y de la vaginal |
| B82.9 | Parasitosis intestinal, sin otra especificación |
| B85.3 | Pediculosis del pubis |
| D50.9 | Anemia por deficiencia de hierro sin especificación |
| E34.4 | Estatura alta constitucional |
| E43 | Desnutrición proteico calórica severa, no especificada |
| E44 | Desnutrición proteico calórica de grado moderado y leve |
| E45 | Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico calórica - Desnutrición crónica T/E |
| E66.3 | Sobrepeso |
| E66.9 | Obesidad, no especificada. |
| E78.5 | Hiperlipidemia no especificada (dislipidemia) |
| F10 | Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de alcohol |
| F11 | Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de opioides |
| F12 | Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de cannabinoides |
| F14 | Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de cocaína |
| F15 | Trastornos mentales y de comportamiento debidos al consumo de otros estimulantes, incluyendo la cafeína |
| F30-39 | Trastornos del estado de ánimo, trastornos afectivos |
| F40-41 | Trastornos fóbicos de ansiedad |
| F41.2 | Trastorno mixto ansioso-depresivo |
| F42 | Trastorno obsesivo-compulsivo |
| F43.0,1,2 | Reacción al estrés grave y trastornos de adaptación |
| F50.0,2,3,5,8 | Anorexia nerviosa, Bulimia otros |
| F51.4 | Terror nocturno |
| F51.5 | Pesadillas |
| F52.7 | Impulso sexual excesivo |
| F53 | Trastornos mentales y del comportamiento en el puerperio no clasificado en otro lugar |
| F54 | Factores psicológicos y del comportamiento en trastornos o enfermedades clasificados en otro lugar |
| F63.3 | Tricotilomanía |
| F66 | Trastornos psicológicos y de comportamiento asociados con el desarrollo y la orientación sexual |
| F70-79 | Retraso mental |
| F80 | Trastornos específicos del lenguaje y del habla |
| F81 | Trastornos de desarrollo específicos de habilidades académicas |
| F81.3 | Trastornos mixtos de habilidades escolares |
| F84.0 | Autismo en la niñez |
| F88 | Otros trastornos del desarrollo psicológico |
| F90-F98 | Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen habitualmente en la niñez o en la adolescencia |
| F90,0,1 | Trastornos hipercinéticos |
| F91-93 | Trastornos de conducta |
| F94 | Trastornos de funciones sociales específicos del comienzo de la niñez y la adolescencia |
| F98 | Otros trastornos emocionales y de comportamiento iniciados normalmente en la niñez y en la adolescencia |

| CÓDIGO | DIAGNÓSTICO |
|---|---|
| J00-J06 | Infecciones agudas de las vías respiratoria superiores |
| J45.9 | Asma no especificada |
| K02.0 | Caries limitada al esmalte |
| K02.1 | Caries de la dentina |
| K04.0 | Pulpitis |
| K04.1 | Necrosis de la pulpa |
| K04.7 | Absceso periapical sin fístula |
| K05.0 | Gingivitis aguda |
| K59.0 | Constipación |
| M40.0 | Cifosis postural |
| M40.2 | Otras cifosis y la no especificadas |
| M40.3 | Síndrome de espalda plana |
| M40.5 | Lordosis no especifica |
| M41.9 | Escoliosis, no especificada |
| N63 | Masa no especificada en la mama |
| N77.1 | Vaginitis, vulvitis y vulvovaginitis en enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otra parte |
| L00-L008 | Infecciones de la piel y del tejido celular subcutáneo |
| L70.9 | Acné no especificado |
| O99.0 | Anemia que complica al embarazo parto o puerperio |
| R05 | Tos |
| R06.0 | Disnea |
| R07.0 | Dolor de garganta |
| R45.6 | Violencia Física |
| R50.9 | Fiebre. No especificada |
| R51 | Cefalea |
| U07.1 | COVID-19 virus identificado. |
| U07.2 | COVID-19 virus no identificado. |
| Y06 | Negligencia y abandono |
| Y07 | Otros maltratos |
| Z00.0 | Examen médico general |
| Z00.3 | Examen del estado de desarrollo del adolescente |
| Z01.0 | Examen de ojos y de la visión |
| Z01.1 | Examen de oídos y de la audición |
| Z01.9 | Valoración factores de riesgo |
| Z01.2 | Examen odontológico |
| Z01.7 | Examen de laboratorio |
| Z20.1 | Contacto con y exposición a tuberculosis |
| Z32.0 | Embarazo (aun) no confirmado |
| Z55.3 | Problemas relacionados con el bajo rendimiento escolar |
| Z59 | Problema relacionado con la vivienda y las circunstancias económicas |
| Z60 | Problemas relacionados con el ambiente social |
| Z61 | Problemas relacionados con hechos negativos en la niñez |
| Z62 | Otros problemas relacionados con la crianza del niño |
| Z63 | Otros Problemas relacionados con el grupo primario de apoyo, inclusive circunstancias familiares. |
| Z64.0 | Problemas relacionados con embarazo no deseado |
| Z70 | Consulta relacionada con actitud, conducta u orientación sexual |
| Z72 | Problemas relacionados con el estilo de vida |
| Z73.4 | Problemas relacionados con habilidades sociales inadecuadas, no clasificados en otra parte |

FUENTE: REUNIS-MINSA

**CÓDIGOS CPMS MÁS FRECUENTES EN EL CURSO DE VIDA ADOLESCENTE**

| CPMS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 99384 | Atención inicial y exhaustiva de medicina preventiva para el adolescente (12 a 17 años) (Evaluación Integral del Adolescente) |
| 99384.01 | Atención preventiva de enfermedades prevalentes para el adolescente |
| 99394 | Reevaluación periódica de medicina preventiva y manejo para el adolescente (12 a 17 años) |
| 99509 | Visita domiciliaria para la ayuda con actividades de la vida diaria y del cuidado persona |
| 99209.04 | Evaluación nutricional y antropométrica |
| 85018 | Dosaje de hemoglobina |
| 99199.26 | Suplementación de sulfato ferroso más ácido fólico |
| 85018.01 | Hemoglobina con hemoglobinómetro |
| 99205 | Atención de Enfermería en el primer Nivel de atención |
| 99173 | Prueba de agudeza visual cuantitativa bilateral |
| 99401.16 | Consejería ocular |
| 92015.01 | Determinación de estado de refracción y Prueba y ajuste de anteojos |
| 96008 | Análisis postural estático |
| 90658 | Vacuna contra virus de la influenza, trivalente, virus aislado, cuando se administra a personas mayores, para uso intramuscular (Vacuna contra la Influenza Estacional) |
| 90714 | Vacunación Diftotetánica (DT) |
| 90746 | Vacuna contra hepatitis B, dosis adulta (esquema de 3 dosis), para uso intramuscular |
| 90649 | Vacuna contra Virus de Papiloma Humano Para uso intramuscular |
| 99199.11 | Administración de tratamiento de ITS |
| 99199.25 | Elaboración y firma de consentimiento informado |
| 99208 | Atención en planificación familiar y salud reproductiva |
| 99208.01 | Administración y uso de métodos anticonceptivos |
| 99208.02 | Provisión de preservativos masculino |
| 99209 | Atención en Nutrición |
| 99209.02 | Control y Evaluación nutricional (IMC) registro individual - Medición de altura y peso para calcular el índice de masa corporal (IMC) |
| 99384.02 | Evaluación del desarrollo sexual según Tanner |
| 99403 | Consejería nutricional |
| 99403.01 | Consejería nutricional: alimentación saludable |
| 99401 | Consejería en medicina preventiva y/o provisión de intervenciones de reducción de factores de riesgo, proporcionados a individuo (Consejería integral) |
| 99404.01 | Consejería de Practicas saludables de higiene y ambiente (vivienda y entorno) |
| 99402.03 | Consejería/orientación en salud sexual y reproductiva |
| 99402.04 | Consejería/orientación en planificación familiar |
| 99402.09 | Consejería de prevención en riesgos de salud mental |
| 99402.12 | Orientación/consejería de prevención de violencia basada en género |
| 99401.13 | Consejería en estilos de vida saludable |
| 99401.15 | Consejería en habilidades sociales |
| 99402.17 | Consejería de actividad física |
| 99401.23 | Consejería en riesgo de consumo de tabaco, coca, alcohol y otras sustancias dañinas |
| 99401.30 | Consejería en Prevención de enfermedades transmisibles |
| 99401.31 | Consejería en Prevención de Enfermedades no transmisibles: diabetes, hipertensión, osteoporosis entre otras |
| 99401.37 | Consejería preventiva en factores de riesgo por exposición a metales pesados y otras sustancias químicas |

| CPMS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 99351 | Consulta de atención preventiva de ITS/VIH a población clave |
| 99401.33 | Consejería pre test para VIH |
| 99199.16 | Obtención/toma de muestra para ITS/VIH/HVB |
| 99401.34 | Consejería post test para VIH no reactivo |
| 99403.03 | Consejería post test para VIH reactivo |
| 99402.05 | Consejería/orientación en prevención de ITS, VIH; Hepatitis |
| 99401.24 | Consejería higiene de manos |
| 99401.19 | Consejería para el autocuidado |
| 96150 | Evaluación de salud y comportamiento (Entrevista de tamizaje de salud mental). Evaluación inicial. |
| 96150.01 | Tamizaje de salud mental en violencia |
| 96150.02 | Tamizaje de salud mental en alcohol y drogas |
| 96150.03 | Tamizaje de salud mental en trastornos depresivos |
| 96150.04 | Tamizaje de salud mental en psicosis |
| 96150.05 | Tamizaje de salud mental en habilidades sociales |
| 86703.01 | Detección cualitativa de anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2 |
| 86703.02 | Detección cualitativa de antígeno y anticuerpo por inmunocromatografía para VIH 1-2 |
| 86780.01 | Detección cualitativa treponémica de anticuerpos totales por inmunocromatografía para Treponema Pallidum |
| 86318.01 | Detección cualitativa de anticuerpos por inmunocromatografía para VIH 1-2 y Treponema pallidum (prueba dual) |
| 87342 | Detección cualitativa de Antígeno de Superficie (HBsAg) del virus de la Hepatitis B por inmunocromatografía en sangre total, plasma y/o suero. (Prueba rápida) |
| 86803.01 | Detección cualitativa de anticuerpos contra el virus de la Hepatitis C por inmunocromatografía en sangre total, plasma y/o suero |
| 87162.01 | Toma de muestra, cultivo para ITS |
| 58999.01 | Toma de muestra de Secreción Vaginal |
| 99499.01 | Teleconsulta en línea |
| 99499.10 | Telemonitoreo. |
| 99499.08 | Teleorientación sincrónica |
| 99499.09 | Teleorientación asincrónica |
| 99401.32 | Consejería en medicina alternativa y complementaria. |
| 99207 | Atención en salud mental |
| 99207.03 | Evaluación clínica |
| 99207.04 | Psicoeducación al paciente |
| 99207.05 | Identificación de riesgos psicosociales |
| C2111.01 | Psicoeducación a la familia |
| 99210 | Atención de servicio social |
| 99210.02 | Evaluación sociofamiliar |
| 99210.03 | Valoración Social |
| 99210.04 | Seguimiento Social |
| 99510 | Visita domiciliaria para el individuo, la familia o consejo matrimonial |
| 99199.06 | Identificar antecedente de contacto de tuberculosis |
| 99199.09 | Solicitud de exámenes auxiliares: baciloscopias, cultivos, pruebas de sensibilidad rápidas y convencionales, radiología de tórax, PPD |
| 99600.01 | Búsqueda de contactos en visita domiciliaria |
| 99199.10 | Seguimiento de contacto |
| 99401.25 | Consejería en pautas de crianza, buen trato, comunicación y cuidados adecuados |
| 99401.26 | Consejería en resiliencia |
| 99401.27 | Consejería en deberes y derechos, equidad de género, interculturalidad |

| CPMS | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| 99401.28 | Consejería en paternidad responsable |
| 90872 | Taller de habilidades sociales |
| C2061 | Consejería Familiar |
| C2062 | Orientación familiar |
| C0002 | Reunión en instituciones educativas |
| C0005 | Taller para instituciones educativas |
| C0007 | Taller para la familia |
| C0009 | Sesión educativa |
| C0010 | Sesión demostrativa (Taller Demostrativo Nutricional) |
| C0011 | Visita familiar integral |
| C0012 | Sesión de grupo de ayuda mutua |
| C2111.02 | Taller en prevención familiar de conductas de riesgo en adolescente familias fuertes: amor y límite |
| C3141 | Sesiones educativas para la Participación de la familia y comunidad para el cuidado de las personas con discapacidad (RBC) |
| C3071 | Movilización social (caminatas, pasacalles) |
| D0150 | Evaluación oral completa |
| D1330 | Instrucción de higiene oral |
| D1110 | Profilaxis dental |
| D1206 | Aplicación de flúor barniz |
| D1208 | Aplicación tópica de flúor gel |
| D2330 | Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias anteriores |
| D2391 | Restauración fotocurable de una superficie con resina en piezas dentarias posteriores (primarias o permanentes) |

Fuente: Anexo 1: Listado de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Salud del Documento Técnico "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud", aprobado por Resolución Ministerial N. ° 550-2023/MINSA