

OBSERVACIÓN Y LISTA DE CONTROL PARA INVENTARIO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

I. Identificación del establecimiento de Salud

Nombre de la institución:		Codigo del establecimiento de salud	
Dirección			
Departamento:		Municipio/sector:	Barrio/comunidad:

II. Resultado de la Observación

Fecha:	(dd/mm/aaaa)	Resultado:	1: Completa 2: Parcialmente completa 3: No realizada (dar razón)
Motivo por no realizar observación:			
Observaciones/comentarios			
Observación realizada por:	Fecha:		
Hora de inicio:		Hora de termino:	

Observador: Por favor revise el formulario de consentimiento del encargado del establecimiento de salud ¿Cuenta con el permiso para la observación y para llenar la lista de control?: Marque quién autoriza:

Encargado del establecimiento de salud

Nombre:	Firma:
---------	--------

OBSERVACIÓN Y LISTA DE CONTROL PARA INVENTARIO

Observador: Por favor trace un círculo alrededor de la respuesta respectiva a cada observación.

Preguntas para la evaluación de la calidad	Observación- código	
1. Señalización		
1.1 ¿Hay algún letrero que indique que hay un establecimiento de Salud para adolescentes?	SI: 1 No: 0	Si responde NO Pase a la P 2
1.2 ¿Es entendible y visible desde todo lugar de observación?	SI: 1	No: 0
1.3 ¿Menciona los horarios de atención del establecimiento de Salud para adolescentes?	SI: 1	No: 0
2. La sala de espera		
2.1 ¿Cuenta con asientos apropiados y suficientes ?	SI: 1	No: 0
2.2 ¿Cuenta con material informativo y educativo (cartelería, folletería, etc.) desarrollado específicamente para adolescentes, en las siguientes temáticas?		
Salud Sexual y Reproductiva	SI: 1	No: 0
Salud Mental	SI: 1	No: 0
Salud Nutricional	SI: 1	No: 0
Crecimiento y Desarrollo	SI: 1	No: 0

¹ Asientos suficientes: se observa que hay asientos disponibles para todo adolescente que consulta, durante la aplicación instrumento.

2.3 ¿En términos generales, considera que es adecuada?:

Iluminación	SI: 1	No: 0
Ventilación	SI: 1	No: 0
Limpieza	SI: 1	No: 0
Distribución del Espacio	SI: 1	No: 0

3. Revise los servicios higiénicos básicos

A1. Cerradura puerta	SI: 1	No: 0
A2. Palanca del inodoro	SI: 1	No: 0
A3. Ventilación	SI: 1	No: 0
A4. Papel higiénico	SI: 1	No: 0
A5. Sistema de secado de manos	SI: 1	No: 0
A6. Dispensador con jabón	SI: 1	No: 0
A7. Agua corriente	SI: 1	No: 0
A8. Papelero	SI: 1	No: 0
B. ¿Está limpio el baño?	SI: 1	No: 0

C. Cuenta con baño diferenciado según normativa país?

Para hombre y mujer	SI: 1	No: 0
Funcionarios para hombre y mujer	SI: 1	No: 0

D. ¿Cuenta el baño con puertas adecuadas y rampas para uso de personas discapacitadas?		
Puertas adecuadas	SI: 1	No: 0
Rampas	SI: 1	No: 0
El establecimiento de salud para adolescentes:		
E. ¿Cuenta con electricidad de forma permanente y funcionando durante el horario de atención?	SI: 1	No: 0
F. ¿Cuenta con papeleros?	SI: 1	No: 0
G. ¿Cuenta con un almacenamiento seguro para elementos de uso clínico?	SI: 1	No: 0
H. ¿Cuenta con un Plan de gestión de eliminación de desecho sanitarios comunes y de residuos potencialmente infecciosos (biológicos, punzantes o cortantes, entre otros)?	SI: 1	No: 0
I. ¿Dispone de sistema seguro de almacenamiento y eliminación de material corto punzante?	SI: 1	No: 0
J. ¿Cuenta con adecuadas instalaciones para la higiene de manos (lavamanos, dispensador de alcohol gel, etc.) dentro o adyacentes al consultorio?	SI: 1	No: 0
4. ¿Mantiene limpios las áreas de atención de adolescentes?	SI: 1	No: 0
5. ¿Cuenta con asientos apropiados y suficientes en salas de espera?		
En cantidad	SI: 1	No: 0
En Calidad	SI: 1	No: 0

6. ¿Dispone el establecimiento de salud de los siguientes equipamientos /materiales/insumos:		
a) Aparato para la medición de la presión arterial	SI: 1	No: 0
b) Estetoscopio	SI: 1	No: 0
c) Doppler	SI: 1	No: 0
d) Test para pruebas de embarazo	SI: 1	No: 0
e) Termómetro clínico	SI: 1	No: 0
f) Balanza con tallímetro	SI: 1	No: 0
g) Cinta métrica	SI: 1	No: 0
h) Fuente de luz, linterna/lámpara	SI: 1	No: 0
i) Camilla ginecológica	SI: 1	No: 0
j) Banco giratorio	SI: 1	No: 0
k) Camilla clínica	SI: 1	No: 0
l) Tablas/curvas de peso, talla, IMC, perímetro de cintura para adolescentes mujeres y hombres	SI: 1	No: 0
m) Tabla de evaluación de visión de SNELLEN	SI: 1	No: 0
n) Guantes de látex de procedimiento	SI: 1	No: 0
o) Guantes estériles	SI: 1	No: 0
p) Espéculos virginales	SI: 1	No: 0
q) Espéculos medianos y grandes	SI: 1	No: 0

r) Equipo de inserción dispositivos intrauterinos	SI: 1	No: 0
s) Equipo de inserción y extracción de implante.	SI: 1	No: 0
t) Lentes de protección	SI: 1	No: 0
u) Material para toma de Papanicolaou	SI: 1	No: 0
v) Jabón o desinfectante alcohol gel	SI: 1	No: 0
w) Toallas de mano desechable	SI: 1	No: 0
x) Papel de camilla	SI: 1	No: 0
y) Equipos de comunicación (teléfono/micrófono/parlantes)	SI: 1	No: 0
Z) Computador con acceso a correo electrónico /internet	SI: 1	No: 0
A.A Test rápido de RPR	SI: 1	No: 0
A.B. Test rápido de VIH	SI: 1	No: 0
7. Revise los niveles mínimos de existencia de los siguientes medicamentos y anticonceptivos que se encuentran en el establecimiento de salud.		
a) Condones femeninos	SI: 1	No: 0
b) Condones masculinos	SI: 1	No: 0
c) Dispositivo Intrauterino (DIU)	SI: 1	No: 0
d) Implantes anticonceptivos	SI: 1	No: 0
e) Anticonceptivos inyectables	SI: 1	No: 0

f) Anticonceptivos de emergencia	SI: 1	No: 0
g) Anticonceptivos orales	SI: 1	No: 0
h) Antiinflamatorios no esteroideos	SI: 1	No: 0
i) Antibióticos	SI: 1	No: 0
j) Antimicóticos	SI: 1	No: 0
k) Antiparasitario	SI: 1	No: 0
l) Antidepresivos	SI: 1	No: 0
m) Vacunas	SI: 1	No: 0
8. Compruebe que la sala de recepción (ventanilla de registros médicos) y consultorio cuenten con privacidad visual y auditiva.		
a) Cuentan con puertas y cortinas en ventanas.	SI: 1	No: 0
b) La comunicación entre el personal de recepción y los y las adolescentes es privada y no puede ser escuchada.	SI: 1	No: 0
c) El consultorio cuentan con biombo que separa el área de examen de la zona de consulta.	SI: 1	No: 0
d) Ninguna persona puede ver o escuchar a el/la adolescente desde el exterior durante la atención.	SI: 1	No: 0
9. Compruebe los siguientes registros electrónicos clínicos y stock de fármacos.		
a) Dispone de registro electrónico de ingresos por edad y sexo.	SI: 1	No: 0
b) Dispone de registros diarios electrónicos de las atenciones por edad, sexo y motivo de consulta/diagnóstico (agenda).	SI: 1	No: 0

c) Los formularios de registro clínico tienen un formato con los datos desagregados por edad y sexo (expedientes del adolescente, exámenes/interconsultas, otros)	SI: 1	No: 0
d) Registro de las existencias de medicamentos anticonceptivos.	SI: 1	No: 0
e) Normas de registro de referencias y contrareferencias.	SI: 1	No: 0
f) Registro/material audiovisual de actividades de difusión realizadas para informar sobre la existencia e importancia de los establecimientos de salud para adolescentes a:		
Adolescentes	SI: 1	No: 0
Organizaciones juveniles, comunitarias o instituciones	SI: 1	No: 0
Padres/tutores/profesores/educadores-orientadores/directores de centros educacionales	SI: 1	No: 0
g) Registro/actas de acuerdos y coordinación con organizaciones/instituciones para desarrollar estrategias orientadas a la promoción/educación en salud en adolescentes	SI: 1	No: 0
h) Dispone de herramientas para la autoevaluación sobre la calidad de la atención de los y las adolescentes:		
Oficina de atención al usuario	SI: 1	No: 0
Libro de sugerencias, reclamos o felicitaciones	SI: 1	No: 0
Buzón sugerencias	SI: 1	No: 0
Encuestas satisfacción usuarias	SI: 1	No: 0
i) Registros/informes sobre autoevaluaciones realizadas acerca de la atención a la salud de los adolescentes	SI: 1	No: 0

j) Envío de informes del sector al nivel inmediato y superior sobre la utilización de servicios de salud y la calidad de la atención con enfoque en adolescentes.	SI: 1	No: 0
10. Compruebe si hay procedimientos de confidencialidad.		
a) La información sobre la identidad del adolescente y el problema que presenta se registran de manera confidencial.	SI: 1	No: 0
b) La información contenida en los registros de laboratorio, si aplica, se registra usando códigos. (Ej: VIH)	SI: 1	No: 0
c) Los expedientes clínicos se mantiene en un lugar seguro, accesible solo al personal autorizado.	SI: 1	No: 0
d) Los expedientes clínicos se mantienen bajo llave fuera del horario de servicio.	SI: 1	No: 0
e) Para obtener información almacenada electrónicamente se aplican medidas para evitar el acceso no autorizado.	SI: 1	No: 0
11. Compruebe si hay normativas, protocolos, guías u otras herramientas para el apoyo de decisiones, para la información, asesoría y manejo clínico en las siguientes áreas:		
a) Principios bioéticos de la atención	SI: 1	No: 0
b) Crecimiento normal	SI: 1	No: 0
c) Desarrollo puberal normal y patológico	SI: 1	No: 0
d) Salud mental/problemas de salud mental/suicidio	SI: 1	No: 0
f) Nutrición	SI: 1	No: 0
g) Actividad física	SI: 1	No: 0
h) Inmunización específica para adolescentes	SI: 1	No: 0

i) Consejería/Asesoramiento	SI: 1	No: 0
j) IVE	SI: 1	No: 0
k) Infecciones de transmisión sexual/VIH/SIDA	SI: 1	No: 0
l) Violencia sexual	SI: 1	No: 0
m) Violencia familiar	SI: 1	No: 0
n) Violencia en el noviazgo	SI: 1	No: 0
o) Violencia en centros educacionales (Bullyng)	SI: 1	No: 0
p) Abuso de sustancias y consumo problemático de drogas	SI: 1	No: 0
q) Enfermedades crónicas	SI: 1	No: 0
r) Discapacidad	SI: 1	No: 0
12. Compruebe si los siguientes elementos informativos están a la vista en el establecimiento de salud.		
a) Orientaciones técnicas/normas para la atención integral de calidad para adolescentes	SI: 1	No: 0
b) Políticas sobre los derechos de adolescentes a la información y a una atención respetuosa, sin discriminación de ningún tipo de parte de todos los funcionarios	SI: 1	No: 0
c) Políticas de privacidad y confidencialidad de atención de adolescentes	SI: 1	No: 0
d) Principios bioéticos para la atención de adolescentes	SI: 1	No: 0
e) Derechos sexuales y reproductivos de adolescentes	SI: 1	No: 0
f) Políticas de focalización para la prestación de servicios de acceso a grupos vulnerables	SI: 1	No: 0

13. Compruebe si existen registros/informes del plan de capacitación al personal de salud sobre los siguientes tópicos en relación a atención de adolescentes:

a) Atención de salud integral de adolescentes con enfoque de derechos.	SI: 1	No: 0
b) Habilidades comunicación con adolescentes y familia	SI: 1	No: 0
c) Habilidades de consejería/ asesoramiento para adolescentes	SI: 1	No: 0
d) Aspectos bioéticos y legales en la atención de adolescentes	SI: 1	No: 0
e) Políticas de privacidad y confidencialidad	SI: 1	No: 0
f) Manejo de condiciones de salud y enfermedad de adolescentes.	SI: 1	No: 0
g) Manejo para la intervención de grupos específicos en situación de vulnerabilidad (diversidad sexual, discapacidad, inmigrantes, afrodescendientes, pueblos originarios o indígenas, adolescentes en conflicto con la ley)	SI: 1	No: 0
h) Competencias para la recolección, registro y análisis de datos para mejorar la calidad de la atención	SI: 1	No: 0
i) Competencias para el trabajo comunitario y educación en salud.	SI: 1	No: 0
j) Competencias para el fortalecimiento del liderazgo y participación juvenil	SI: 1	No: 0

14. Compruebe si existen las siguientes Normas / Protocolos/ Guías/otros, sobre la atención de salud de adolescentes

a) El manejo de casos clínicos y la atención integral de calidad para adolescentes:

Componente Nacional de Salud integral de adolescentes y Jóvenes	SI: 1	No: 0
Guía para la atención integral de la salud de adolescentes	SI: 1	No: 0
Orientaciones técnicas para el Control de Salud integral de adolescentes	SI: 1	No: 0
Normas de Consejería/asesoramiento	SI: 1	No: 0
b) Qué servicios deben ser proporcionados en el servicio de salud y cuales en la comunidad	SI: 1	No: 0
c) Normas de Referencia y contra referencia	SI: 1	No: 0
d) Política sobre la protección de la privacidad y la confidencialidad de los adolescentes, con equidad y sin discriminación	SI: 1	No: 0
e) Orientaciones /Protocolos /Guías acerca del consentimiento informado	SI: 1	No: 0
f) Protocolo de definición de responsabilidades y funciones del personal para que el servicio de salud resulte un lugar acogedor, cómodo y limpio	SI: 1	No: 0
g) Directrices para la agenda de citas y horarios de atención.	SI: 1	No: 0
h) Directrices acerca de prestar servicios a adolescentes a través de agendas y de forma espontánea	SI: 1	No: 0
i) Orientaciones acerca del auto monitoreo de la calidad de la atención integral prestada a adolescentes	SI: 1	No: 0
j) Se involucra a adolescentes en la planificación de las atenciones, la forma en que este se entrega y la evaluación para su mejora	SI: 1	No: 0
k) Reconocimiento del personal por su trabajo destacado	SI: 1	No: 0
l) Acompañamiento técnico para la atención a la salud del adolescente, con pautas evaluativas	SI: 1	No: 0

15. Compruebe la disponibilidad de listas actualizadas de:

a) Instituciones y organizaciones de la red territorial	SI: 1	No: 0
b) Instituciones de la red de salud del territorio	SI: 1	No: 0
c) Medicamentos, anticonceptivos y equipos necesarios	SI: 1	No: 0
d) Prestaciones adolescentes incluidas en el modelo de salud familiar y comunitario	SI: 1	No: 0

16. Compruebe si la descripción del cargo del personal del servicio de salud está disponible y está enfocada en la atención de salud de adolescentes.

a) Médico	SI: 1	No: 0	
b) Enfermera Obstetra	SI: 1	No: 0	
c) Trabajadora social	SI: 1	No: 0	
d) Psicólogo (a)	SI: 1	No: 0	
e) Enfermera (o)	SI: 1	No: 0	
f) Otro (Ej.: Nutricionista, profesores o licenciado actividad física, odontólogo, etc.)	SI: 1	No: 0	NA