



# Estudio Diagnóstico sobre Oferta de Servicios de Atención Integral de Adolescentes (10-19 años)



## **AUTORIDADES**

**Dr. Rafael Sánchez**  
Ministro de Salud Pública

**Dr. Francisco Neftalí Vásquez**  
Viceministro de Garantía de la Calidad

**Dr. Héctor Quezada**  
Viceministro de Salud Colectiva

**Lic. José Santana**  
Viceministro de Planificación

**Dr. Oscar Suriel**  
Director Salud de la Población

**Dra. José Mordan**  
Encargado Salud de la Familia

**Dr. Juan Carlos de Jesús**  
Coordinador División Materno, Infantil y Adolescentes

# **Estudio Diagnóstico sobre Oferta de Servicios de Atención Integral de Adolescente (10-19 años)**

## **Elaboración:**

*Dr. Juan Manuel Aragonese*

*Dra. Virginia Laureano*

*Dra. Marlen Concepción C.*

## **Revisión Técnica:**

Dr. Juan Carlos de Jesús /Coordinador División Materno, Infantil y Adolescentes

Dra. Monika Carrión/ Programa Nacional de Atención Integral de Adolescentes-MSP

Dra. Yndira Morales / Programa Nacional de Atención Integral de Adolescentes-MSP



ESTUDIOS DE FORMACIÓN  
Y EXCELENCIA INTERNACIONAL

# ÍNDICE

<b>1. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>9</b>
<b>1 SITUACIÓN NACIONAL.....</b>	<b>11</b>
1.1 Situación Actual de Servicios de Salud de la Población Adolescentes en la República Dominicana.....	11
1.2 Marco Legal .....	13
1.3 Niveles de Atención .....	17
1.3.1 Primer Nivel de Atención o Nivel Primario.....	17
1.3.2 Segundo Nivel de Atención .....	19
1.3.3 Tercer Nivel de Atención .....	20
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>26</b>
<b>3. ASPECTOS METODOLÓGICOS.....</b>	<b>27</b>
<b>4. MATERIAL Y METODOS.....</b>	<b>28</b>
<b>5. RESULTADOS .....</b>	<b>35</b>
5.1 Información del Centro.....	40
5.1.1 Información Interna del Centro .....	40
5.1.2 Habilitación del Centro.....	40
5.1.3 Nivel de la Habilitación .....	41
5.1.4 Años en funcionamiento.....	42
5.1.5 Personal que trabaja en los Centros.....	42
5.1.6 Horario.....	44
<i>De los 24 Centros de Atención Integral que existen en el Gran Santo Domingo 10 Centros refieren que trabajan en el horario matutino siendo el 40% de los Centros encuestados, 3 Centros trabaja solo el horario vespertino para un 12% y 12 Centros trabajan ambos horarios siendo el 48% de los Centros encuestados.</i> .....	44
5.1.7 Actividades Externas.....	44
5.1.8 Actividades Internas. ....	46
5.1.9 Promotores de Salud .....	48
5.1.10 Disposición de los Materiales de Oficina.....	49
5.1.11 Disposición de Registro o Fichas Médicas .....	49
5.1.12 Las Fichas Médicas.....	50
5.1.13 Sala de espera.....	51
5.1.14 Disposición de los medicamentos e insumos .....	52
5.1.15 Como se realiza la atención del/la Adolescente.....	53
5.1.16 Si llegan tarde los pacientes, ¿los atienden en el centro o no? .....	55
5.1.17 Equipos de Multiplicadores .....	55
5.1.18 Actividades de Promoción de la salud hace cada Centro al año. ....	56

5.1.19	Última fecha de las charlas o promoción de la salud que ha hecho el personal del centro. 56	
5.1.20	Disposición de los Anticonceptivos .....	57
5.1.21	Disposición del Material Educativo .....	58
5.1.22	Situación Diagnóstica de la infraestructura del Centro.....	59
5.1.22.1	<i>Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias:</i>	59
5.1.22.2	<i>Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias: .....</i>	59
5.1.22.3	<i>Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias:....</i>	60
5.1.22.4	<i>Si comparamos el Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles:.....</i>	60
<b>5.2</b>	<b>Competencias I, basado en las Normas Nacionales para la Atención Integral de Adolescentes 2010 y en la Guía para la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana 2018.....</b>	<b>60</b>
5.2.1	Técnicas para realizar la Entrevista .....	60
5.2.2	Escucha al paciente y tomas notas simultáneamente.....	61
5.2.3	Escucha al paciente y sus expresiones no verbales.....	62
5.2.4	Expone en la encuesta sus hallazgos sobre la actitud, gestos y presentación del paciente. 63	
5.2.5	El paciente, el motivo de su consulta y el manejo de este para que lo exprese. ....	63
5.2.6	Si fuera que NO la pregunta anterior, ¿cómo hace para lograr saber el motivo real de la consulta?63	
5.2.7	El adolescente y la libre expresión. ....	64
5.2.8	De ser NO la respuesta a la pregunta anterior, ¿cómo hace para que el adolescente se exprese libremente? .....	65
5.2.9	Quien inicia la con la entrevista.....	65
5.2.10	¿Las preguntas que se les hace al adolescente son generales? .....	66
5.2.11	Como es el ambiente durante la entrevista: confianza.....	67
5.2.12	Como es el ambiente durante la entrevista: empatía .....	67
5.2.13	Como identificar las necesidades del adolescente .....	67
5.2.14	Cualidades del Personal.....	68
<b>5.3</b>	<b>Competencias II, basado en las Normas Nacionales para la Atención Integral de Adolescentes 2010 y en la Guía para la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana 2018. ....</b>	<b>71</b>
5.3.1	Como se realiza el examen Ginecológico .....	71
5.3.2	Sistema de Referencia y Contra Referencia.....	72
5.3.3	Conocer lo que el Doctor referente le indico al paciente.....	73
5.3.4	Consentimiento informado .....	74
5.3.5	El personal clínico que trabaja en los centros conoce la Estructura de la Entrevista .....	74
5.3.6	Tiempo para la entrevista del adolescente .....	74
5.3.7	Confidencialidad .....	75
5.3.8	Contacto visual durante la entrevista.....	75
5.3.9	Mantiene el contacto verbal con el/la adolescente mientras lo entrevista.....	75

5.3.10	Escucha y pregunta sobre la exposición verbal del paciente. ....	75
5.3.11	Identifica el Motivo de la consulta .....	76
5.3.12	El/la adolescente suele centrar su historia.....	76
5.3.13	Considera usted, como clínico, que centra la historia del adolescente. ....	76
5.3.14	Programa Ampliado de Inmunización .....	76
5.3.15	Identificación de Instituciones para la promoción de la Salud .....	78
<b>5.4</b>	<b>Manejo del Paciente.....</b>	<b>79</b>
5.4.1	¿Mantiene el plan de tratamiento, aunque no haya continuado las citas anteriores o establece un nuevo plan? .....	79
5.4.2	Permite, como clínico, el ingreso de acompañantes de acuerdo a la decisión del adolescente. ....	79
5.4.3	Nerviosismo del Adolescente durante la entrevista.....	80
5.4.4	Como calma el nerviosismo al Adolescente durante la entrevista .....	80
5.4.5	Informes a las DPS/DAS .....	81
5.4.5.1	<i>Realización de los Informes a la DPS .....</i>	<i>81</i>
5.4.5.2	<i>Manda a hacer los informes estadísticos para la DPS.....</i>	<i>82</i>
5.4.5.3	<i>Tiempo de Realización .....</i>	<i>82</i>
<b>5.5</b>	<b>Cualificación.....</b>	<b>82</b>
5.5.1	Recibió la capacitación para la Atención de los Adolescentes .....	82
5.5.2	Tiene algún estudio especializado en adolescentes .....	82
5.5.3	Si realiza una consulta de tipo preventiva ¿cuáles acciones debe realizar en cuanto a las evaluaciones?.....	83
5.5.4	¿Cómo está estructurada la Entrevista? .....	83
<b>5.6</b>	<b>La Parte III de la encuesta, se refiere a los equipos, materiales e insumos que, según el nivel de atención a que pertenezca el Centro, tiene que tener para la oferta de los servicios cada unidad de adolescentes. ....</b>	<b>85</b>
<b>6.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>91</b>
<b>7.</b>	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>93</b>
<b>8.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>95</b>
<b>9.</b>	<b>ANEXOS.....</b>	<b>97</b>



**REGIONES CON CENTROS DE ATENCION INTEGRAL PARA ADOLESCENTES EN REPUBLICA DOMINICANA.**

# 1. INTRODUCCIÓN

El mundo enfrenta hoy la generación más numerosa de adolescentes registrada en la historia, más de 1.200 millones, cuyas necesidades de atención no pueden ser postergadas. (1)

En el último censo realizado a nivel Nacional (IX Censo Nacional de Población y Vivienda) los adolescentes (10 a 19 años) alcanzaban un 20.7% de la población. (2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años. Paralelamente, se ha denominado al periodo entre los 15 y 24 años como juventud; siendo esta una categoría psicológica y social que coincide con la etapa post-puberal de la adolescencia, ligada a los procesos de interacción social, de definición de identidad y a la toma de responsabilidad. Es por ello que la condición de juventud no es uniforme y su consideración varía de una sociedad a otra (3).

La cantidad de adolescentes está muy nutrida, el rango entre 10 y 19 años, constituye un importante recurso para el desarrollo del país. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia (4), durante la cual las acciones de salud tienen posibilidad de generar cambios sostenidos en el tiempo.

El Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana tiene como objetivo principal atender de manera directa a la salud de las personas adolescentes, por ser una población vulnerable y diversa, elaborando políticas y programas de atención a esta población. El Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los y las Adolescentes (PRONAISA), tiene como objetivo brindar una atención integral a la salud de los y las adolescentes en forma oportuna, continua y humana, mediante la promoción, protección y mantenimiento de la salud física, mental y social para contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad de este grupo.

El Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los y las Adolescentes (PRONAISA), es una unidad programática de la División de Salud Materno Infantil y Adolescentes la cual coordinó durante el año 2009 la elaboración de un Plan Estratégico

Nacional de Salud Integral de Adolescentes con la finalidad de responder a las necesidades de salud de la población con edades comprendidas entre los 10 y 19 años.

Este Plan Estratégico Nacional de Salud Integral de Adolescentes (PEN-SIA, 2010-2015), buscaba mejorar la salud de esta población y responder al reto de promover, proteger la salud, originar el desarrollo de la población joven en cuanto a la salud en general se refiere, con el fin de conseguir que formen poblaciones sanas en sus años económicamente más productivos. (5).

En la República Dominicana, las y los adolescentes fueron por largo tiempo una población no focalizada en términos de la atención a su salud y desarrollo. Es en las últimas décadas cuando se comienza a reconocer la importancia de prestar atención a este grupo poblacional, ante la evidencia del impacto que tienen sobre los indicadores de desarrollo al enfrentar “situaciones-problemas”, tales como los altos índices de embarazos en adolescentes. (Ministerio de Salud Pública, 2010).

A partir de estos lineamientos, surge este estudio para diagnosticar los servicios de atención integral que se ofrecen en los distintos centros de salud para adolescentes y servirá para dar un seguimiento directo a esas unidades para que el servicio permanezca y se solidifique, además, para que la población las tome en cuenta al utilizar los servicios especializados para este grupo etéreo que necesita atención directa en la República Dominicana.

Agradeciendo el apoyo del personal de Salud involucrado intensamente para que los Centros de Atención Integral para Adolescentes puedan seguir brindando un servicio eficiente, eficaz y con la calidad que demarcan sus programas y guías, el Ministerio de Salud Pública, la División de Materno Infantil y Adolescentes, el Servicio Nacional de Salud (SNS), las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) y Divisiones de Áreas de Salud (DAS) que nos sirvieron de gran ayuda para cumplir los objetivos propuestos, a todos ellos las gracias.

# 1 SITUACIÓN NACIONAL

## 1.1 Situación Actual de Servicios de Salud de la Población Adolescentes en la República Dominicana

La salud de los adolescentes (10 a 19 años) es un elemento clave para el progreso social, económico y político de todos los países y territorios de las Américas. Sin embargo, con demasiada frecuencia sus necesidades y derechos no se priorizan en las políticas públicas ni en la agenda principal del sector salud, excepto cuando los valores de mortalidad y de embarazo en estas edades aumentan considerablemente.

La adolescencia es un periodo formativo crucial que moldea la forma en que los niños y las niñas vivirán sus años adultos, no sólo con relación a su salud sexual y reproductiva, sino también en su vida productiva social y económica. Por esta razón, la Unidad de Salud del Adolescente, que pertenece a la División de Promoción y Protección de la Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), busca promover la salud y el desarrollo de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe bajo una perspectiva de género, en el contexto de la familia y el entorno de los y las adolescentes.

En este sentido, la puesta en ejecución del Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materno e Infantil 2012-2016 ayudan a los y las adolescentes a tener más cercanía con los servicios que se ofrecen en los Centros de Atención Integral donde lo que se quiere es tener a esta población informada de las enfermedades típicas que los aquejan y realizar un trabajo de tipo preventivo con la educación en la salud y en la salud reproductiva y sexual, por ello los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS) incluyen, entre sus objetivos, garantizar una vida saludable y promover la bienestar para todos. (7)

Las estadísticas del país, al día de hoy, revelan pequeños avances. La Encuesta Demográfica y de Salud de la República Dominicana (ENDESA, 2013) señala que una de cada cinco mujeres embarazadas en el país es una adolescente –condición que no ha variado significativamente con relación a los resultados de años anteriores–, y que también una de

cada cinco mujeres de 15-19 años ha tenido hijos o ha estado embarazada alguna vez. Esto exige reflexionar acerca de las causas que se conocen con este fenómeno y en las que se han fundamentado diferentes intervenciones en el país para la prevención del embarazo en adolescentes –tanto desde el gobierno como a través de organismos sin fines de lucro y sociedad civil–, tal como lo fue el Plan Nacional sobre Prevención del Embarazo en Adolescentes (2011-2016).

Los Centros o Unidades de Atención Integral para Adolescentes son una oportunidad para este grupo etéreo, se atienden problemas psicológicos, orientaciones a nivel de relaciones sexuales y salud reproductiva, medicina en general, medicina especializada (ginecólogos, obstetras, etc.), también porque geográficamente están distribuidos por todo el país con horarios accesibles y variados, con un enfoque para el género. Su principal función debería ser la promoción y la prevención de la Salud en todos los sentidos, promoción de la salud sexual y salud reproductiva, de las patologías transmisibles y cualquier emergencia que se presente dar las primeras atenciones y trasladar a un Centro de Salud especializado o más equipado. (8)

Conceptos fundamentales a tener en cuenta: (9)

1. Salud integral: Comprende el bienestar físico, mental y social de los adolescentes simultáneamente con su desarrollo educativo y la adecuada participación en las actividades de la comunidad, acorde a su cultura y el desarrollo de su máxima potencialidad (OMS).
2. Atención Interdisciplinaria: “Interacción de profesionales de distintas áreas de la Salud que, con un objetivo común y compromiso personal, enfocan desde diferentes ópticas un problema complejo”.
3. Intersectorial: Articulación de varios sectores, de una planificación estratégica e instrumentos compartidos con educación, trabajo, justicia, deportes, etc., para lograr la atención integral.
4. Enfoque de riesgo: Estrategias utilizadas para determinar las necesidades en los grupos de población, las prioridades de salud y las acciones que promuevan los efectos de

factores protectores y disminuyan los de riesgo. Aparecen nuevos conceptos como: la Vulnerabilidad: posibilidad que se produzca un riesgo o daño.

5. Factor de riesgo: cualquier circunstancia de naturaleza biológica, psicológica o social detectable en un individuo, familia, o comunidad que “señala” una mayor probabilidad de sufrir un daño Factores protectores: características de un individuo, familia, o comunidad que favorecen el desarrollo humano, mantener la salud o recuperarla contrarrestando sus posibles efectos y Comportamientos de riesgo: alteraciones de la conducta o actuaciones repetidas que pueden comprometer el desarrollo bio-psicosocial de los individuos.
6. Oportunidad perdida: “Toda circunstancia en que una persona tiene contacto o acude a un establecimiento de salud y no recibe las acciones integrales de salud que le corresponden de acuerdo a las normas vigentes, según grupo étnico, género y/o condiciones de riesgo”. (OMS).

## 1.2 Marco Legal

La República Dominicana es signataria de una serie de convenciones y tratados que establecen compromisos vinculados a los derechos humanos y de manera particular en los temas referidos a la salud. Entre los compromisos internacionales cabe citar los siguientes:

- Convenciones:
  - Sobre Derechos de niños, niñas y adolescentes.
  - No-discriminación contra la mujer.
- Conferencias sobre Población y Desarrollo:
  - El Cairo, 1994/ concepto de Salud sexual y reproductiva, derechos sexuales y reproductivos.
- Conferencias sobre la Mujer.
  - Beijing, 1995.
- Objetivos de Desarrollo del Milenio
- Carta Iberoamericana de Juventud.

Estos compromisos internacionales, a su vez han propiciado que en el país se trabajen leyes, políticas, planes y programas específicos para adolescentes y jóvenes que contribuyan a mejorar su calidad de vida, y la salud sexual y reproductiva.

Como parte de este marco legal y de carácter regulador en salud, tenemos:

- Ley General De Salud
- Ley Seguridad Social
- Ley 136-03/Sistema de Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes.
- La Ley General de la Juventud 40-00 y el reglamento 834-02
- La Política Pública Nacional para el desarrollo de la Juventud dominicana 2008-2015
- Plan Decenal de Salud 2006-2015
- Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género / PLANEG
- Plan Estratégico Nacional Respuesta VIH y SIDA.
- Programa Afectivo-sexual del Ministerio de Educación.
- El Programa Nacional de Atención Integral a la Salud de los y las adolescentes (PRONAISA)
- Normas Nacionales de Atención Integral a la salud de adolescentes.
- Normas Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva
- Estrategia Nacional de Desarrollo 2010-2030.

El Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes, en su Libro Primero, en el Título II de Garantías y Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes, hablan de los derechos de Salud, donde explican los derechos que tienen estos grupos, en el ámbito de la Salud y protección de ésta.

### Capitulo III Derecho a la Salud

Art. 28.- DERECHO A LA SALUD Y A LOS SERVICIOS DE SALUD. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho, desde su nacimiento, a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental.

Párrafo I.- El Estado, mediante la implementación de políticas públicas efectivas, garantizará a todos los niños, niñas y adolescentes, desde su nacimiento hasta los dieciocho años cumplidos, acceso universal e igualitario a planes, programas y servicios de prevención, promoción, protección, tratamiento y rehabilitación de la salud. Asimismo, debe asegurarles

posibilidades de acceso a servicios médicos y odontológicos periódicos, gratuitos y de la más alta calidad.

Párrafo II.- En ningún caso podrá negarse la atención de la salud a los niños, niñas y adolescentes, alegando razones como la ausencia de los padres, representantes o responsables, la carencia de documentos de identidad o recursos económicos y cualquier otra causa que vulnere sus derechos.

#### Art. 29.- DERECHO A LA INFORMACION EN MATERIA DE SALUD.

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a ser informados y educados sobre los principios básicos de prevención en materia de salud, nutrición, estimulación temprana, desarrollo físico, salud sexual y reproductiva, higiene, saneamiento ambiental y accidentes. Asimismo, tanto ellos como sus familiares inmediatos, tienen el derecho a ser informados, de forma veraz y oportuna, sobre su estado de salud, de acuerdo a su etapa y nivel de desarrollo.

Párrafo I. El Estado, con la participación activa de la sociedad, garantizará programas de información y educación sobre estas materias, dirigidos a los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

#### Art. 30.- PROTECCION DE LA MATERNIDAD.

El Estado protegerá la maternidad. A tal efecto, garantizará su atención a través de servicios y programas gratuitos de la más alta calidad, durante el embarazo, el parto y la fase post-natal, sean estos locales, de área o regionales, de acuerdo a la estructura y organización de los sistemas de salud pública y de seguridad social.

Párrafo I.- La parturienta será atendida, si es posible, por el mismo profesional de la salud que la atendió durante el embarazo.

Párrafo II.- El Estado asegurará programas de atención dirigidos específicamente a la orientación y protección del vínculo materno-filial de todas las niñas y adolescentes embarazadas o madres.

Párrafo III.- El Estado fortalecerá los programas de atención dirigidos a las mujeres y los hombres en la edad de procreación, a fin de que tomen conciencia de la planificación familiar y de la responsabilidad materna y paterna mediante campañas de educación y divulgación.

**Art. 31.- DERECHO A LA INMUNIZACION.**

Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la inmunización contra las enfermedades prevenibles. El Estado, a través de la Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Sistema Dominicano de Seguridad Social u otros organismos afines, tienen la obligación de suministrar y aplicar las vacunas a todos los niños, niñas y adolescentes. Es obligación de los padres, madres y responsables la vacunación de sus hijos e hijas en los casos recomendados por las autoridades de salud competentes.

**Art. 32.- OBLIGACION DE LAS AUTORIDADES EDUCATIVAS EN MATERIA DE SALUD.**

Los directores, representantes legales o encargados de los centros educativos y otras instituciones educativas, públicas o privadas, tienen la obligación de: a) Velar porque los padres, madres y responsables cumplan con la obligación contemplada en el artículo anterior de inmunizar a los niños, niñas y adolescentes; b) Comunicar a los padres, madres y responsables que el niño, niña o adolescente requiere de exámenes médicos, odontológicos, psicológicos o de cualquier atención, que garantice su óptimo crecimiento y desarrollo; c) Coordinar y poner en ejecución los programas sobre salud preventiva, sexual y reproductiva que formule el Sistema Dominicano de Seguridad Social y las Secretarías de Estado competentes.

**Art. 33.- DERECHO A PROTECCION CONTRA SUSTANCIAS ALCOHOLICAS, ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS.**

El Estado, con la activa participación de la sociedad, debe garantizar políticas y programas de prevención contra el uso ilícito de sustancias alcohólicas, estupefacientes y psicotrópicas. Asimismo, debe asegurar programas permanentes de atención especial para la recuperación de niños, niñas y adolescentes dependientes y consumidores de estas sustancias. Ley No.

136-03 que crea el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes.

### 1.3 Niveles de Atención

El modelo de Atención para el Sistema Nacional de Salud, realizado en el 2017, se concentra fundamentalmente en aquellos elementos constitutivos y estratégicos que deben cumplirse, independientemente del ámbito de prestación en el que se ubique, no entrando en aspectos organizativos internos propios de la competencia de otros agentes del Sistema de Salud.

#### 1.3.1 Primer Nivel de Atención o Nivel Primario

A través del desarrollo de la estrategia de Atención Primaria en Salud, el Primer Nivel se concibe como la puerta de entrada del Modelo de Atención, pero también como su primer nivel de resolución.

##### *1.3.1.1 Funciones del Primer Nivel de Atención*

La primera función es la de ejercer de puerta de entrada al Sistema de Salud. Este concepto abarca, y, por tanto, garantiza los siguientes elementos:

- Entrada administrativa: Registro y adscripción individual y familiar.
- Entrada clínica: Primer nivel de resolución y es el que valora la necesidad de acceso a niveles complementarios cuando se requiera (conforme a criterio clínico) medios diagnósticos, terapéuticos o conocimientos clínicos específicos.
- Gestor del ciudadano: Ejerce de gestor o agente del ciudadano en el Sistema, valorando adecuadamente la necesidad y tipo de servicios que precisa y gestionando el acceso a los mismos.
- Punto de articulación de acciones de salud colectiva: Coordina e integra inicialmente las acciones preventivas y promocionales individuales y colectivas.
- Punto de identificación de la necesidad de acciones intersectoriales y de articulación para su ejecución.

- Punto de integración de la información: Integra la información individual y familiar para el conjunto de la red. El desarrollo del Sistema de Información en este nivel y en el conjunto de la Red de Provisión garantiza los procesos de forma más adecuada y eficiente para la captación de la información relativa a datos demográficos, clínicos y de gestión, así como de la actividad asistencial.
- Punto de análisis: Apoya la realización del Análisis de Situación de Salud local y comunitaria.

Además, el Primer Nivel de Atención está estructurado para poder llegar a absorber el 80% de la demanda total del Sistema a nivel global y territorial, y es capaz de resolver el 85% de la misma. Para ello, cumple con seis características únicas evaluables: (9)

- Accesibilidad: Provisión de atención de acuerdo a criterios de necesidad.
- Continuidad: Seguimiento integral de problemas concretos.
- Trazabilidad: Seguimiento de la persona con el conjunto de los problemas de salud que le afectarán a lo largo de la vida.
- Globalidad o integralidad: Cartera de servicios adaptada a las necesidades de la comunidad a la que se prestan, abarcando desde los servicios promocionales, preventivos a los de rehabilitación de la enfermedad.
- Coordinación: Regulación del acceso a otros niveles asistenciales y existencia de mecanismos adecuados de referencia y contra referencia.
- Capacidad profesional: Altos estándares de profesionalización para garantizar la calidad de la atención al paciente, a la familia y a la comunidad.

Desde esta perspectiva el Primer Nivel de Atención asume la responsabilidad del cuidado de la salud de una población determinada, realizando una atención integral e integrada, continua y permanente, centrada en la persona y en la familia y basándose en la evidencia científica y sustentada en la elaboración del Expediente Clínico Integrado individual. Dicha atención no se limita por la edad, el sexo o cualquier otra característica social y tipo de problema de salud que pueda presentar las usuarias y usuarios. (9)

El Primer Nivel de Atención integra también entre sus funciones la vigilancia, identificación, análisis y el abordaje de los problemas de salud pública y colectiva del territorio en el que se desempeña, en coordinación con las Unidades territoriales desconcentradas.

El Primer Nivel de Atención dispone de las capacidades para desarrollar un conjunto de actividades de gestión de los servicios, administración de los recursos, coordinación de actividades clínicas y asistenciales, disponiendo de los instrumentos necesarios que permiten el adecuado registro y conocimiento de la población y de su población de cobertura. (9)

Los servicios individuales de carácter asistencial preventivo, curativo o rehabilitador a ofrecer en el Primer Nivel de Atención, se aplican directamente o a través de la adecuada derivación al Nivel Complementario de ser necesario, e incluyen, además:

- Atención de la morbilidad aguda individual espontánea o urgente,
- Diagnóstico y tratamiento adecuado de la patología crónica e incapacitante,
- Aplicación de los programas de prevención primaria, secundaria y/o terciaria priorizados,
- Promoción de la salud en aquellos aspectos o determinantes entendidos como prioritarios, y
- Apoyo a las labores de rehabilitación e integración social.

### 1.3.2 Segundo Nivel de Atención

El Segundo Nivel de Atención se define como el conjunto de servicios que incluye atención especializada básica y con régimen de internamiento que, articulado con el Primer Nivel de Atención, permiten completar la atención a los beneficiarios de la misma para todos los casos que no se requiera de una intervención compleja o muy especializada. (9)

Le ha de corresponder, como mínimo, atender todos los procesos y procedimientos de salud dirigidas a la persona que estén incluidos en el Plan Básico de Salud que requieren atención especializada o internamiento general. Su actividad se enfoca en responder de forma efectiva a las necesidades de apoyo que el Primer Nivel de Atención le requiera. De igual manera,

responde a las necesidades de otros establecimientos de salud de su misma categoría con quienes comparte ámbitos territoriales o poblaciones, por ejemplo, ante alguna eventualidad.

El Segundo Nivel responde a los criterios de planificación poblacional y territorial de la red, a efectos de poder responder adecuadamente a la demanda prevista. La cartera de servicios de este Nivel se adapta adecuadamente a sus requerimientos de acceso y resolución. Se contempla como un componente de la cartera de servicios, los referimientos para prestación de asistencia sanitaria o diagnóstica de mayor complejidad o para complementar la asistencia, así como la contra referencia o retorno, según los criterios establecidos para cada caso. (9)

La provisión de la cartera de servicios está a cargo del personal clínico especializado necesario en su respectiva área. El catálogo de pruebas e interconsultas de los servicios de Segundo Nivel, es accesible, conforme a los acuerdos y convenios de gestión, a los establecimientos de Primer Nivel, con la finalidad de alcanzar la máxima capacidad de resolución y evitar duplicidades de solicitudes y costos innecesarios derivados de las mismas.

El acceso a dichas solicitudes incluye la disponibilidad de servicios de citas, por prueba y por profesional, que puede lograrse desde cualquier nivel de atención, de acuerdo a los protocolos que se definan para estos casos. (10)

El personal de salud del Segundo Nivel de Atención tiene como sede institucional los establecimientos de salud habilitados como Segundo Nivel. Los profesionales de este Nivel, Modelo de Atención en Salud para el Sistema Nacional de Salud.

### 1.3.3 Tercer Nivel de Atención

El Tercer Nivel de Atención se define como el conjunto de servicios que incluye atención especializada de mayor complejidad con internamiento, que completa las intervenciones que no correspondan al Segundo Nivel de Atención, completando la atención a los beneficiarios de la misma para todos los casos en que se requiera de una intervención compleja o muy especializada. Su actividad se enfoca en responder de forma efectiva a las necesidades de

apoyo de manera que puedan completarse los procesos asistenciales cuando estos necesitan de una atención muy especializada. (10)

Por criterios de economía de escala o de masa crítica, los servicios de muy elevado costo y relativa baja demanda se pueden concentrar en pocos establecimientos, a los que, por este caso, les correspondería completar la atención a estructuras de igual nivel de complejidad. Al igual que en el caso del Segundo Nivel, la oferta de Tercer Nivel de la red debe dimensionarse en función de las necesidades esperadas, aplicando criterios de planificación.

El catálogo de pruebas de los servicios especializados, incluyendo las pruebas funcionales que realice el hospital de tercer nivel es accesible, conforme a los acuerdos y convenios de gestión, a los Establecimientos de Segundo Nivel, con la finalidad de alcanzar la máxima capacidad de resolución y evitar duplicidades de solicitudes y costos innecesarios derivados de las mismas. El acceso a dichas solicitudes incluye servicios de citas, por prueba y por profesional, que puede lograrse desde cualquier nivel de la atención, de acuerdo a los protocolos que se definan para estos casos. (10)

La provisión de la cartera de servicios para el Tercer Nivel de Atención estará a cargo, de personal clínico especializado y sub-especializado en su respectiva área. El personal de salud del Tercer Nivel de Atención tiene como sede institucional los establecimientos de salud de mayor complejidad: hospitales regionales y nacionales, hospitales, institutos y centros diagnósticos especializados. (10)

#### Estructura de la Entrevista

En las Normas Nacionales para la Atención Integral de Adolescentes y en la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana, explica como está estructurada la entrevista, al recibir la capacitación, el personal de atención integral tiene que conocer las pautas para realizar las preguntas adecuadas en el orden adecuado para que el adolescente cree un clima de confianza. Esta es la estructura de la entrevista: (11, 12).

**Tabla 1. Estructura de la Entrevista.**

<b><i>ESTRUCTURA DE LA ENTREVISTA</i></b>	
<b><i>Paso I- Principio</i></b>	Saludar y contestar el saludo. Realizar una breve presentación. Tratar de que la persona adolescente se sienta cómoda. Explicar siempre lo que va a suceder y por qué.
<b><i>Paso II- Centro</i></b>	Determinar la situación, problemas y sentimientos de la persona adolescente. Identificar las situaciones de riesgo o requerimientos de apoyo.
<b><i>Paso III- Final</i></b>	Ofrecer información sobre la situación o problema presentado, los resultados de exámenes y procedimientos aplicados, así como los pasos a seguir. Dar tiempo para hacer preguntas. Plantear las posibilidades de solución y comprometer a la persona adolescente para la solución del problema y llegar a un acuerdo terapéutico.

## **1. Normativa del Programa Ampliado de Inmunización**

Las normativas que ofrece el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), que rigen su servicio para los usuarios, son las siguientes: (13)

1. Edad de vacunación.
2. Falsas contraindicaciones
3. Esquemas interrumpidos
4. Aplicación simultánea de vacunas múltiples
5. Intervalos de aplicación
6. Intervalo mínimo entre diferentes vacunas
7. Vacunación en embarazadas
8. Medidas generales para la conservación de las vacunas
9. Acciones a realizar antes de aplicar cualquier vacuna

10. Al terminar de aplicar cualquier vacuna recuerde
11. Converse con la madre o acompañante del niño
12. Reducción de las oportunidades perdidas de vacunación
13. Reacciones adversas
14. Cantidad de biológico por dosis
15. Acciones a realizar antes de aplicar cualquier vacuna
16. Acciones a realizar después de aplicar las vacunas

La Guía de Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana, publicado en el 2018 por el Ministerio de Salud, las cualidades más importantes que debe tener el personal según la función que desempeña, son las cualidades para la atención integral a los adolescentes, y estas son las siguientes: (13)

- Conocimientos actualizados sobre salud y desarrollo de personas adolescentes, especialmente en el ámbito de la salud sexual y la salud reproductiva.
- Respeto y comprensión hacia las personas adolescentes.
- Respeto a la diversidad (étnica, funcional, sexual, de género, migratoria, entre otras).
- Identificación y aplicación concreta de los principios y enfoques que rigen la atención integral en salud.
- Trabajo en equipo.
- Interés y preocupación por la problemática de personas adolescentes.
- Respetar las decisiones de los adolescentes, sin anteponer creencias y valores personales.
- Comunicación interpersonal.
- Defender los derechos de las personas adolescentes en diferentes escenarios
- Capacidad de crítica y autocrítica con relación a su propio desempeño.
- Implementación de estrategias y acciones en el marco de la salud integral de adolescentes.
- Ética profesional.

Las consultas de tipo preventivas, según Guía de Atención propone las siguientes pautas para ser ejecutadas por los integrantes de cada Centro de Atención:

- a. Se debe garantizar los derechos a la atención integral, ofreciendo a las y los adolescentes una orientación completa de lo que demanda.
- b. En estas orientaciones preventivas, el adolescente, puede entrar solo/a o acompañado/a si así lo desea.
- c. Se resguardará con absoluta confidencialidad.
- d. Estimular a la familia para que respete las opiniones de los y las adolescentes, fomentando la comunicación y la participación en el conocimiento de los problemas y las decisiones familiares buscando posibilidades de apoyo.
- e. Toda atención requerida por un o una adolescente se considera prioritaria, y en lo posible deberá ser resuelta cuando sea demandada.
- f. El personal de salud debe utilizar los instrumentos y formularios establecidos en esta u otras normas a las que se haga referencia en este documento, entre ellos la historia clínica del adolescente, que es el documento básico para la atención y debe abordarse en el primer contacto del/la adolescente con el servicio.
- g. Incluir al varón en todos los momentos de la atención a la salud sexual y salud reproductiva como sujeto de atención, prevención, promoción y como componente importante de la pareja al convertirse en padre o iniciar relaciones sexuales, asignándoles igual participación y responsabilidad.
- h. De carácter preventivo-educativo: control del/la adolescente sano/a; asistencia médica preventiva; seguimiento de autoaprendizajes; apoyo emocional, individual y familiar; participación en grupos de autoaprendizajes; visitas domiciliarias.
- i. Realizar control y seguimiento al/la adolescente que usa anticonceptivos y medicamentos por períodos prolongados y en enfermedades crónicas.
- j. Para la indicación de dieta el profesional debe tener en cuenta, de acuerdo al proceso de crecimiento del/la adolescente: los requerimientos nutricionales, las variaciones individuales, la etapa de maduración, la constitución física, la actividad que realiza, nivel socioeconómico y medio ambiente en el que se desenvuelve.

- k. Los datos clínicos obtenidos en toda consulta, deben ser registrados en los instrumentos normados para sistematizar la información y evaluar el progreso del estado de salud del/la adolescente.
- l. Las consultas de control son fundamentales y son indicadas cuando el caso lo requiere, ya que permiten prevenir, reducir los riesgos y evitar el avance progresivo en caso de que exista un proceso patológico.

## 2. OBJETIVOS

### Objetivo General

Diagnosticar la oferta de servicio en cuanto la información del centro, las competencias del personal, el funcionamiento y el trato con los adolescentes, la planta física y los materiales e insumos que debe haber en los Centros de Atención Integral para los Adolescentes.

### Objetivos Específicos

- Comprobar la existencia y funcionamiento de los Centros de Atención Integral de Adolescentes que tienen en el Gran Santo Domingo y en las demás Provincias.
- Clasificar los Centros en funcionamiento según los 3 Niveles de Atención.
- Calificar las competencias más importantes planteadas en la Guía para la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana, por parte del personal de los servicios.
- Identificar los recursos humanos disponibles en los servicios, según disciplinas y nivel de capacitación para la atención integral de adolescentes.
- Determinar las actividades de promoción y prevención de la Salud que realizan en coordinación con las instituciones externas al Centro.
- Verificar la infraestructura de los servicios: espacios de los consultorios, equipamiento, espacios adecuados, sala de espera, iluminación/ ventilación.
- Valorar la existencia materiales e insumos los procesos en los tratamientos de los adolescentes.
- Identificar cuales servicios reportan a través de estadísticas locales.
- Valorar la existencia de los adolescentes multiplicadores que debe poseer cada centro para la promoción de la salud con sus semejantes.

### 3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este es un estudio doble ciego, de cohortes con múltiples respuestas. Con integración de todos los Centros de Atención Integral para Adolescentes situados en República Dominicana.

Se utilizó la entrevista como medio de recolección de datos y la observación directa del técnico encuestador para evaluar la estructura o planta física. Un cuestionario de selección múltiple, preguntas abiertas y un cuadro como lista de cotejo, sirvió como instrumento de recolección de la información, el cual fue sometido para validación previo a su aplicación por los integrantes de PRONAISA.

La metodología se desarrolló de la siguiente manera:

Se contrataron 12 Técnicos, debidamente capacitados y entrenados para realizar la recolección de los datos bajo un levantamiento que estuviera regulado estrictamente por los integrantes del equipo, al finalizar la capacitación se les evaluó después del entrenamiento para que los datos recopilados fueran homogéneos.

A través del diseño de los ítems del cuestionario se pueden controlar los posibles sesgos de cumplimiento y, con ello, mejorar la validez del cuestionario. Finalmente, hay que tener siempre en cuenta la redacción del cuestionario (evitando las preguntas de comprensión dudosa, preguntas dobles, etc.), el orden de las preguntas o de las categorías de respuesta (irradiación de respuesta) y el formato, en cuanto que puede impedir el registro adecuado de la información.

## 4. MATERIAL Y METODOS

Con la lista de los 109 Centros proporcionada por PRONAISA y corroborada por la SNS y la DPS/DAS, se pasó a llamar personalmente a los Encargados de cada Centro a nivel Nacional, para organizar las visitas y poder dividir los centros por áreas o por regiones y asignarles el técnico encuestador para esas áreas. Haciendo un mapa de los centros a visitar y entregados a cada técnico, también se le entregó una hoja.

Cada técnico al término de cada Encuesta debía hacerla firmar y sellar por el personal que ofreció los datos y el sello del centro donde estuviera ubicado, o en caso de no existir el centro, la constancia firmada y sellada que pudiera comprobar la asistencia y veracidad de la información.

La información obtenida fue sometida al análisis estadístico y presentándose los resultados a partir de la comparación de las variables en tablas y gráficos.

Con fines comparativos la encuesta se ha dividido en dos partes:

Gran Santo Domingo= 39

Provincias= 70

Las encuestas se dividieron en dos grandes grupos: El Gran Santo Domingo y Provincias.

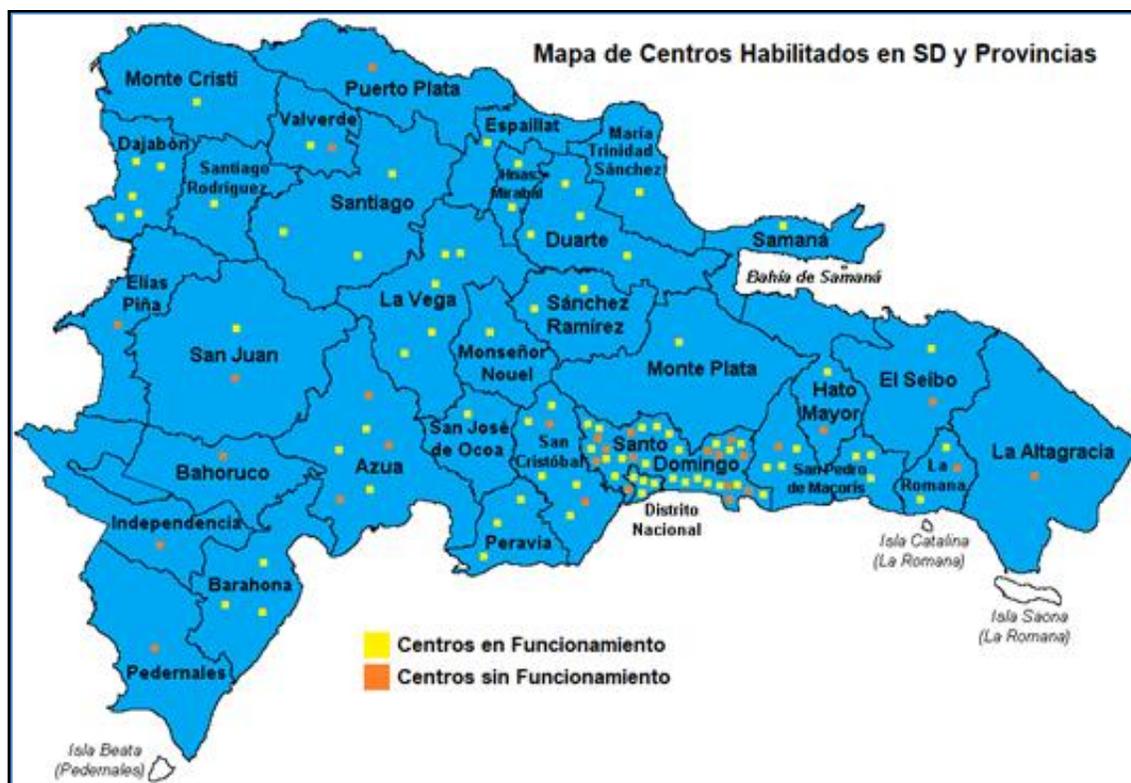
Gran Santo Domingo:

- Nivel I (12 centros)
- Nivel II (6 centros).
- Nivel III (6 centros).

Provincias:

- Nivel I (7 centros)
- Nivel II (37 centros)
- Nivel III (9 centros)

Estos fueron todos los Centros recopilados por PRONAISA, SNS y confirmados por la DPS:



**Imagen 2. Mapa De La Republica Dominicana  
Ciento Nueve Centros De Atención Integral Para Adolescentes**

Región 0: Distrito Nacional, Gran Santo Domingo y Monte Plata:

- Área I: Hospital de Boca Chica, Caminante Proyecto Educativo, Hospital El Almirante, Hospital Municipal de Guerra.
- Área II: Centro Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina, Subcentro Villa Duarte, Subcentro los Tres Brazos, Subcentro Vietnam, Subcentro Los Mameyes.
- Área III: Hospital Materno Infantil de Villa Mella, Hospital General Reynaldo Almánzar, Hospital La Victoria, Lotes y Servicios.

- Área IV: Hospital Luis E. Aybar, Clínica Familiar Los Guandúles I, Dispensario Ascensión del Señor (Las Cañitas), Instituto Preparatorio de Señoritas, Hospital Dr. Mocosó Puello.
- Área V: Subcentro de Mata Hambre, Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia, Centro Sanitario Galván, Maternidad de la Mujer Dominicana, Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Hospital General de la Policía Nacional.
- Área VI: Hospital Santo Socorro
- Área VII: Hospital Municipal Las Caobas, Hospital Municipal Engombe, Clínica Díaz Piñeiro, Clínica Libertador de Herrera, Clínica Evangelina Rodríguez
- Área VIII: Los Alcarrizos I, Los Alcarrizos II, Hospital Vinicio Calventi, Hospital Rodolfo de la Cruz Lora, en Monte Plata, Hospital Provincial, en Yamasá: Hospital Municipal, Hospital de Bayaguana en Bayaguana y Hospital de Sabana Grande de Boyá en Sabana Grande de Boyá.

Región I: Peravia, San Cristóbal y San José de Ocoa:

- Hospital Municipal Bajos de Haina. Barsequillo, San Cristóbal.
- Hospital de Nigua, San Cristóbal.
- Hospital Palenque, San Cristóbal.
- Hospital Cambita, San Cristóbal.
- Hospital Villa Altagracia, San Cristóbal.
- Hospital Regional Juan Pablo Pina, San Cristóbal.
- Hospital Yaguata, San Cristóbal.
- Hospital Provincial San José de Ocoa. San José de Ocoa.
- Hospital Nuestra Señora de Regla. Peravia.
- Hospital Municipal, Nizao. Peravia.
- Hospital Villa Fundación, Peravia.

Región II: Santiago, Puerto Plata y Espaillat:

- Hospital Regional José María Cabral y Báez, Santiago.
- Hospital Materno Infantil Arturo Grullón, Santiago
- Hospital Municipal de Navarrete.
- Hospital Toribio Bencosme, Espaillat.
- Hospital Ricardo Limardo, Puerto Plata.

Región III: Duarte, Samaná, María Trinidad Sánchez y Hermanas Mirabal:

- Hospital Regional San Vicente de Paul. Duarte.
- Pimentel, Hospital Municipal Felipe Achezar, Duarte.
- Villa Rivas, Hospital Municipal, Duarte.
- Hospital Municipal, Castillo
- Hospital Provincial Pascasio Toribio Piantini, Salcedo
- Hospital Municipal de Villa Tapia, Villa Tapia. Salcedo
- Hospital de Las Terrenas. Las Terrenas, Samaná
- Hospital Antonio Yapourt, Nagua, María Trinidad Sánchez.

Región IV: Independencia, Bahoruco, Barahona y Pedernales:

- Hospital Regional Jaime Mota, Barahona.
- Hospital Municipal de Tamayo, Julia Santana.
- Hospital Municipal de Vicente Noble.
- Hospital San Bartolomé. Neyba, Bahoruco.
- Hospital Eliot Fiallo, Pedernales.

- Hospital General Melenciano, Jimaní. Independencia.

Región V: La Altagracia, La Romana, El Seibo, San Pedro de Macorís y Hato Mayor:

- Hospital Regional Dr. Antonio Musa, San Pedro de Macoris.
- CPN El Porvenir, San Pedro De Macorís.
- CPN Quisqueya, San Pedro De Macorís.
- CPN Consuelo (Hospital Municipal Consuelo), San Pedro De Macorís
- CPN Monte Cristi. San Pedro De Macorís.
- CPN Santa Fe, San Pedro De Macorís.
- Hospital George (Hospital Sagrado Corazón de Jesús), San Pedro De Macorís
- Hospital Francisco Gonzalvo, La Romana.
- Modulo MAMI, La Romana.
- Hospital Municipal Guaymate
- Hospital Teófilo Hernández, El Seibo.
- Hospital Municipal De Miches
- Hospital Leopoldo Martínez, Hato Mayor.
- Hospital Municipal Srta. Elupina Cordero, Sabana De La Mar.
- Hospital Provincial Nuestra Señora De La Altagracia

Región VI: Azua, San Juan y Elías Piña:

- Hospital Regional Dr. Alejandro Cabral, San Juan de la Maguana.
- Hospital. Dr. Federico Armando Aybar, Las Matas de Farfán.
- Hospital Regional 19 de Marzo/Taiwán. Azua.

- Clínica de Estebanía, Estebanía, Azua.
- Hospital Nuestra Señora del Carmen, Padres Las Casas, Azua.
- Hospital de Peralta, Azua
- Hospital de Guayabal, Azua.
- Hospital. Simón Stridells, Azua.
- Hospital Rosa Duarte, Elías Piña.

Región VII: Dajabón, Monte Cristi, Santiago Rodríguez y Valverde:

- Hospital Regional Luis Bogaert, Mao, Valverde.
- Hospital Municipal. Esperanza.
- Hospital Provincial General. Santiago Rodríguez
- Dajabón, Hospital Ramón Matías Mella.
- Hospital Ramón Adriano Villalona, Loma de Cabrera.
- Hospital Municipal Restauración.
- Hospital Municipal de Partido
- CPN El Pino
- Hospital Padre Fantino, Montecristi.

Región VIII: La Vega, Monseñor Nouel y Sánchez Ramírez.

- Hospital Regional Luis Morillo King, La Vega.
- Hospital Municipal Dr. Juan Antonio Castillo, Cutupú, La Vega
- Hospital Municipal de Jima Abajo, La Vega.

- Hospital Municipal. Jarabacoa, La Vega.
- Hospital Antonio Céspedes. Constanza, La Vega.
- Hospital de Fantino. Cotui, Sánchez Ramírez.
- Hospital Provincial Inmaculada Concepción.
- Hospital Provincial. Bonao, Monseñor Nouel.

## 5. RESULTADOS

Depuración de los Centros a encuestar.

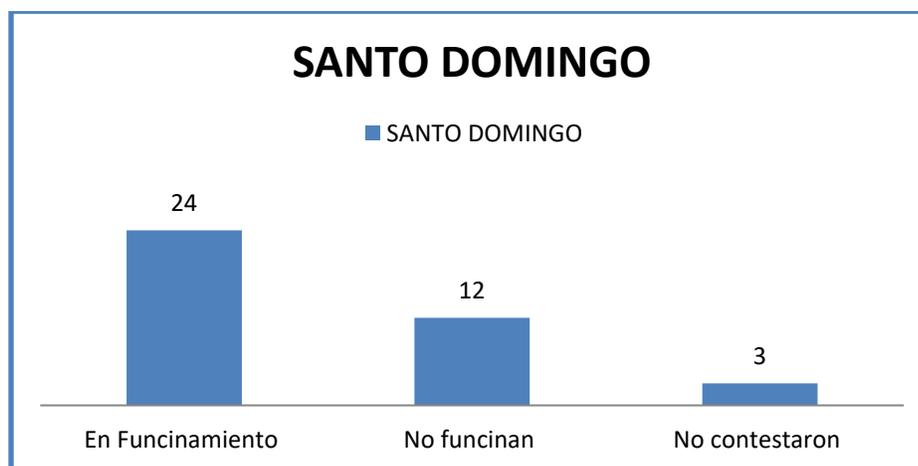
En la siguiente tabla (tabla 1) se muestra los centros del listado anterior que están en funcionamiento, para el Gran Santo Domingo, observando que en estos 12 Centros **no** están en funcionamiento, la Unidad de Atención Integral para Adolescentes: Subcentro los Tres Brazos, Hospital Luis E. Aybar, Clínica Familiar Los Guandules I, Hospital General de la Policía Nacional, Clínica Libertador de Herrera, Clínica Evangelina Rodríguez, Instituto Preparatorio de Señoritas, Clínica Díaz Piñeiro, los Alcarrizos II, Hospital Vinicio Calventi y Hospital Provincial Monte Plata y Hospital de Bayaguana para un total de un 61% de los centros del Gran Santo Domingo.

Para un 31% de los Centros del Gran Santo Domingo que si están en funciones actualmente. Los centros que no contestaron son Lotes y Servicios, Centro Sanitario Galván y CPN Manganagua para un 8%.

**Tabla 2. Centros del Gran Santo Domingo, los que están en funcionamiento y los que no están operando actualmente.**

	CENTRO DE SALUD	LUGAR	ESTATUS
1	Hospital de Boca Chica	Boca Chica	En Funcionamiento
2	Caminante Proyecto Educativo	Boca Chica	En Funcionamiento
3	Hospital El Almirante	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
4	Hospital Municipal de Guerra	Guerra, Santo Domingo	En Funcionamiento
5	Centro Materno Infantil San Lorenzo de los Mina	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
6	Subcentro Villa Duarte	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
7	Subcentro los Tres Brazos	Gran Santo Domingo	No Funciona.
8	Subcentro Vietnam	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
9	Subcentro Los Mameyes	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
10	Hospital Materno Infantil de Villa Mella	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
11	Hospital General Reynaldo Almánzar	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
12	Hospital La Victoria	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
13	Lotes y Servicios	Gran Santo Domingo	No Contestaron
14	Hospital Luis E. Aybar	Gran Santo Domingo	No Funciona. Cerrado Por Reconstrucción
15	Clínica Familiar Los Guandules I	Gran Santo Domingo	No Funciona.

16	Dispensario Ascensión del Señor, Las Cañitas	Gran Santo Domingo	En funcionamiento
17	Instituto Preparatorio de Señoritas	Gran Santo Domingo	No Funciona
18	Hospital Dr. Mocosó Puello	Gran Santo Domingo	En funcionamiento
19	Subcentro de Mata Hambre	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
20	Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
21	Centro Sanitario Galván	Gran Santo Domingo	No Contestaron
22	Maternidad de la Mujer Dominicana	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
23	Hospital Central de las Fuerzas Armadas	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
24	Hospital General de la Policía Nacional	Gran Santo Domingo	No Funciona
25	Hospital Santo Socorro	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
26	Hospital Municipal Las Caobas	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
27	Hospital Municipal Engombe	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
28	Clínica Díaz Piñeiro	Gran Santo Domingo	No Funciona.
29	Clínica Libertador de Herrera	Gran Santo Domingo	No Funciona.
30	Clínica Evangelina Rodríguez	Gran Santo Domingo	No Funciona.
31	Los Alcarrizos I	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
32	Los Alcarrizos II	Gran Santo Domingo	No Funciona
33	Hospital Vinicio Calventi	Gran Santo Domingo	No Funciona
34	Hospital Rodolfo de la Cruz Lora	Gran Santo Domingo	En Funcionamiento
35	Monte Plata, Hospital. Provincial	Monte Plata	No Funciona.
36	Yamasa, Hospital. Municipal	Yamasa	En funcionamiento
37	Hospital de Bayaguana	Bayaguana	No Funciona
38	Hospital de Sabana Grande de Boya	Sabana Grande De Boya	En funcionamiento
39	CPN Manganagua	Gran Santo Domingo	No contestaron



**Gráfica 1. Centros de Atención Integral para adolescentes del Gran Santo Domingo.**

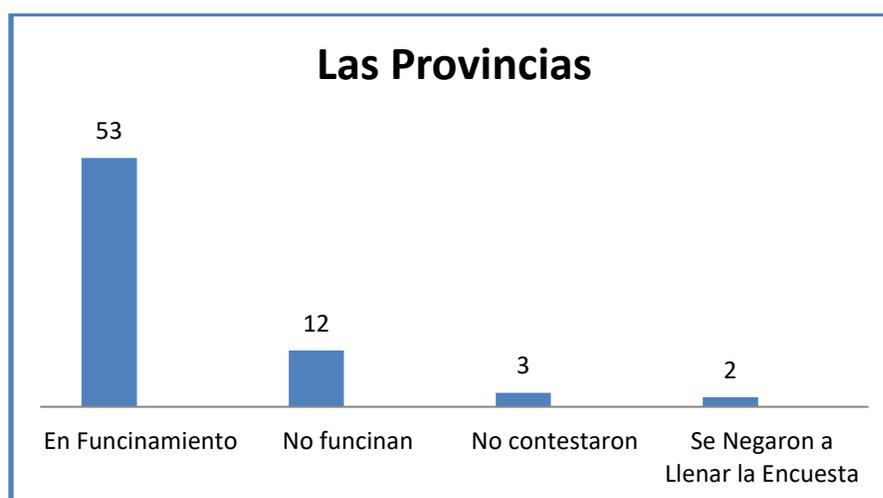
En la siguiente tabla (tabla 2) se muestra los centros que están en funcionamiento, para el conjunto de las Provincias, observando que en 12 Centros **no** está en funcionamiento la Unidad de Atención Integral para Adolescentes: el Hospital Cambita, el Hospital Yaguatero en San Cristóbal, en Jimaní el Hospital General Melenciano, en Pedernales el Hospital Eliot Fiallo, en Neyba el Hospital San Bartolomé, el Hospital George (Hospital Sagrado Corazón de Jesús), Hospital Municipal Srta. Elupina Cordero en Sabana de la Mar y en San Juan el Hospital Alejandro Cabral para un total de 17%. Dos de los centros se negaron a llenar la encuesta (Hospital Ricardo Limardo y el Hospital Luis Bogaert) para un 7%, Los que están en funcionamiento y llenaron la encuesta están en un 79.41%.

**Tabla 3. Centros de las Provincias, los que están en funcionamiento y los que no están operando actualmente.**

	<b>CENTRO DE SALUD</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>ESTATUS</b>
1	Hospital Municipal Bajos de Haina, Barsequillo	Haina	En funcionamiento
2	Hospital de Nigua. María Paniagua B.	Nigua	En funcionamiento
3	Hospital Palenque. Tomasina Valdez	Palenque	En funcionamiento
4	Hospital Cambita	Cambita	No funciona
5	Hospital Villa Altagracia	Villa Altagracia	En funcionamiento
6	Hospital Regional Juan Pablo Pina	San Cristóbal	En funcionamiento
7	Hospital Yaguatero	San Cristóbal	No funciona
8	Hospital Provincial San José de Ocoa	San José De Ocoa	En funcionamiento
9	Hospital Nuestra Señora de Regla	Bani	En funcionamiento
10	Hospital Municipal	Nizao	En funcionamiento
11	Hospital Villa Fundación	Bani	En funcionamiento
12	Hospital Regional José María Cabral y Báez	Santiago	No Contestaron
13	Hospital Materno Infantil Arturo Grullón	Santiago	En funcionamiento
14	Hospital Municipal de Navarrete	Navarrete	En funcionamiento
15	Hospital Toribio Bencosme	Moca	En funcionamiento
16	Hospital Ricardo Limardo	Puerto Plata	No quisieron llenar la encuesta
17	Hospital Regional San Vicente de Paul	San Fco. Macorís	En funcionamiento
18	Hospital Municipal Felipe Achecar	Pimentel	En funcionamiento

19	Hospital Municipal Villa Rivas	Villa Rivas	En funcionamiento
20	Hospital Municipal Castillo	Castillo	En funcionamiento
21	Hospital Provincial Pascasio Toribio Piantini	Salcedo	En funcionamiento
22	Hospital Municipal de Villa Tapia	Villa Tapia	En funcionamiento
23	Hospital Lic. Pablo A. Paulino	Las Terrenas	En funcionamiento
24	Hospital Antonio Yapourt	Nagua	No Contestaron
25	Hospital Jaime Mota	Barahona	En funcionamiento
26	Hospital Municipal de Tamayo, Julia Santana	Tamayo	En funcionamiento
27	Hospital Municipal de Vicente Noble	Vicente Noble	En funcionamiento
28	Hospital San Bartolomé	Neyba	No funciona
29	Hospital Eliot Fiallo	Pedernales	No funciona
30	Hospital General Melenciano	Jimaní	No funciona
31	Hospital Regional Dr. Antonio Musa	San Pedro de Macoris	En funcionamiento
32	CPN El Porvenir	San Pedro de Macoris	En funcionamiento
33	CPN Quisqueya	San Pedro de Macoris	En funcionamiento
34	CPN Consuelo (Hospital Municipal Consuelo Angel Ponce)	San Pedro de Macoris	En funcionamiento
35	CPN Monte Cristi	San Pedro de Macoris	En funcionamiento
36	CPN Santa Fe	San Pedro de Macoris	En funcionamiento
37	Hospital George (Hospital Sagrado Corazón de Jesús)	San Pedro de Macoris	No Funciona.
38	Hospital Francisco Gonzalvo y/o Modulo Mami	La Romana	En funcionamiento
39	Hospital Municipal Guaymate	La Romana	En funcionamiento
40	Hospital Teófilo Hernández	El Seibo	En funcionamiento
41	Hospital Municipal de Miches	Miches	En funcionamiento
42	Hospital Leopoldo Martínez	Hato Mayor	En funcionamiento
43	Hospital Municipal Srta. Elupina Cordero	Sabana De La Mar	No funciona
44	Hospital Provincial Nuestra Señora de la Altagracia	La Altagracia	No Contestaron
45	Hospital Alejandro Cabral	San Juan Maguana	No funciona
46	Hospital Dr. Federico Armando Aybar	Las Matas Farfán	En funcionamiento
47	Hospital Regional 19 de marzo/Taiwán	Azua	En funcionamiento
48	Clínica de Estebania	Azua	En funcionamiento
49	Hospital Nuestra Señora del Carmen	Padre Las Casas	No funciona

50	Hospital de Peralta	Azua	En funcionamiento
51	Hospital de Guayabal	Azua	No funciona
52	Hospital Simón Stridells	Azua	No funciona
53	Hospital Rosa Duarte	Elías Piñas	No funciona
54	Hospital Regional Luis Bogaert	Valverde Mao	No quisieron llenar la encuesta
55	Hospital Municipal Esperanza	Esperanza, Mao	En funcionamiento
56	Hospital Provincial General Santiago Rodríguez	Santiago Rodríguez	En funcionamiento
57	Hospital Ramón Matías Mella	Dajabón	En funcionamiento
58	Hospital Ramón Adriano Villalona	Loma De Cabrera	En funcionamiento
59	Hospital Municipal Restauración	Restauración	En funcionamiento
60	Hospital Municipal de Partido	Partido, Dajabón	En funcionamiento
61	CPN El Pino	El Pino, Dajabón	En funcionamiento
62	Hospital Padre Fantino	Monte Cristi	En funcionamiento
63	Hospital Regional Luis Morillo King	La Vega	En funcionamiento
64	Hospital Municipal Dr. Juan Antonio Castillo	Cutupú, La Vega	En funcionamiento
65	Hospital Municipal de Jima Abajo	La Vega	En funcionamiento
66	Hospital Municipal	Jarabacoa	En funcionamiento
67	Hospital Pedro Antonio Céspedes	Constanza	En funcionamiento
68	Hospital de Fantino, Sigfredo Alba	Fantino, Cotuí	En funcionamiento
69	Hospital Provincial Inmaculada Concepción	Cotuí	En funcionamiento
70	Hospital Provincial Pedro E. Marchena	Bonao	En funcionamiento



**Gráfica 2. Centros de Atención Integral para adolescentes de las Provincias.**

## 5.1 Información del Centro

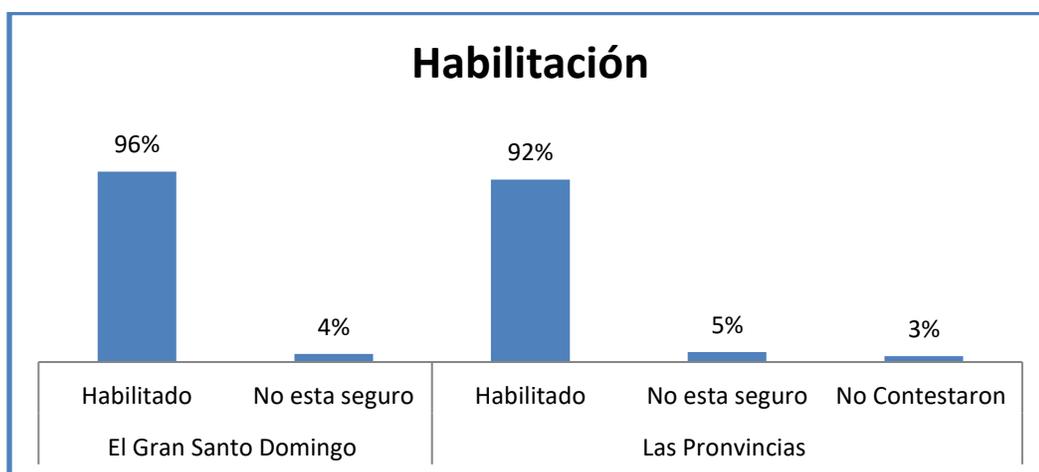
### 5.1.1 Información Interna del Centro

Ya que se sabe los centros que están dando actualmente el servicio a los adolescentes, con el segundo punto de la encuesta, este punto abarcará información interna del centro, sus años de apertura, su funcionamiento, horario, manejo de las fichas, sala de espera y estado físico del espacio donde se consulta.

### 5.1.2 Habilitación del Centro

De 24 Centros de Atención Integral para adolescentes que hay en el Gran Santo Domingo el 96% dice estar habilitado por el Ministerio de Salud Pública y el 4% refiere no estar habilitado. En las Provincias existen 53 Centros dando servicios a los adolescentes, 50 de estos dicen estar habilitados para un 92.59% y 4 centros no están habilitados con un 7.4%.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, todos están habilitados en el Primer Nivel de Atención, están totalmente habilitados en las Provincias. En el Gran Santo Domingo puede que algunos no estén habilitados o no quisieron responder.



**Gráfica 3. Centros Habilitados del Gran Santo Domingo y las Provincias**

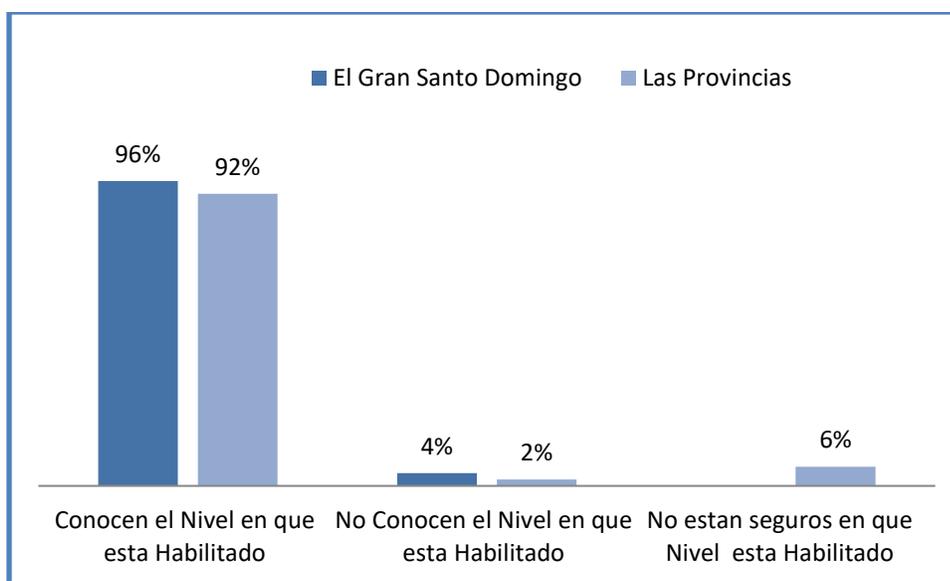
Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias están todos habilitados. Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias En Gran Santo Domingo están habilitados todos y en las provincias no todos.

En los comparativos de los Centros de Santo Domingo con los de la Provincias resultó que más del 90% de los centros encuestados refieren estar habilitados por el Ministerio de Salud Pública. En Gran Santo Domingo el 8% de los Centros no están habilitados. Por lo que hay más centros habilitados en Gran Santo Domingo que en las otras Provincias en los 3 niveles.

### 5.1.3 Nivel de la Habilitación

De 24 Centros de Atención Integral que existen en el Gran Santo Domingo el 96% dice estar habilitado bajo los Niveles I, II o III por el Ministerio de Salud Pública y el 4% refiere no estar seguro en qué nivel está habilitado.

En las Provincias existen 53 Centros dando servicios a los adolescentes, 50 de estos dicen estar habilitados en los Niveles I, II o III para un 92.59% y 3 centros no contestaron esta pregunta, están habilitados con un 5.5% y un Centro dice no saber en qué nivel está habilitado para un 1.85%.



**Grafica 4. Centros del Gran Santo Domingo y de las Provincias.**

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias están habilitados en Nivel II y casi todos los centros están habilitados en Nivel 2 en otras Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias todos los centros de Gran Santo Domingo están habilitados bajo el Nivel 3 y casi todos los centros están habilitados en Nivel 3 en otras provincias, exceptuando algunos.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en la comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles en el que se conoce en qué Nivel de atención está habilitado el centro, casi todos los centros están habilitados bajo el nivel en que el entrevistado dice y que fue documentado para el estudio.

#### 5.1.4 Años en funcionamiento

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en las Provincias más de 3 años, en el Gran Santo Domingo aproximadamente 3 años.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias tienen de apertura más de 3 años en ambos lugares. Siendo de mayor antigüedad los de Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias: tienen más tiempo en funcionamiento los del Gran Santo Domingo que los de las provincias, pasando todos de más 3 años de apertura.

En comparación de todos los Centros del Gran Santo Domingo con todos los Centros de las Provincias en los 3 niveles, la mayoría de los centros llevan más de 3 años, excepto una minoría de 5 Centros que llevan 3 años o menos.

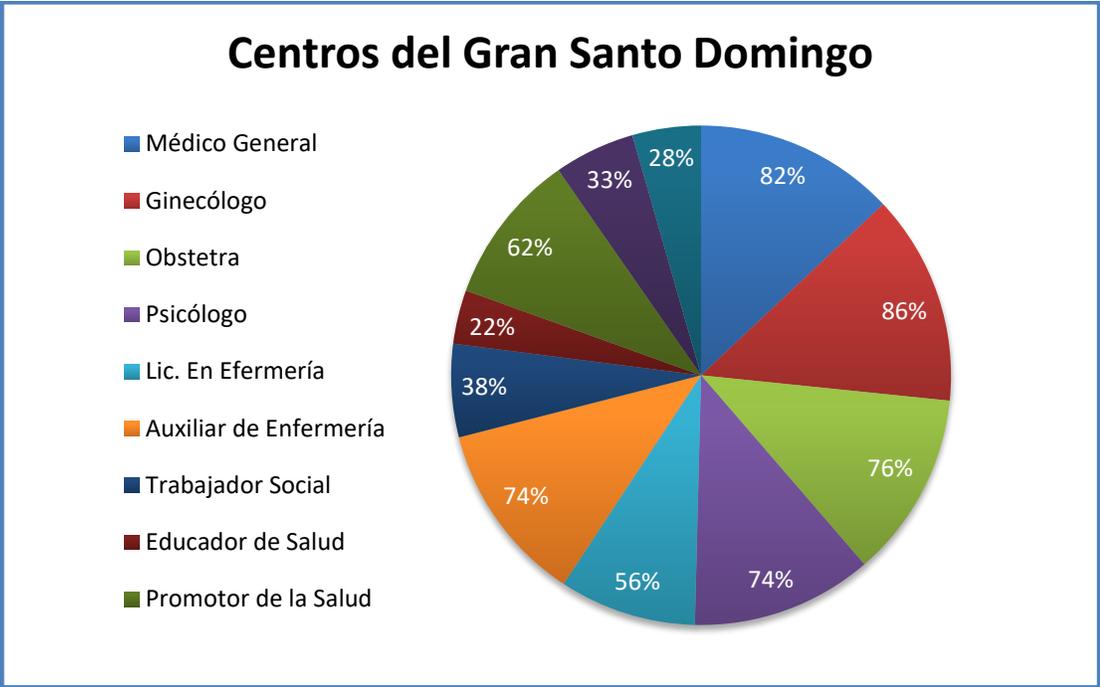
#### 5.1.5 Personal que trabaja en los Centros

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, hay más personal Médico que trabaja en los centros del Gran Santo Domingo que en los Centros de las Provincias.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, existe un mayor volumen de personal médico que trabajan en los Centros del Gran Santo Domingo que en los de las Provincias.

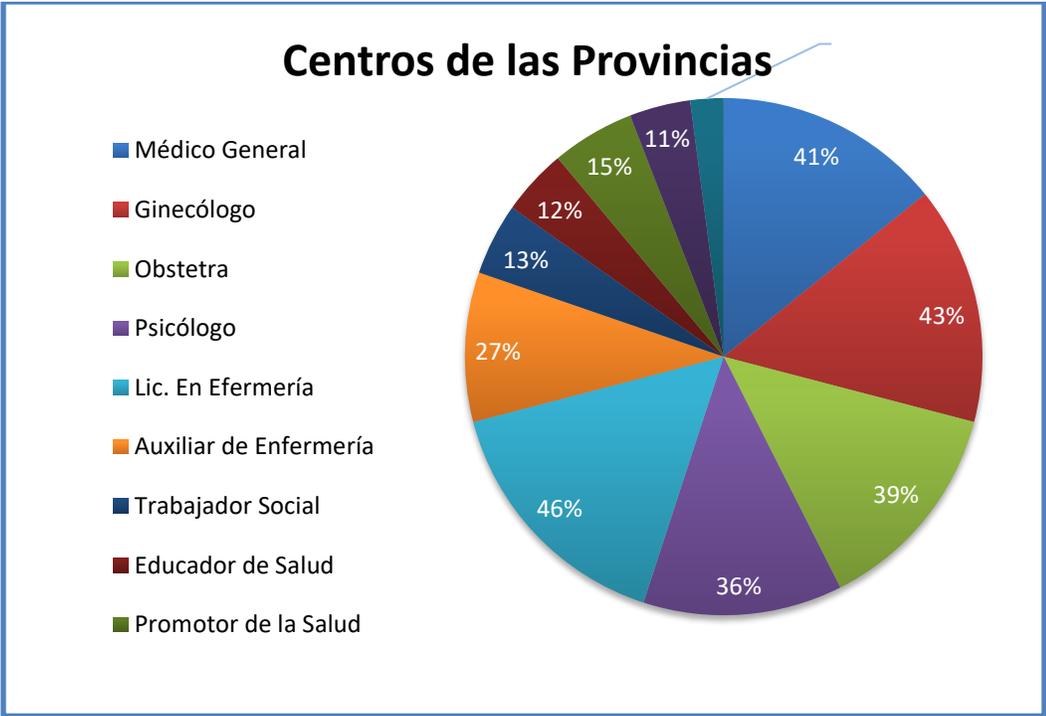
En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, existen más Médicos Generales que trabajan en los Centros del Gran Santo Domingo que en las demás Provincias.

Los Centros de Salud Integral del Gran Santo Domingo tienen los siguientes profesionales trabajando en sus instalaciones:



**Gráfica 5. Personal de Salud que trabaja en los Centros de Atención Integral para Adolescentes del Gran Santo Domingo**

Los Centros de Salud Integral de las Provincias tienen los siguientes profesionales trabajando en sus instalaciones:



**Gráfica 6. Personal de Salud que trabaja en los Centros de Atención Integral para Adolescentes de las Provincias**

### 5.1.6 Horario

De los 24 Centros de Atención Integral que existen en el Gran Santo Domingo 10 Centros refieren que trabajan en el horario matutino siendo el 40% de los Centros encuestados, 3 Centros trabaja solo el horario vespertino para un 12% y 12 Centros trabajan ambos horarios siendo el 48% de los Centros encuestados.

En las Provincias existen 53 Centros ofreciendo actualmente servicios a los adolescentes, 12 Centros refieren que trabajan en el horario matutino siendo el 22.22% de los Centros encuestados, 5 Centros trabaja solo el horario vespertino para un 9.25% y 34 Centros dicen trabajar ambos horarios siendo el 62.96% de los Centros encuestados, 3 Centros no contestaron esta pregunta para un 5.55%.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en las Provincias que dicen que suelen tener las 2 jornadas de trabajo. En el Gran Santo Domingo solo tienen media jornada de trabajo matutino o vespertino.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias tienen solo media jornada en ambos lugares.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi todos los centros del Gran Santo Domingo tienen jornada completa (am y pm), y en las provincias la jornada es o por la mañana o por la tarde,

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, la mayoría de los centros trabajan las dos jornadas, mañana y tarde.

### 5.1.7 Actividades Externas

De los 24 Centros de Atención Integral que existen en el Gran Santo Domingo, unos 18 Centros dicen que realizan actividades en las escuelas, 10 exponen que realizan visitas domiciliarias, 11 de los 24 Centros en función dicen que realizan actividades educativas para los adolescentes y 9 de ellos dicen que realizan actividades educativas para los padres y maestros.

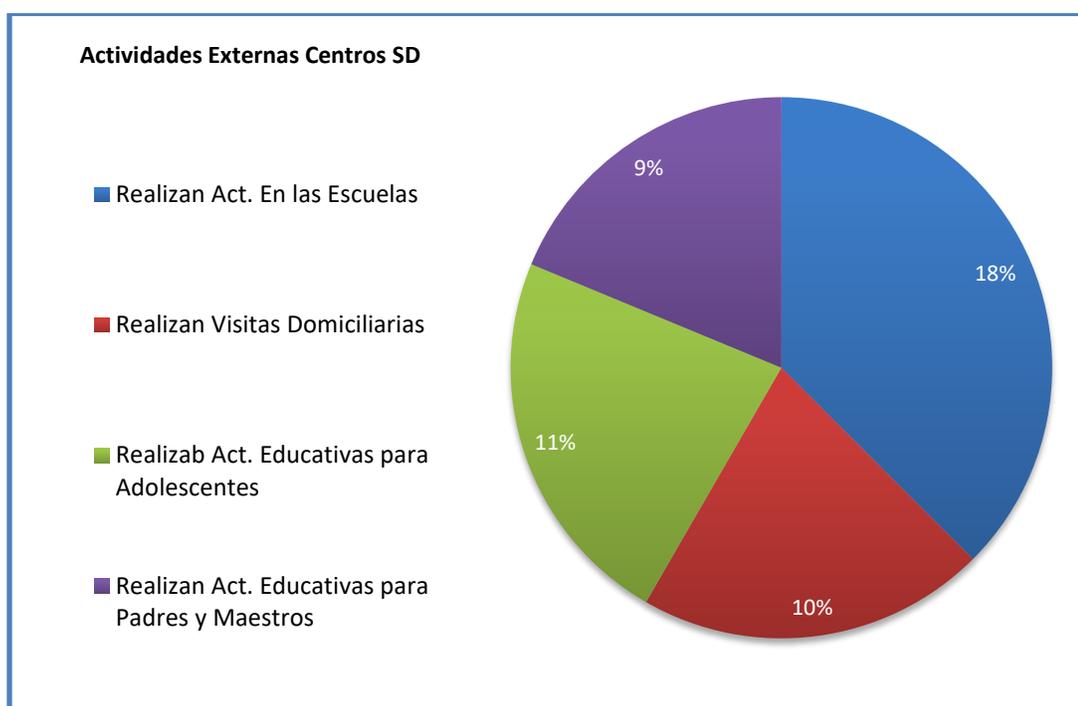
En las Provincias existen 53 Centros ofreciendo actualmente servicios a los adolescentes: 42 Centros dicen que realizan actividades en las escuelas, 23 exponen que realizan visitas domiciliarias, 36 de los 53 Centros en función dicen que realizan actividades educativas para los adolescentes y 20 de ellos dicen que realizan actividades educativas para los padres y maestros.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Nivel 1 realizan más acciones externas en los Centros de las Provincias que en los Centros del Gran Santo Domingo.

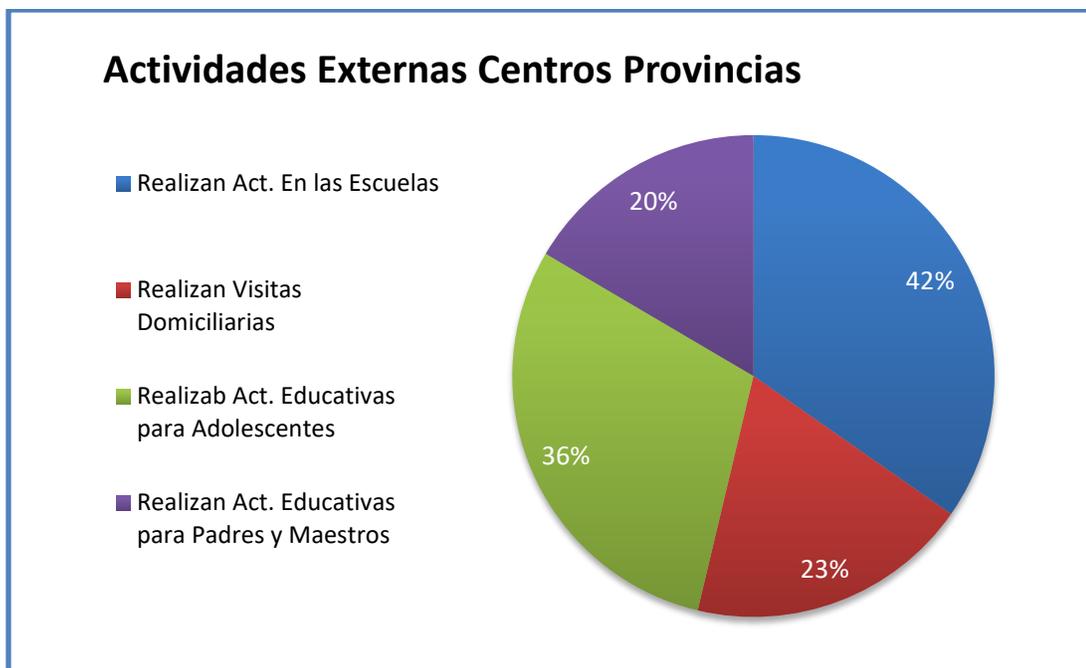
En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, se realizan muy pocas acciones externas en los centros de Santo Domingo, realizan más acciones externas en los Centros de otras Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, realizan más acciones externas en los centros de otras provincias que los de Gran Santo Domingo

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, los Centros de Provincias realizan mayor número de acciones externas que los centros del Gran Santo Domingo.



**Gráfica 7. Actividades externas realizadas por los Centros de Gran Santo Domingo**



**Gráfica 8. Actividades externas realizadas por los Centros de las Provincias**

#### 5.1.8 Actividades Internas.

De los 24 Centros de Atención Integral que existen en el Gran Santo Domingo, unos 12 Centros dicen que realizan actividades educativas con los adolescentes que le visitan diariamente, 10 exponen que realizan actividades con los padres que los acompañan, 10 de los 24 Centros en función dicen que realizan seguimientos a adolescentes embarazadas y por ende partos y 10 de ellos dicen que realizan legrados dentro del centro.

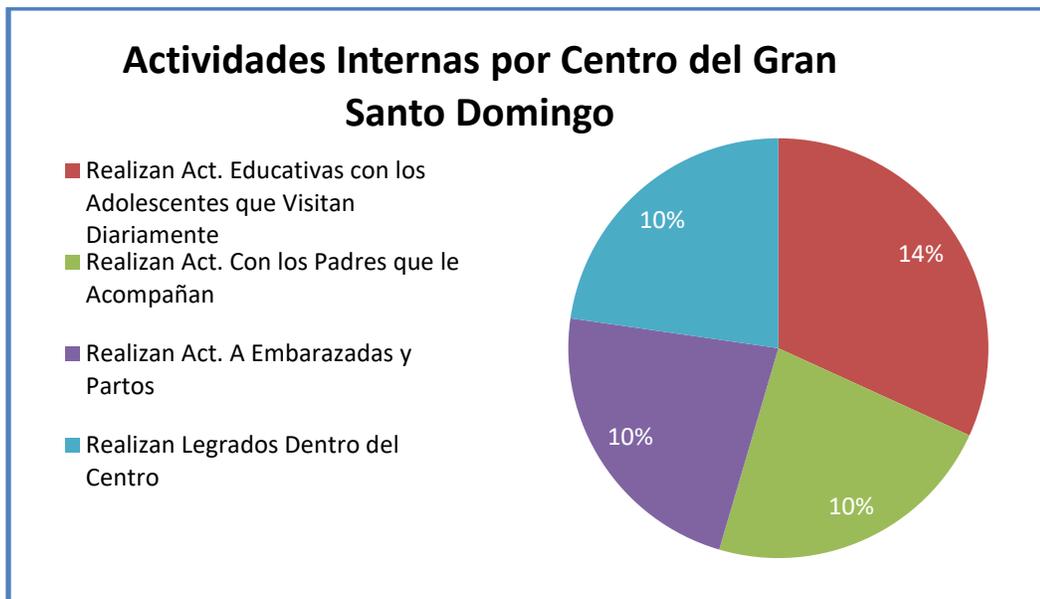
En las Provincias existen 53 Centros ofreciendo actualmente servicios a los adolescentes unos 47 Centros dicen que realizan actividades educativas con los adolescentes que le visitan diariamente, 23 exponen que realizan actividades con los padres que los acompañan, 10 de los 47 Centros en función dicen que realizan seguimientos a adolescentes embarazadas y por ende partos y 35 de ellos dicen que realizan legrados dentro del centro.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, es muy similar el tipo de acciones que realizan en ambos tipos de centros, siendo mayor las acciones que realizan en el Gran Santo Domingo.

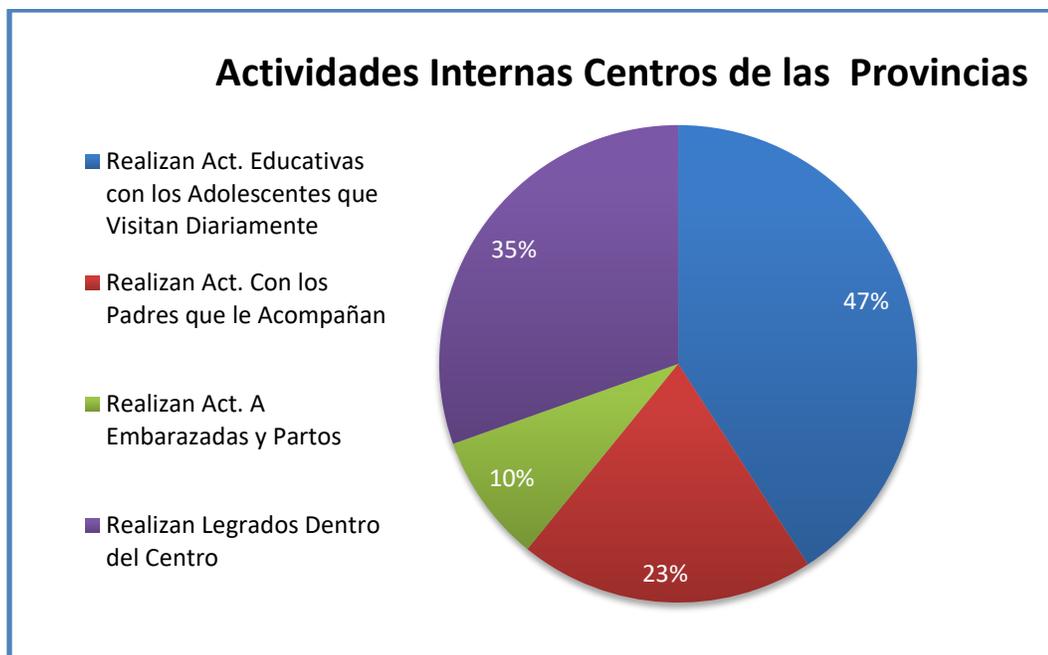
Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, es más frecuente que realicen acciones internas en los centros de Gran Santo Domingo, que en los centros de otras provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, los centros de las provincias realizan casi el doble de acciones internas que los de las provincias

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, no hay diferencias entre los centros del Gran Santo Domingo y las Provincias con relación a las acciones internas que realizan.



**Gráfica 9. Actividades internas realizadas por los Centros de Gran Santo Domingo**



**Gráfica 10. Actividades internas realizadas por los Centros de las Provincias**

#### 5.1.9 Promotores de Salud

En los Centros del Gran Santo Domingo (24), unos 15 (60%) de ellos dicen tener Promotores de Salud, que para el enfoque que tienen los Centros de esta índole, los 10 (40%) restantes no lo tienen.

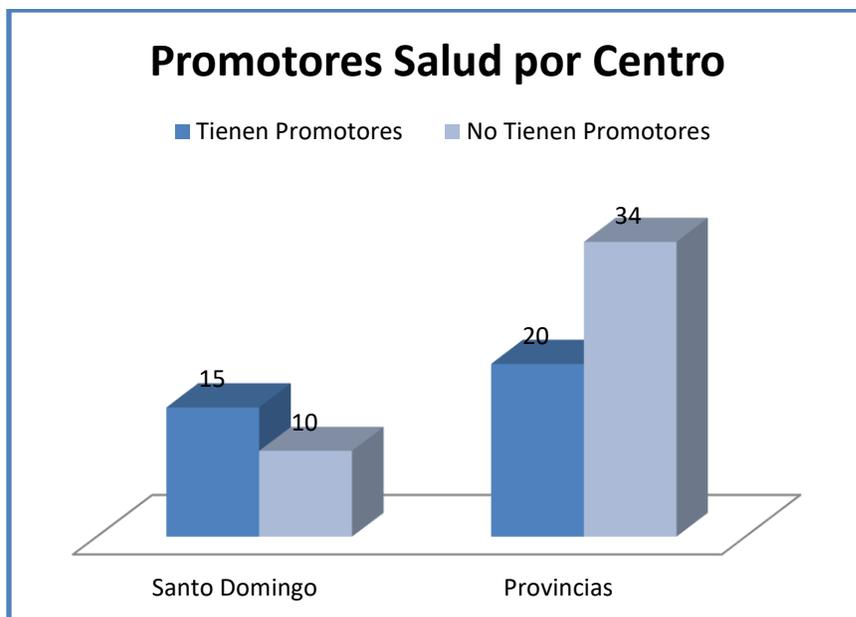
Los Centros de las Provincias (53), dicen tener Promotores de Salud solo unos 20 Centros (37.03%).

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, tiene más promotores de salud en las Provincias que en el Gran Santo Domingo.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, estos son más frecuentes en el Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, tienen más promotores de salud los de Gran Santo Domingo que los de las Provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, los Centros del Gran Santo Domingo tienen proporcionalmente más promotores de salud que los Centros de las Provincias.



**Gráfica 11. Promotores de Salud de los Centros del Gran Santo Domingo y de las Provincias**

#### 5.1.10 Disposición de los Materiales de Oficina

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre disponen de materiales de oficina en los Centros del Gran Santo Domingo, en las Provincias a veces disponen de materiales de escritorio.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre en Gran Santo Domingo y en las provincias, a veces.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces tienen en Gran Santo Domingo y en las provincias, casi siempre.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, a veces disponen de estos materiales, los Centros del Gran Santo Domingo tienen mayor disposición de estos materiales que los Centros de las Provincias.

#### 5.1.11 Disposición de Registro o Fichas Médicas

El 100% de los Centros de Atención a Adolescentes del Gran Santo Domingo tienen fichas disponibles.

De los 53 Centros de las Provincias, 50 Centros utilizan fichas o registros médicos que equivalen a 92.59% y 4 Centros no las utilizan o no tienen registros con un 7.40%.

La mayoría de los Centros que tienen fichas o registros médicos físicas son del archivo general que tiene el hospital donde están instalados.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre en ambos lugares, mayormente en los centros del Gran Santo Domingo.

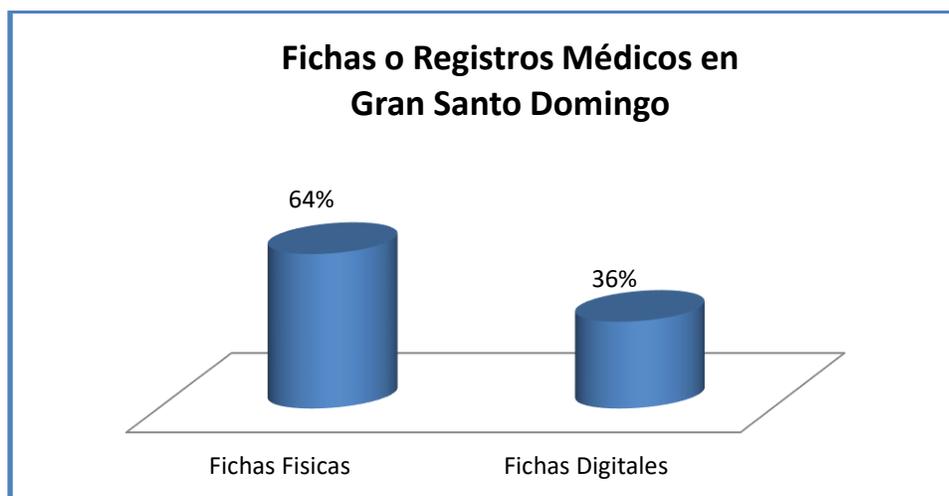
Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, siempre en los Centros de Gran Santo Domingo hay fichas o registros disponibles y a veces tienen fichas en los Centros de las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre en los centros de Gran Santo Domingo y las Provincias, aunque con mayor frecuencia tienen fichas los de Gran Santo Domingo.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, la mayoría de veces se dispone de las historias clínicas, los Centros del Gran Santo Domingo tienen siempre disponibles fichas médicas que los Centros de las Provincias.

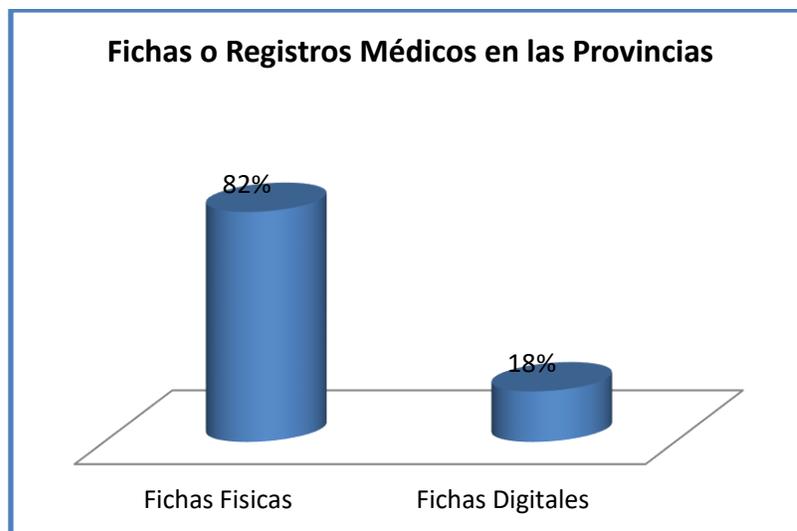
#### 5.1.12 Las Fichas Médicas

En los Centros de Atención a Adolescentes del Gran Santo Domingo las fichas son digitales en solo 9 Centros para un 36% y en los 16 Centros restantes las fichas son físicas para un 64%.



**Gráfica 12. Centros del Gran Santo Domingo que poseen fichas o registros médicos de manera física o digital.**

De los 53 Centros de las Provincias, 44 Centros utilizan fichas o registros médicos físicos que equivalen a 81.48% y 10 Centros utilizan fichas digitales, obteniendo un 18.51%.



**Gráfica 13. Centros de las Provincias que poseen fichas o registros médicos de manera física o digital.**

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en los centros del Gran Santo Domingo disponen casi en un 50%, en las Provincias, rara vez tienen fichas digitales.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi ningún centro de Nivel II tiene fichas digitales.

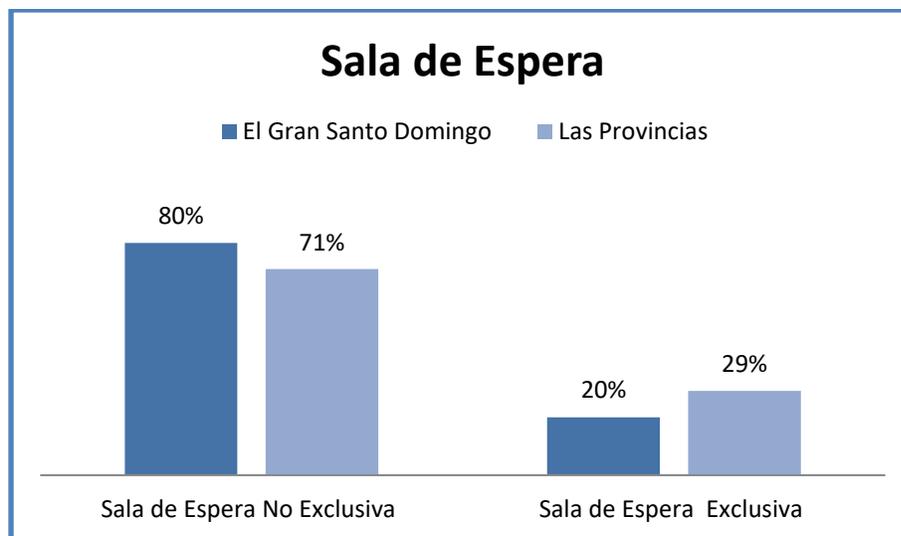
Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en muy pocos centros tienen fichas médicas digitales, en ambos lugares.

En los Centros del Gran Santo Domingo comparados con los Centros de las Provincias que engloban todos los Niveles, tenemos que existen en el Gran Santo Domingo más fichas de forma digital que en las Provincias.

### 5.1.13 Sala de espera

De los Centros del Gran Santo Domingo solo en 5 Centros poseen salas de espera exclusiva para los adolescentes para un 20%, los 20 Centros restantes no poseen una sala de espera exclusiva para un 80%.

De los 53 Centros de las Provincias, en solo en 11 Centros existen salas de espera exclusiva para los adolescentes para un 28.94%, los 27 Centros restantes no poseen una sala de espera exclusiva para un 71.05%.



**Gráfica 14. Las salas de espera de los Centros de Atención Integral para Adolescentes.**

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez en los Centros del Gran Santo Domingo tienen sala de espera exclusiva para los adolescentes, y nunca las salas de espera en los Centros de las Provincias son exclusivas para los adolescentes.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez tienen sala de espera exclusiva para los adolescentes. Siendo a veces para los de Gran Santo Domingo y a veces para los de las provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez es exclusiva para Gran Santo Domingo y a veces en las provincias.

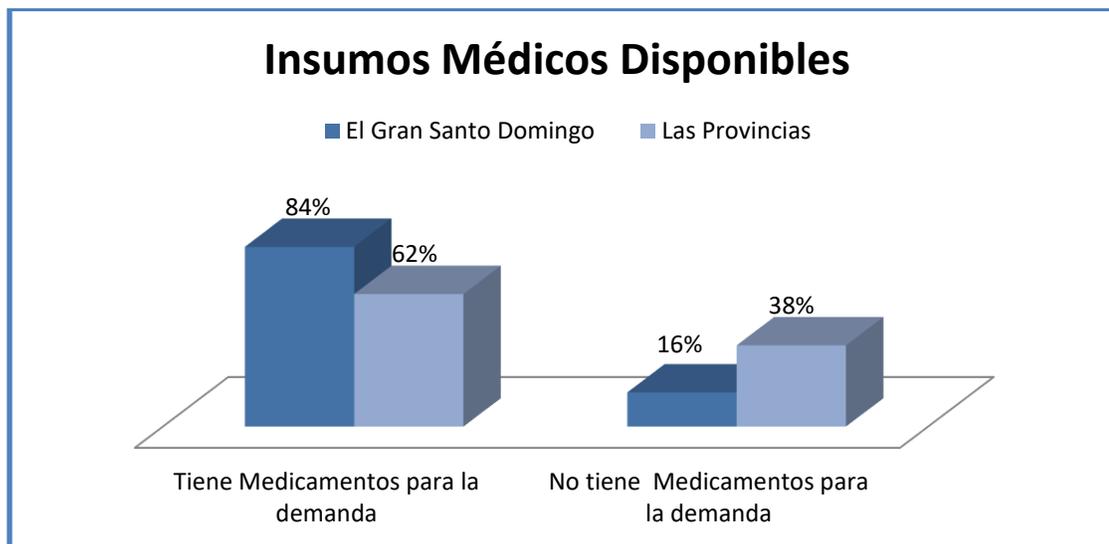
En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, rara vez suelen tener salas de esperas exclusivas para adolescentes.

#### 5.1.14 Disposición de los medicamentos e insumos

De los 24 Centros de Atención para Adolescentes del Gran Santo Domingo, en 4 Centros la disposición de medicamentos e insumos es nula (16%), en los Centros restantes sí disponen de medicamentos, para un 84%. Aunque refieren que por tiempo tiene escases de los medicamentos e insumos más utilizados como los preservativos y anticonceptivos.

De los 53 Centros de las Provincias, 21 (38.88%) los Centros dicen no tener medicamentos e insumos suficientes para la demanda, en el 61.11% de los casos (33 Centros) tienen a

disposición medicamentos e insumos, pero por temporadas la demanda es muy alta y se les terminan.



**Gráfica 15. Disposición de Medicamentos e Insumos médicos para la demanda que tiene cada Centro de Atención a Adolescentes.**

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, rara vez disponen de suficientes medicamentos o insumos para las necesidades de los adolescentes. No hay diferencia de proporción entre la disposición de medicamentos e insumos en el Gran Santo Domingo y en las Provincias.

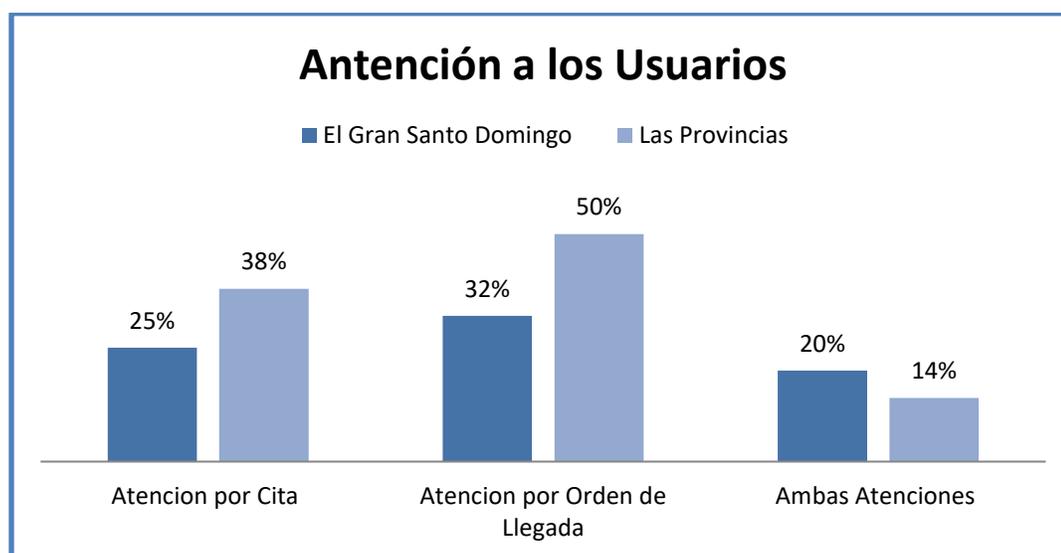
Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo a veces, y rara vez, en los centros de las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en los centros del Gran Santo Domingo rara vez tienen medicamentos e insumos disponibles y a veces en los centros de las Provincias están disponibles.

#### 5.1.15 Como se realiza la atención del/la Adolescente

De los 24 Centros de Atención para Adolescentes del Gran Santo Domingo, en 12 Centros se atienden los adolescentes por cita (48%), 8 Centros atienden por orden de llegada para un 32%, y 5 Centros atienden de ambas formas, por cita y por orden de llegada (20%).

De los 53 Centros de las Provincias, 21 (38.88%) los Centros dicen citar a los pacientes para la atención, otros 27 Centros dicen atender a los pacientes por orden de llegada para un 50%, y en 8 Centros atienden por citas y por orden de llegada para un 14.81% de los Centros.



**Gráfica 16. En los Centros de Atención Integral para Adolescentes se presentan dos opciones para la atención a los usuarios, por cita o por orden de llegada.**

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en los centros de Gran Santo Domingo es más frecuente la atención por orden de llegada que en los Centros de las Provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, la atención al adolescente frecuentemente es por cita que por orden de llegada en el Gran Santo Domingo, y en las provincias es más frecuente por orden de llegada que por citas.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, la atención al adolescente frecuentemente es por cita en Gran Santo Domingo y por orden de llegada en los Centros de las Provincias.

Comparando los dos lugares, los encuestados afirman que la atención de los adolescentes por cita en el Gran Santo Domingo en todos los niveles es del 62.38% y por orden de llegada es de 37.61%. En las provincias es aproximadamente 55.17% la atención por orden de llegada y por cita es de 44.82%. Si se comparan las Provincias y el Gran Santo Domingo en todos los niveles, se tiene que en el Gran Santo Domingo es mayor la atención por cita y en las

Provincias está dividido aproximadamente 45% por citas y 55% por orden de llegada según disponga el centro.

#### 5.1.16 Si llegan tarde los pacientes, ¿los atienden en el centro o no?

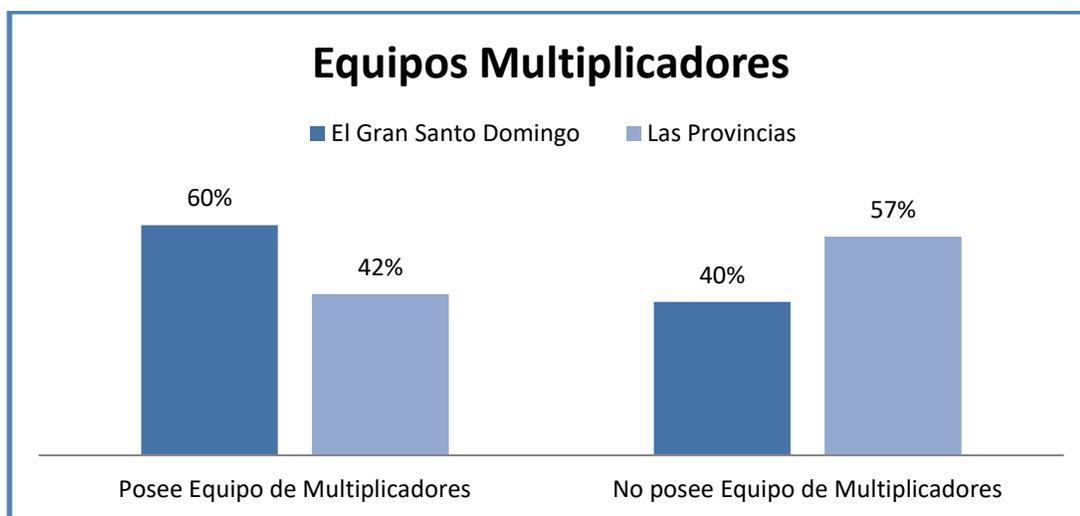
En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en casi todos los centros, casi siempre o siempre atienden a pesar de que el paciente llegue tarde.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre. Siempre se atiende por cita aun la tardanza en Gran Santo Domingo, casi siempre en otras provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, siempre atienden al paciente, aunque llegue tarde en Gran Santo Domingo y casi siempre atienden en las provincias.

#### 5.1.17 Equipos de Multiplicadores

Los Centros de Atención a Adolescentes del Gran Santo Domingo tiene un Equipo de Adolescentes Multiplicadores en solo 15 Centros para un 60% y en los 16 Centros restantes no existe el equipo para un 40%. De los 53 Centros de las Provincias, 23 Centros tiene un Equipo de Adolescentes Multiplicadores que equivalen a un 42.59% y 31 Centros que no poseen este equipo multiplicador para un 57.40% de los Centros.



**Gráfica 17. Equipo de Multiplicadores en los Centros de Atención Integral para Adolescentes del Gran Santo Domingo y las Provincias.**

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias es más frecuente que tengan Equipo de Adolescentes Multiplicadores en los Centros de Gran Santo Domingo que en los de las Provincias.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, pocos Centros tienen equipos de multiplicadores, siendo más frecuentes en los centros de Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, la mitad de los centros lo disponen, siendo mucho más frecuente que los Centros de las Provincias lo tengan.

#### 5.1.18 Actividades de Promoción de la salud hace cada Centro al año.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Gran Santo Domingo se hacen de 30 a 160 charlas al año, en las Provincias se hacen de 20 a 80 charlas al año, algunos centros no hacen ninguna charla.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias Normalmente hacen más de 20 actividades al año en ambos casos.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, casi todos los centros refieren que han hecho aproximadamente entre 1 y 20 actividades al año.

#### 5.1.19 Última fecha de las charlas o promoción de la salud que ha hecho el personal del centro.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, cerca de los 20 Centros del Gran Santo Domingo y cerca de 10 en los centros de las provincias hicieron charlas hace solo una semana desde la fecha de realización de la encuesta.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, hace una semana es lo más frecuente en Gran Santo Domingo y algunas hace 6 meses. Hay un mínimo porcentaje de Centros en Gran Santo Domingo que no hacen ninguna charla. En los Centros de las demás Provincias se hicieron hace un mes.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, es más frecuente que hagan charlas en Gran Santo Domingo que en los centros de otras provincias:

- Hace 1 semana, prácticamente todos los centros hicieron una charla, fueron más frecuentes en otras Provincias.
- Hace 1 mes hicieron más charlas en otras Provincias.
- Hace 3 meses, hicieron algunas charlas en Gran Santo Domingo.

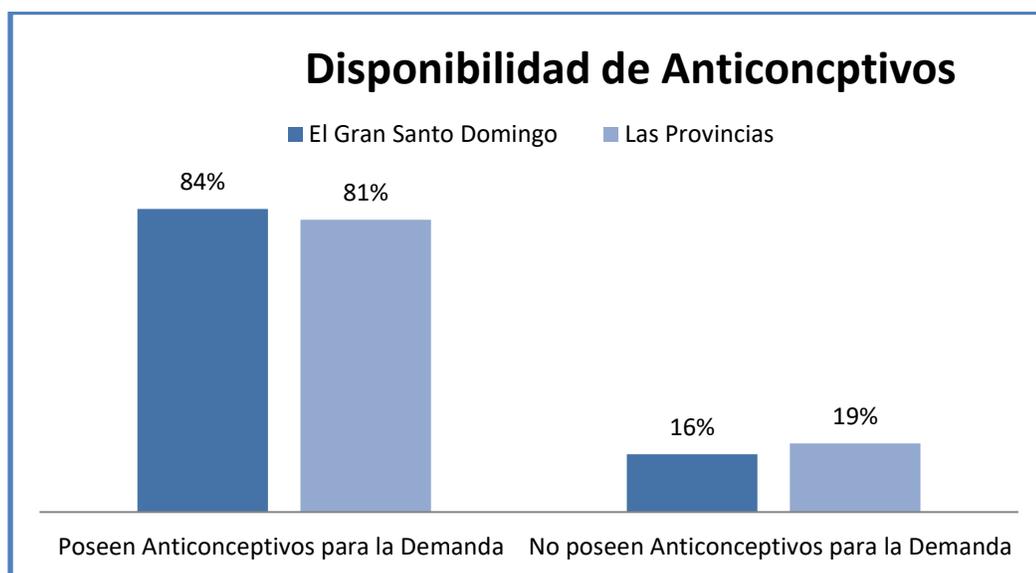
- Hace 6 meses, hicieron algunas charlas en Gran Santo Domingo.
- Hace 12 meses o más, hicieron algunas charlas en Gran Santo Domingo.

Quiere decir, que fuera de Gran Santo Domingo la mayoría de las charlas fueron hechas durante el último mes y las charlas en Gran Santo Domingo están más repartidas entre hace una semana y un mes.

### 5.1.20 Disposición de los Anticonceptivos

En los 24 Centros de Atención a Adolescentes del Gran Santo Domingo, en 4 Centros dicen no tener anticonceptivos para la demanda (16%), los 21 Centros restantes dicen tener para la demanda que se le presente, obteniendo un 84%.

De los 53 Centros de las Provincias, en 10 Centros dicen no tener anticonceptivos para la demanda (26.31%), los 44 Centros restantes dicen tener anticonceptivos para la demanda que se le presente, obteniendo un 81.48%.



**Gráfica 18. La mayoría de los Centros del Gran Santo Domingo poseen anticonceptivos para la demanda.**

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces tienen a disposición de los usuarios anticonceptivos en los centros del Gran Santo Domingo, y casi siempre tienen anticonceptivos los centros de las Provincias.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre en los centros de Gran Santo Domingo y a veces en los centros de otras provincias.

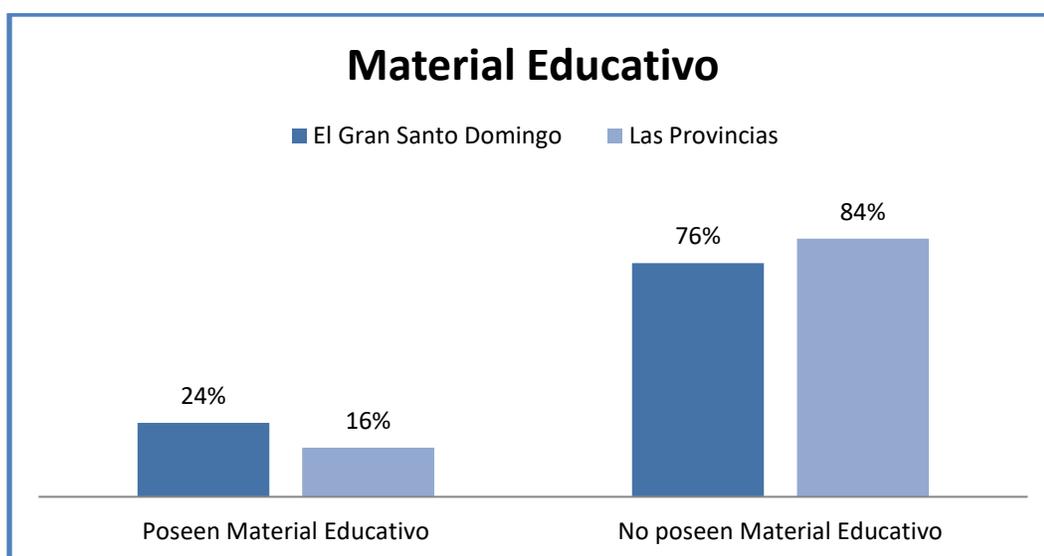
Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces, es más frecuente que tengan métodos anticonceptivos en los centros de las provincias que en Gran Santo Domingo.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, siempre disponen de métodos anticonceptivos, más volumen de anticonceptivos en las Provincias que en el Gran Santo Domingo.

### 5.1.21 Disposición del Material Educativo

En los 24 Centros de Atención a Adolescentes del Gran Santo Domingo, en 19 Centros dicen no tener material educativo (76%), los 6 Centros restantes dicen tener material educativo, obteniendo un 24%.

De los 53 Centros de las Provincias, en 9 Centros dicen tener anticonceptivos para la demanda (16.66%), los 45 Centros restantes dicen no tener material educativo para la demanda que se le presente, obteniendo un 83.33%.



**Gráfica 19. La disposición de material educativo para las orientaciones a los adolescentes en los Centros del Gran Santo Domingo y en los de las Provincias.**

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez en los centros del Gran Santo Domingo tienen a disposición materiales educativos para las orientaciones sobre la sexualidad, y a veces los tienen en los centros de las Provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces en ambos casos, comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez lo tienen los centros de Gran Santo Domingo y a veces los Centros de las Provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, rara vez disponen de estos materiales educativos. Existe mayor probabilidad de encontrar este material en las Provincias que en el Gran Santo Domingo.

## 5.1.22 Situación Diagnóstica de la infraestructura del Centro.

### 5.1.22.1 Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias:

- La pintura en paredes está poco satisfactoria en los centros del Gran Santo Domingo y adecuadas en los centros de las Provincias
- Las limpiezas de las paredes están adecuadas en ambos lugares.
- Si se dispone de un espacio adecuado, siendo mejor en los centros de las Provincias.
- La ventilación es adecuada, siendo mejor en los centros de las Provincias.
- La iluminación es adecuada en ambos lugares.

### 5.1.22.2 Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias:

- Las paredes están pintadas adecuadamente en ambos lugares. Aunque están mejor en los Centros del Gran Santo Domingo.
- Las paredes están limpias, siendo más frecuentes en los Centros del Gran Santo Domingo.
- El espacio es adecuado en el Gran Santo Domingo y poco satisfactorio en las provincias.
- La ventilación es prácticamente igual en ambos lugares. Y es ligeramente mejor en el Gran Santo Domingo.
- La Iluminación es poco satisfactoria en el Gran Santo Domingo y adecuada en los centros de las Provincias.

#### 5.1.22.3 Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias:

- Las paredes están pintadas adecuadamente en ambos lugares.
- Las paredes están más limpias en los Centros del Gran Santo Domingo.
- El espacio disponible es poco satisfactorio en los Centros de las Provincias y adecuados en los Centros del Gran Santo Domingo.
- La ventilación si es adecuada en ambos lugares, siendo mejor en los Centros del Gran Santo Domingo.
- La iluminación es satisfactoria, siendo mejor en los Centros del Gran Santo Domingo.

#### 5.1.22.4 Si comparamos el Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles:

- Están pintadas las paredes adecuadamente, mejor en las Provincias que en el Gran Santo Domingo.
- Las paredes están adecuadamente limpias, más en el Gran Santo Domingo que en las Provincias.
- Es poco satisfactorio el espacio que tienen en el Gran Santo Domingo. En las Provincias disponen de espacios adecuados.
- La ventilación es adecuada en ambos lugares.
- La Iluminación es adecuada en ambos lugares, aunque mejor aún en los Centros de las Provincias.

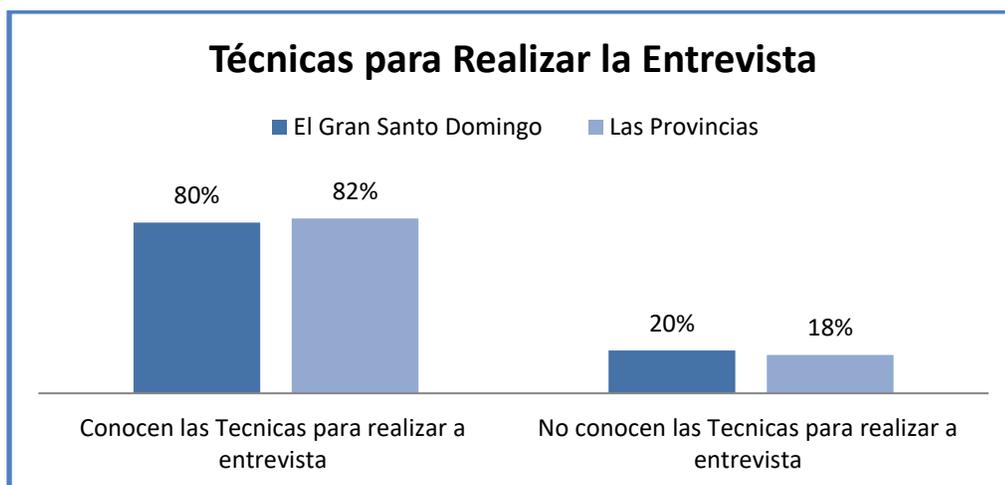
## 5.2 Competencias I, basado en las Normas Nacionales para la Atención Integral de Adolescentes 2010 y en la Guía para la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana 2018.

### 5.2.1 Técnicas para realizar la Entrevista

De los Centros de Atención a Adolescentes del Gran Santo Domingo, 20 Centros conocen las técnicas para realizar las entrevistas para un 80%, y solo 5 Centros para un 20% no las conocen.

De los 53 Centros de las Provincias, 10 Centros desconocen las técnicas para realizar las entrevistas para un 18.51%, y 44 Centros para un 81.48% si las conocen.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Gran Santo Domingo casi siempre conocen las técnicas de entrevistar y en las Provincias a veces las conocen.



**Gráfica 20. En el Gran Santo Domingo y en las Provincias los Centros realizan las entrevistas a los usuarios directamente con los registros o fichas médicas.**

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, con mayor frecuencia conocen las técnicas en el Gran Santo Domingo que en las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, con mayor frecuencia en Gran Santo Domingo que en las provincias.

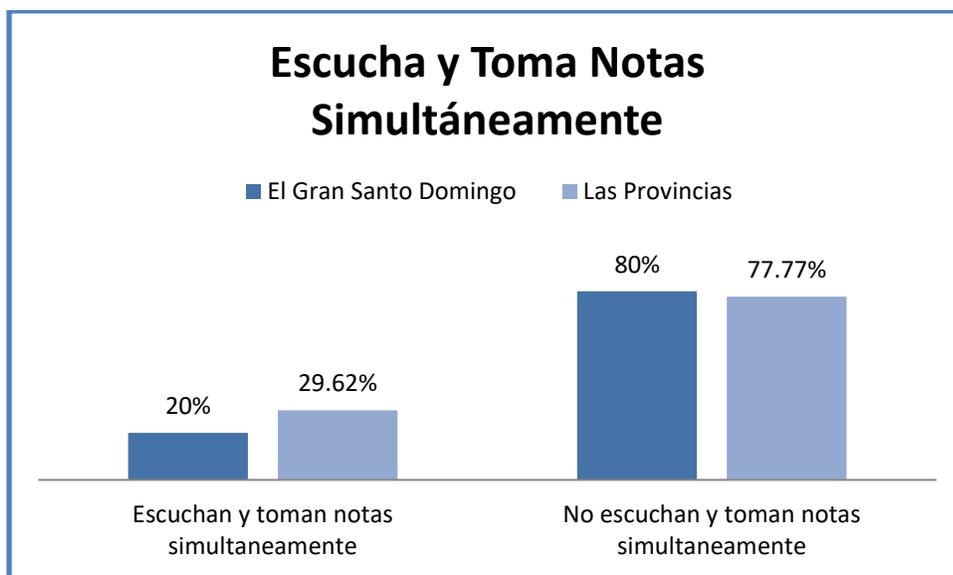
En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, la mayoría de las veces si conocen las técnicas para la entrevista, con mayor frecuencia en el Gran Santo Domingo.

### 5.2.2 Escucha al paciente y tomas notas simultáneamente

De los Centros de Atención a Adolescentes del Gran Santo Domingo, 5 Centros escuchan al paciente tomando notas simultáneamente, 20%, y solo 20 Centros para un 80% no lo hacen o lo hacen a veces o rara vez.

De los 53 Centros de las Provincias, 16 Centros escuchan y toman notas simultáneamente para un 29.62%, y 42 Centros para un 77.77% lo hacen a veces o rara vez.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en Gran Santo Domingo rara vez escuchan y toman notas simultáneamente y en las Provincias a veces. Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces escucha y toma notas, en lugares para un aproximado de 55% vs 45%. Siendo ligeramente superior en los Centros de las Provincias que en Gran Santo Domingo.



**Gráfica 21. Centros del Gran Santo Domingo y las Provincias**

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez escuchan y toman notas, siendo más frecuente que lo hagan en los centros del Gran Santo Domingo.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Gran Santo Domingo rara vez escuchan y toman notas, en las Provincias a veces escuchan y toman notas.

### 5.2.3 Escucha al paciente y sus expresiones no verbales

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, a veces el clínico entrevistador escucha al paciente y está atento a sus expresiones no verbales y lo mismo pasa en las Provincias pero con mayor frecuencia.

#### 5.2.4 Expone en la encuesta sus hallazgos sobre la actitud, gestos y presentación del paciente.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Gran Santo Domingo casi siempre se escriben los hallazgos sobre la actitud, gestos y presentación del Adolescente y en las Provincias, a veces.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces lo exponen en los Centros de Gran Santo Domingo y casi siempre lo exponen en los Centros de las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, siempre lo expone en los Centros de Gran Santo Domingo y rara vez lo exponen en los Centros de las Provincias En los Centros de las Provincias son expuestos a veces, en el Gran Santo Domingo, casi siempre.

#### 5.2.5 El paciente, el motivo de su consulta y el manejo de este para que lo exprese.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces en ambos casos el paciente expresa el motivo de la consulta.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre lo dicen en el Gran Santo Domingo, con mayor frecuencia en las Provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, casi siempre el paciente expresa el motivo de la consulta en el caso de los Centros del Gran Santo Domingo, y en los Centros de Provincias a veces.

#### 5.2.6 Si fuera que NO la pregunta anterior, ¿cómo hace para lograr saber el motivo real de la consulta?

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, en las Provincias se suele hablar con el paciente, familiares, esperan a la próxima visita y en pocos casos hablan con los amigos. En Gran Santo Domingo hablan con el paciente o familiar.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Gran Santo Domingo hablan directamente con el paciente o con la familia. En las provincias, hablan con la familia y luego con el paciente y también esperan a que el paciente haga una nueva visita. Siendo más frecuente en el Gran Santo Domingo que hablen con el paciente y en las provincias que hablen con la familia.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Gran Santo Domingo hablan directamente con el paciente y luego con la familia. En las Provincias, hablan con el paciente, con la familia o esperan a que el paciente haga una nueva visita. Siendo más frecuente en Gran Santo Domingo que hablen con el paciente y en las provincias que hablen con la familia y esperen una nueva visita.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en las Provincias se suele hablar con el paciente, familiares, esperan a la próxima visita y en pocos casos hablan con los amigos. En el Gran Santo Domingo hablan con el paciente o familiar.

#### 5.2.7 El adolescente y la libre expresión.

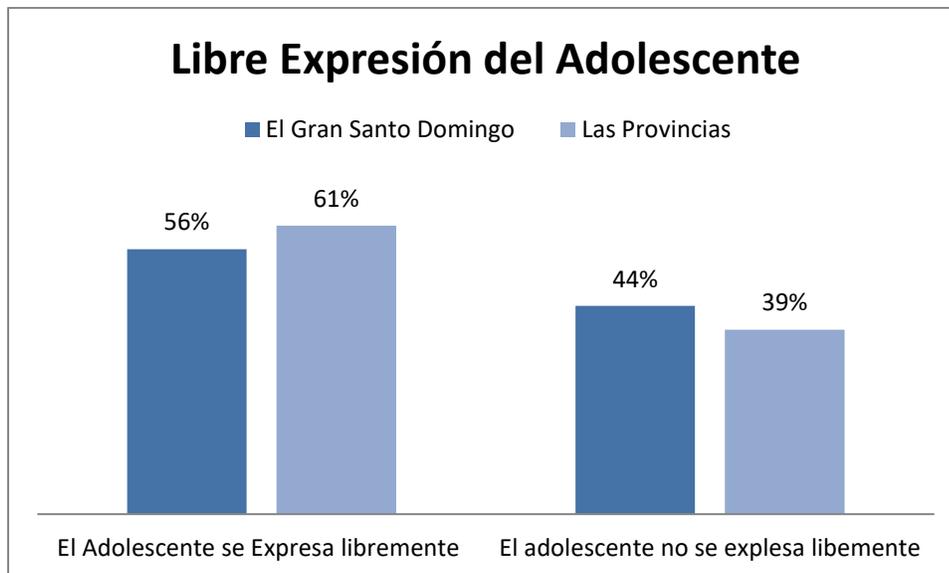
De los 24 Centros funcionando en el Gran Santo Domingo, unos 12 centros dicen que el adolescente se expresa libremente para un 56%, y 11 Centros dicen que a veces o rara vez lo hace, para un 44%.

En las Provincias, 33 Centros dicen que siempre o casi siempre el adolescente se expresa libremente para un 61.11% y los 21 centros restantes dicen que a veces y rara vez 38.88% el adolescente se expresa libremente.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces el paciente se expresa libremente.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre. Con mayor frecuencia en los centros de Gran Santo Domingo.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias, en todos los niveles casi siempre el paciente se expresa libremente, en las Provincias y en el Gran Santo Domingo.



**Gráfica 22. Sobre la libre expresión del Adolescente en los Centros del Gran Santo Domingo y las Provincias mientras se realiza la entrevista.**

### 5.2.8 De ser NO la respuesta a la pregunta anterior, ¿cómo hace para que el adolescente se exprese libremente?

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, lo normal en ambos casos es que se hable con el paciente. En las Provincias en caso de no ser así, se procede a hablar con los familiares y por última instancia con los amigos. En el Gran Santo Domingo en caso de no ser así, se espera a una próxima visita.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, lo normal en ambos casos es que se hable con el paciente. En las Provincias en caso de no ser así, se procede a hablar con los familiares y por última instancia con los amigos. En el Gran Santo Domingo en caso de no ser así, se espera a una próxima visita.

### 5.2.9 Quien inicia la con la entrevista

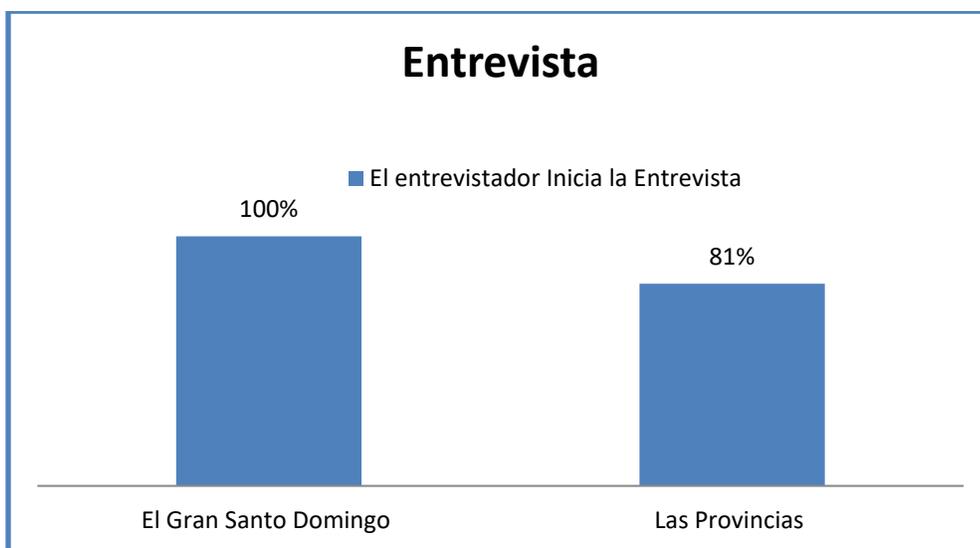
El 100% del personal clínico encuestado, de los 24 Centros del Gran Santo Domingo, dicen que ellos comienzan la entrevista con el usuario, en las Provincias solo el 81% la inician.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, siempre la entrevista la inicia el entrevistador, tanto en el Gran Santo Domingo como en las provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, lo más frecuente es que la inicie el entrevistador, pocas veces la inicia el adolescente.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en ambos casos lo normal es que la inicie el entrevistador.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, siempre las entrevistas son iniciadas por el entrevistador, tanto en los centros del gran Santo Domingo como en los centros de las Provincias.



**Gráfica 23. Centros del Gran Santo Domingo y en las Provincias.**

#### 5.2.10 ¿Las preguntas que se les hace al adolescente son generales?

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces son generales, siendo más frecuente la generalidad de las preguntas en los centros de las provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre en Gran Santo Domingo son generales. A veces son generales en las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre son generales, en Gran Santo Domingo más que en las Provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en los Centros de las Provincias a veces son generales. En los Centros del Gran Santo Domingo son generales casi siempre.

#### 5.2.11 Como es el ambiente durante la entrevista: confianza

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre se crea un clima de confianza, tanto en Gran Santo Domingo como en las Provincias. Siendo superior en el Gran Santo Domingo.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre. Siendo superior el clima de confianza en Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre. Siendo más frecuente el clima de confianza en Gran Santo Domingo.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, casi siempre se crea un clima de confianza, tanto en los Centros del Gran Santo Domingo como en los Centros de las Provincias.

#### 5.2.12 Como es el ambiente durante la entrevista: empatía

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre se crea empatía con el adolescente. Se crea un poco más de empatía en las provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre, siendo superior en las provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces en los centros de Gran Santo Domingo y casi siempre en las provincias, siendo superior en las provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, si, se crea empatía. Se crea un poco más de empatía en los Centros de las Provincias.

#### 5.2.13 Como identificar las necesidades del adolescente

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, tanto en el Gran Santo Domingo como en las Provincias las necesidades son identificadas mediante entrevistas directas al paciente y también mediante la observación física. Es más frecuente que el adolescente diga lo que quiere en las provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, en Gran Santo Domingo se le pregunta al paciente directamente lo que necesita y se observa lo que el paciente necesita,

en ambos casos por igual. En las provincias se logra primeramente mediante la entrevista y luego que el paciente lo cuente directamente o se den cuenta mediante observación.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en Gran Santo Domingo lo más frecuente es la entrevista, seguido de que se le pregunta al paciente directamente lo que necesita o el paciente o acompañante del paciente dice lo que necesita. En las provincias se hace mediante entrevistas, seguido de pregunta directa u observación directa. Mediante la entrevista es más frecuente en Gran Santo Domingo y en las Provincias es más frecuente que le pregunten u observen.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, tanto en los Centros de Gran Santo Domingo como en los Centros de las Provincias las necesidades son identificadas mediante entrevistas directas al paciente y también mediante la observación física o le preguntan directamente al adolescente lo que necesita.

#### 5.2.14 Cualidades del Personal

La primera pregunta abierta de la encuesta pertenece al grupo de competencias I, se refiere a las cualidades que deben tener el personal que trabaja en las unidades de Adolescentes, según la Guía de Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana, publicado en el 2018 por el Ministerio de Salud, las cualidades más importantes que debe tener el personal según la función que desempeña, son las siguientes:

- Conocimientos actualizados sobre salud y desarrollo de personas adolescentes, especialmente en el ámbito de la salud sexual y la salud reproductiva.
- Respeto y comprensión hacia las personas adolescentes.
- Respeto a la diversidad (étnica, funcional, sexual, de género, migratoria, entre otras).
- Identificación y aplicación concreta de los principios y enfoques que rigen la atención integral en salud.
- Trabajo en equipo.
- Interés y preocupación por la problemática de personas adolescentes.
- Respetar las decisiones de los adolescentes, sin anteponer creencias y valores personales.

- Comunicación interpersonal.
- Defender los derechos de las personas adolescentes en diferentes escenarios
- Capacidad de crítica y autocrítica con relación a su propio desempeño.
- Implementación de estrategias y acciones en el marco de la salud integral de adolescentes.
- Ética profesional.

De esta primera pregunta los 12 Centros del Nivel I del Gran Santo Domingo, se tiene que el 15.38% de los Centros de este nivel contestaron que el respeto era una de las cualidades que tiene el personal que trabaja con adolescentes, el respeto obtuvo un 42.85% y la confianza, la empatía y la amabilidad obtuvieron un 28.57% seguidos de la responsabilidad que obtuvo un 14.28% y en un 7.14% privacidad, la confidencialidad, la humanidad y la escucha activa, en menores proporciones están claridad al hablar, seguridad, honestidad, comunicación asertiva, paciencia, apoyo emocional, buen humor y la puntualidad. Conociendo ya las cualidades que estipula la Guía de Atención Integral solo el 49.99% de los Centros fueron similares a los propuestos en la Guía.

En el Nivel II del Gran Santo Domingo, con 6 Centros en funcionamiento, las respuestas a esta pregunta fueron muy equitativa: la claridad al hablar, la confidencialidad, la disponibilidad, el empoderamiento, la humanidad, la paciencia, el respeto la sensibilización y ser una persona simpática obtuvieron un 5% cada una de ellas respectivamente. En resumen, solo un Centro respondió correctamente la pregunta, obteniendo el 20% de los Centros de Nivel II de Gran Santo Domingo.

El Nivel III de atención compuesto por 6 centros, obtuvo 30 respuestas, 5 de estas no fueron contestadas y equivalen al 3.33% y los restantes coinciden en que la confianza tiene un 10%, el respeto obtuvo un 6.66% y la negociación, la igualdad de género, humildad y honestidad obtuvieron cada una el 3.33%. A pesar de estos porcentajes, solo un Centro del Nivel III en Gran Santo Domingo respondió según lo propuesto por la Guía, lo que significa que los Centros de Nivel III de Gran Santo Domingo obtuvieron 16.66% en esta pregunta.

Provincias

En el grupo de las Provincias, el Nivel I, que posee 7 Centros, uno de ellos no respondió esta pregunta y los demás de 30 respuestas obtuvieron los siguientes resultados: la empatía y la escucha activa obtuvieron 6.66% de las respuestas y la amabilidad, accesibilidad, el buen humor, la confidencialidad, la humanidad, la paciencia, la confianza y forma del tratar al adolescente como un amigo obtuvieron cada una individual un 4%. De estos 7 Centros ninguno de ellos respondió dentro de las cualidades que están presentes en la Guía, para un 0% con respuestas similares.

En el Nivel II de las Provincias donde existen funcionando unos 37 centros de atención para adolescentes, para esta pregunta dos Centros no respondieron para un 5.26%, la respuesta más común entre todos fue la confianza con un 8.42%, seguido por la empatía que obtuvo un 6.31% y la escucha activa con un 5.78%. La responsabilidad y el respeto obtuvieron la misma cantidad de respuestas entre todos los centros con un 4.73%. Obtuvo la atención unas 7 respuestas para un porcentaje de 3.68%, y con un 2.10% están la amabilidad, hablar con ellos con palabras sencillas y claras y la orientación. Con un 1.57% está la comprensión como cualidad del personal en la atención de los adolescentes. Con un 1.05% están la paciencia, el trabajo en equipo, la simpatía, ser servicial, proporcionarle seguridad, la honestidad, disponibilidad, el dinamismo, la comunicación asertiva y el amor. Y con un 0.52% están el apoyo emocional, el carisma, el ser colaborador, la eficiencia, la humanidad y la preparación profesional. Según las respuestas y lo que estipula la Guía de Atención Integral para Adolescentes solo 11 Centros contestaron correctamente en algunas de sus respuestas, para un total de 28.94%.

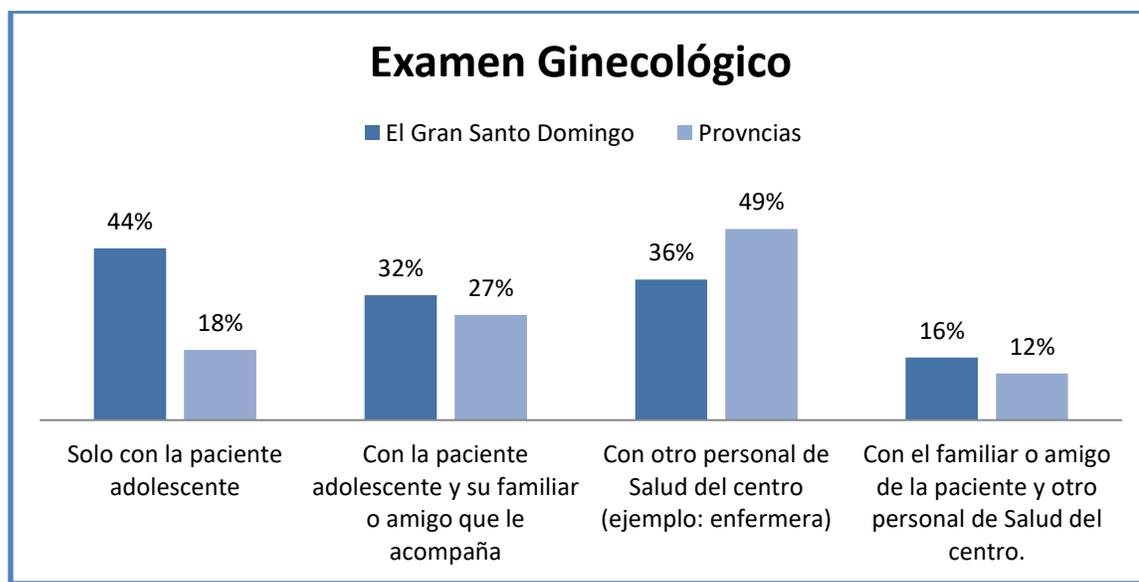
En el Nivel III de la parte de las Provincias, existen 9 centros trabajando, con un total de 40 respuestas de las cuales dos centros solo respondieron 3 respuestas de las 5 que se le habían pedido que llenaran. Para esta pregunta el 10% respondieron que la confidencialidad es la una de las cualidades que debe tener el personal que trabaja con esta población con estos centros. En un 7.5% está la empatía, el respeto y la responsabilidad, seguidos con la confianza, la escucha activa y la amabilidad con un 5%. La accesibilidad, el apoyo emocional, la calidad, la comprensión, la comunicación activa, la discreción, la preparación profesional, la privacidad, la sensibilización y el trabajo en equipo, aparecen en un 2.5%. De los 9 centros que conforman el Nivel III de atención de las Provincias, respondieron apegados a las respuestas de la Guía el 33.33% de los centros de este nivel.

### 5.3 Competencias II, basado en las Normas Nacionales para la Atención Integral de Adolescentes 2010 y en la Guía para la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana 2018.

#### 5.3.1 Como se realiza el examen Ginecológico

En los 24 Centros del Gran Santo Domingo la realización del examen ginecológico, según los entrevistados, va de la siguiente manera: 11 Centros lo hacen solo con la paciente adolescente para un 44% de los 24 Centros, 8 Centros dicen realizarlos con la paciente adolescente y su familiar o amigo que le acompaña para un 32% de los 24 Centros, 9 Centros dicen que lo realizan con otro personal de Salud del Centro (ejemplo: enfermera) para un 36% de los 24 Centros y 4 Centros dicen realizarlos con el familiar o amigo de la paciente y otro personal de Salud del centro para un 16% de los 24 centros.

En los 53 Centros de las Provincias, la realización del examen ginecológico, según los entrevistados, va de la siguiente manera: 10 Centros lo hacen solo con la paciente adolescente para un 18.51% de los 53 Centros, 15 Centros dicen realizarlos con la paciente adolescente y su familiar o amigo que le acompaña para un 27.77% de los 53Centros, 25 Centros dicen que solo lo realizan si hay con otro personal de Salud del Centro (ejemplo: enfermera) para un 46.29% de los 53 Centros y 7 Centros dicen realizarlos con el familiar o amigo de la paciente y otro personal de Salud del centro para un 12.96% de los 53 centros.



Grafica 24. Centros del Gran Santo Domingo y las Provincias.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias: Normalmente se hace solo con la paciente en Gran Santo Domingo. En las provincias se hace con la presencia de un acompañante, ya sea con un personal del centro de salud, familiar o amigo.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, lo más frecuente es con el familiar u otra persona de la salud del centro, seguido de otro personal de salud del centro como una enfermera. En las provincias con otras personas de salud del centro seguido del familiar o amigo. Hay una proporción muy alta en las provincias que lo hacen solo con el adolescente (2/10).

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en el Gran Santo Domingo es igual de frecuente con el paciente, con un familiar que lo acompaña o con un personal del centro de salud, mientras que en los centros de las provincias lo más frecuente es con otro personal de salud y luego igual de frecuente con un familiar o amigo del paciente u otro personal de salud. O sea que solo con el paciente es más frecuente en Gran Santo Domingo, y en las provincias es más frecuente con otro personal del Centro.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en los Centros de las Provincias suelen hacerlo con otro acompañante de salud del Centro, por ejemplo: una enfermera, en otro caso el/la paciente adolescente suele estar acompañado de un familiar o amigo. En pocos casos sin acompañante. En los centros de Gran Santo Domingo normalmente se hacen con otro personal de salud del centro, en casi todos los casos con un familiar o acompañante y la mayoría de veces solo con el paciente adolescente.

### 5.3.2 Sistema de Referencia y Contra Referencia

De los 24 Centros del Gran Santo Domingo, en el sistema de referencia y contrareferencia siempre se aplica o casi siempre en 12 de ellos, para un 48%, 8 Centros dicen que a veces o rara vez lo hacen para un 32% y 5 Centros no lo hacen nunca para un 16%.

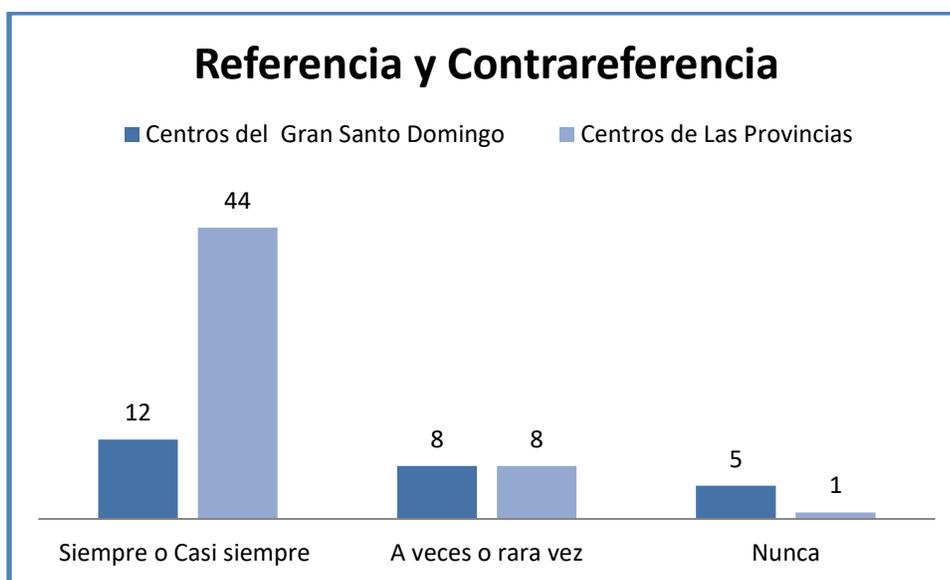
En las Provincias, unos 44 Centros del Gran Santo Domingo, en el sistema de referencia y contrareferencia siempre se aplica o casi siempre en 44 de ellos, para un 81.48%, 8 Centros dicen que a veces o rara vez lo hacen para un 14.81% y 1 Centro no lo hace nunca para un 1.85%.

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces es anotado en el Gran Santo Domingo, casi siempre es anotado en las Provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, en las provincias casi siempre, en Gran Santo Domingo rara vez.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en las Provincias casi siempre, en Gran Santo Domingo a veces.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en los Centros de las Provincias casi siempre se hace un sistema de contra referencia anotado en la ficha para darle seguimiento al caso. En los Centros del Gran Santo Domingo se hace a veces.



**Gráfica 25. Sistema de Referencia y Contrareferencia de los Centros de Atención Integral de Adolescentes.**

### 5.3.3 Conocer lo que el Doctor referente le indico al paciente

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces se conoce en Gran Santo Domingo, y casi siempre es conocido en las Provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre se saben en los centros de provincias y rara vez en los Centros de Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre se sabe, con mayor frecuencia en los centros de provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, a veces se sabe lo que el Dr. Le refirió. Con mayor probabilidad en las provincias.

#### 5.3.4 Consentimiento informado

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez en Gran Santo Domingo, a veces en las provincias

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias a veces, siendo más frecuente que se entregue en los centros de Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces en Gran Santo Domingo, muy rara vez en las provincias

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, a veces. Proporción muy baja en este caso.

#### 5.3.5 El personal clínico que trabaja en los centros conoce la Estructura de la Entrevista

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, sí, es más frecuente que lo sepan en ambos casos.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, si, la mayor parte de los centros, siendo muy superior en los centros de Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, sí, todos los centros la conocen siendo inferior en los centros de provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, si, se conoce en ambos lugares, aunque mayormente en el Gran Santo Domingo.

#### 5.3.6 Tiempo para la entrevista del adolescente

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, el tiempo de la entrevista promedio es de 30 a 45 minutos o según el tratamiento que requiera el usuario.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias es de 30 minutos o según el tiempo que requiera, en ambos casos, en pocos casos se hacen entre 10-20 minutos máximos.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincia, en Gran Santo Domingo según lo que el tratamiento requiera, o de 30-45 minutos. En las provincias mucho más frecuente según lo que el tratamiento requiera que de 30-45 minutos.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, según el tratamiento que requiera y comúnmente entre 30-45 minutos.

#### 5.3.7 Confidencialidad

Comparando el Primer Nivel de Atención del Gran Santo Domingo y las Provincias, es bastante alta en ambos tipos de centros. Siendo más alta en el Gran Santo Domingo.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, es alto. Siendo más frecuente en las provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, muy alto. Más alto en Gran Santo Domingo que en las provincias.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en todos los casos el nivel de confidencialidad es alto, siendo mayor en Gran Santo Domingo que en las demás Provincias.

#### 5.3.8 Contacto visual durante la entrevista

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, Casi siempre mantienen el contacto visual. Mucho más alto en los centros de Gran Santo Domingo.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre. Siendo más frecuente en los centros de Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, siempre lo mantienen en Gran Santo Domingo y casi siempre en las provincias.

#### 5.3.9 Mantiene el contacto verbal con el/la adolescente mientras lo entrevista

Siempre en todos los Centros de Gran Santo Domingo y casi siempre en los Centros de las Provincias. Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, siempre en todos los Centros de Gran Santo Domingo y casi siempre en los Centros de las Provincias

#### 5.3.10 Escucha y pregunta sobre la exposición verbal del paciente.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, casi siempre en ambos casos.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre, con mayor frecuencia en las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre en ambos casos, con mayor frecuencia en los Centros de Gran Santo Domingo

#### 5.3.11 Identifica el Motivo de la consulta

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre, con mayor frecuencia en Gran Santo Domingo.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre, con mayor frecuencia en los Centros de las Provincias.

#### 5.3.12 El/la adolescente suele centrar su historia

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, a veces, siendo más frecuente que centren su historia en los centros de las Provincias.

Los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias a veces, en ambos Centros, siendo superior en los Centros de las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias casi siempre consideran que centran la historia, con mayor frecuencia en los Centros de Gran Santo Domingo.

#### 5.3.13 Considera usted, como clínico, que centra la historia del adolescente.

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, casi siempre, en los Centros del Gran Santo Domingo el adolescente centra su historia. .

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, siempre los adolescentes centran su historia en los Centros de Gran Santo Domingo y casi siempre en los Centros de las Provincias.

#### 5.3.14 Programa Ampliado de Inmunización

Entre las preguntas abiertas que había en la encuesta, estuvo que el encuestado dijera 5 de las 17 normas que tiene el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), para evaluar el

conocimiento de esta importante herramienta como medio de prevención a los adolescentes y a sus familiares.

En esta pregunta, de los 12 Centros que pertenecen al Nivel I de atención que se encuentran en el Gran Santo Domingo, se tienen que 10 centros no contestaron la pregunta, por falta de conocimiento, obteniendo 86.71%. Los dos centros que respondieron equivalen al 14.28%, aclarando que tres de las 5 normas que pedía la pregunta no fueron respondidas.

De los 5 Centros de Nivel II del Gran Santo Domingo no se obtuvieron ninguna respuesta, el 100% de los centros no saben cuáles son las normativas del PAI.

De los Centros (6) del Nivel III ubicados en el Gran Santo Domingo, cinco de ellos dicen no conocer las normativas que rige el PAI, para un 83.33%, el centro restante obtuvo 16.66% a pesar de solo tener una respuesta correcta de las 5 que exigía la pregunta.

En las Provincias, de los 7 Centros que pertenecen al Nivel I, cinco de ellos no conocen las normativas del Programa Ampliado de Inmunización para un porcentaje de 71.42%. De los dos Centros que respondieron, uno de ellos lo hizo erróneamente con un 14.28% y el otro Centro de 5 respuestas solo colocó 3 de manera correcta, para un 14.28%.

El Nivel II de las Provincias con 37 Centros, 20 de ellos no conocen las Normativas del PAI para un 52.63%, once de los Centro contestaron erróneamente a la pregunta para un 28.94% y solo 7 Centros contestaron correctamente, obteniendo un 18.42%.

En el Nivel III de atención de las Provincias, de los 9 Centros encuestados 6 de ellos no conocen las normativas del PAI con un porcentaje de 66.66%, y los 3 Centros restantes si contestaron correctamente para un 33.33%

En resumen, se tiene, que en el Gran Santo Domingo en todos los niveles evaluados, un promedio de 90.01% de los Centros encuestados no conocen las Normativas del Programa Ampliado de Inmunización y un 10.31% si las conoce, aunque no por completo.

En el resumen de las Provincias se tiene un promedio de 22.01% no conocen el Programa Ampliado de Inmunización y un promedio de 52.16% de los Centros que si conoce las Normativas.

### 5.3.15 Identificación de Instituciones para la promoción de la Salud

¿Identifica cuáles son las 3 organizaciones más importantes en su comunidad para implementar actividades para la promoción de la Salud?

Para complementar la ayuda a los Centros de Atención Integral para Adolescentes, instituciones y grupos de la comunidad brindan apoyo al programa, lo cual cada centro tiene su red de apoyo para que los adolescentes en distintas áreas del lugar de donde vive, puedan tener acceso a estos centros de atención para ellos, no solo de la salud física, también orientaciones, planificación familiar y salud mental.

En los 12 Centros de Nivel I del Gran Santo Domingo al cual pertenecen 12 Centros, todos estos tienen como referencia que en un 64.28% de los 12 Centros ubicaron la Iglesia como la organización que podría o puede implementar actividades que promocionen la salud en la comunidad, y en 50% de los Centros ubicaron a la Escuela y las Juntas de Vecinos, le sigue los Clubes con un 21.42% y los Hospitales en un 14.28%.

En los 6 Centros de Nivel II del Gran Santo Domingo, 3 de los 6 Centros existentes no contestaron la pregunta obteniendo un 60%, los dos centros ubicaron las escuelas, los clubes, las juntas de vecinos y las fundaciones que prestan ayudas a las comunidades.

En los 6 Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo, dos de los centros no contestaron la pregunta obteniendo un 33.33%, los otros cuatro ubican, igual que los demás, las escuelas, las iglesias, los clubes, las juntas de vecinos agregando la Asociación de Motoristas y ProFamilia.

En los 7 Centros de Nivel I ubicados en las Provincias, un centro no contestó la pregunta para un 14.28%, y los demás centros ubicaron las instituciones que lo pueden ayudar para la promoción de la salud, como las escuelas 57.14%, las iglesias con un 42.85% y el ayuntamiento, organizaciones de deporte y grupos de apoyos de la comunidad en menores porcentajes.

En los 37 Centros de Nivel II del Gran Santo Domingo, 3 centros no contestaron la pregunta para un 6.25%, 42.10% de los Centros dice que las escuelas son las instituciones elegidas para la promoción de la salud, seguimos por la iglesia 26.31 y los clubes con un 15.78%, además los centros coinciden con que el ayuntamiento, el asilo de ancianos, los grupos de apoyo a la

comunidad, los grupos juveniles, los grupos de multiplicadores que prepara cada centro de atención para la comunidad, las DPS, los promotores de Salud, los centros comunitarios, las CPN, y las ONG juegan un papel importante formando parte de las instituciones que le pueden llegar a la comunidad con la promoción de la salud a los adolescentes.

En los 9 Centros de Nivel III de las Provincias, uno de ellos no respondió la pregunta, obteniendo un 11.11%, y al igual que los demás niveles, coinciden que la escuela (55.55%) es la institución donde se puede promover la salud, seguido de las justas de vecinos 44.44%, luego las iglesias con un 33.33% respectivamente.

## 5.4 Manejo del Paciente

### 5.4.1 ¿Mantiene el plan de tratamiento, aunque no haya continuado las citas anteriores o establece un nuevo plan?

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, casi siempre, mayormente en las Provincias.

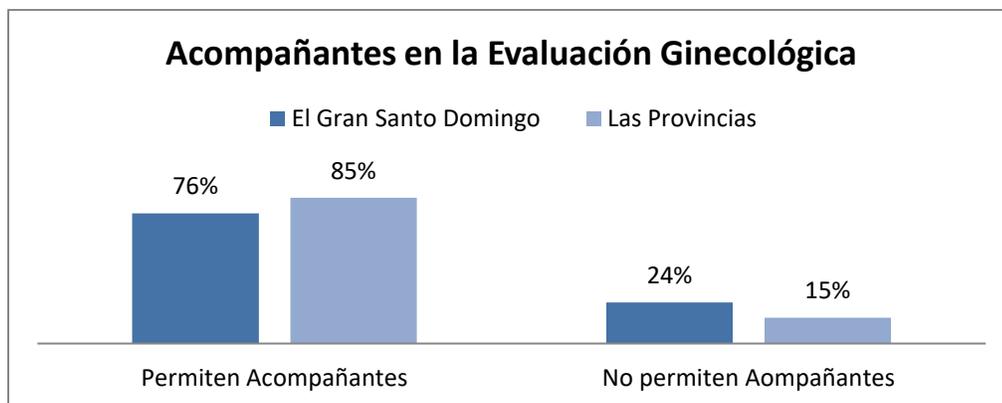
Según los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, en Gran Santo Domingo casi siempre se mantienen y a veces se mantiene en las Provincias. Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre mantienen el plan, siendo más frecuente en los Centros de las Provincias.

### 5.4.2 Permite, como clínico, el ingreso de acompañantes de acuerdo a la decisión del adolescente.

En los 24 Centros del Gran Santo Domingo, según los entrevistados, solo 19 permiten que ingrese algún acompañante del usuario al examen ginecológico para un 76%, los demás 5 centros dicen que a veces o rara vez dan entrar acompañantes al examen ginecológico de las adolescentes, para un 24%. En las Provincias 46 Centros dicen que si permiten los acompañantes para un 85.18% y solo 8 Centros dicen no hacerlo, para un 14.81%.

Según los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre se permiten en Gran Santo Domingo y a veces en las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre se permite, siendo más frecuente en los Centros de las Provincias.



**Gráfica 26. Porcentajes de los Centros del Gran Santo Domingo y de las Provincias que permiten que entren acompañantes a la evaluación ginecológica.**

#### 5.4.3 Nerviosismo del Adolescente durante la entrevista

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, a veces, igual de frecuente en ambos casos.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez se sienten nerviosos (as), en ambos casos por igual.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez se sienten nerviosos (as) en los Centros de Gran Santo Domingo y a veces se sienten nerviosos (as) en los Centros de las Provincias.

#### 5.4.4 Como calma el nerviosismo al Adolescente durante la entrevista

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en las Provincias le informan sobre la confidencialidad de la entrevista y el adolescente suele hablar el tema. En Gran Santo Domingo se le habla y se le escucha y luego se le informa de la confidencialidad.

Según los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, en Gran Santo Domingo le hablan y le explican que la entrevista es confidencial y en las Provincias lo escuchan y le hablan, y le explican la confidencialidad en la misma proporción.

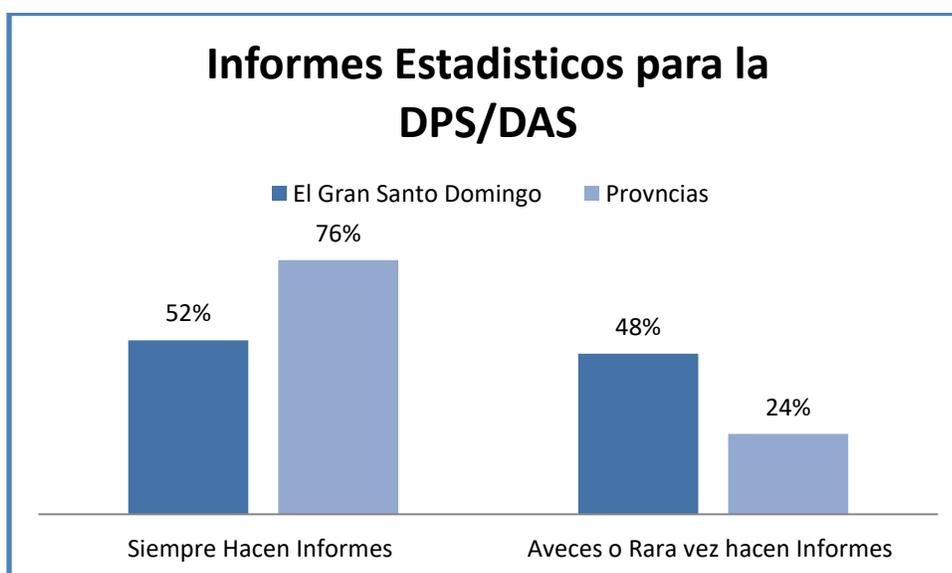
Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, en Gran Santo Domingo le hablan y le explican que la entrevista es confidencial y en las Provincias le dicen que la entrevista es confidencial y lo escuchan.

## 5.4.5 Informes a las DPS/DAS

### 5.4.5.1 Realización de los Informes a la DPS

De los 24 Centros que pertenecen al gran Santo Domingo, unos 13 Centros dicen siempre realizar Informes para las estadísticas a las DPS/DAS para un 52%, y otros 12 Centros dicen que lo realizan a veces o rara vez para un 48%.

En los 53 Centros de las Provincias, unos 41 Centros dicen siempre realizar Informes para las estadísticas a las DPS/DAS para un 75.92%, y los otros 13 Centros dicen que lo realizan a veces o rara vez para un 24.07%.



**Grafica 27. Los Centros de las Provincias hacen más Informes Estadísticos que los Centros del Gran Santo Domingo.**

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, casi siempre lo hacen en las Provincias, a veces en el Gran Santo Domingo.

Según los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara ven en los centros de Gran Santo Domingo y casi siempre en las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, casi siempre se hacen en Gran Santo Domingo, y siempre se hacen en los Centros de las Provincias.

#### 5.4.5.2 Manda a hacer los informes estadísticos para la DPS

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en las Provincias a veces, en el Gran Santo Domingo rara vez.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, rara vez mandan a hacer los informes para la DPS en Gran Santo Domingo y casi siempre en los Centros de las Provincias.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, a veces en ambos casos, siendo más frecuente en Gran Santo Domingo.

#### 5.4.5.3 Tiempo de Realización

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en las provincias se realizan mensualmente o cada 3 meses. En Gran Santo Domingo se realizan entre mensual y cada 3-6 meses y en algunos casos cada 6-12 meses.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, se realizan mensuales en las Provincias, y en Gran Santo Domingo, mensuales o cada 3 meses.

Comparando los Centros de Nivel III del Gran Santo Domingo y las Provincias, mensual en Gran Santo Domingo, seguido de cada 6 o 12 meses, mientras que en los Centros de las Provincias se hacen mensual, mayormente seguido de cada 3 meses.

### 5.5 Cualificación

#### 5.5.1 Recibió la capacitación para la Atención de los Adolescentes

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, en las Provincias rara vez han recibido capacitación, en Gran Santo Domingo entre a veces y casi siempre.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, en Gran Santo Domingo a veces y rara vez en las Provincias.

#### 5.5.2 Tiene algún estudio especializado en adolescentes

En comparación del Gran Santo Domingo con las Provincias en todos los niveles, no tienen especialidades o maestrías. Los que han estudiado, ha sido diplomados o cursos, siendo la mayoría de las Provincias. Los que actualmente están cursando algo, están en igual proporción tanto de Gran Santo Domingo como de las Provincias.

En los Centros del Nivel II del Gran Santo Domingo y las Provincias, ninguno tiene especialidades ni maestrías. Como mucho, han recibido entrenamiento, capacitaciones o diplomados, y esto es más frecuente en las Provincias que en Gran Santo Domingo. Actualmente algunos están haciendo cursos en Gran Santo Domingo.

### 5.5.3 Si realiza una consulta de tipo preventiva ¿cuáles acciones debe realizar en cuanto a las evaluaciones?

En esta segunda pregunta, en los 12 Centros del Nivel I del Gran Santo Domingo, dos de los centros encuestados no contestaron esta pregunta para un 14.28%, solo un 8% de los centros contestaron apegado a los requerimientos que expone la Guía de Atención.

En los 6 centros de Atención a Adolescentes del Nivel II ubicados en el Gran Santo Domingo, un Centro contestó la pregunta dentro de lo que tiene estipulado la Guía, para un 20%.

Para el Nivel III del Gran Santo Domingo, en los 6 Centros que funcionan bajo el esquema de atención integral a los Adolescentes, 3 Centros no respondieron obteniendo un 50%, y de los restantes solo un centro contestó que hay que involucrar a los familiares, obteniendo un 16.66%

En esta pregunta, los 7 Centros que pertenecen a las Provincias son del Nivel I, dos de ellos no contestaron para un 28.57, y los demás 5 de ellos, algunas de sus respuestas coinciden con lo dicho en la Guía, para un 71.42%, siendo el Nivel que más respuestas correctas obtuvo.

En los 37 Centros de Nivel II en las Provincias, unos 9 Centros no contestaron la pregunta, para un 23.68%, y 21 Centros contestaron correctamente apegados a lo propuesto en la Guía de Atención Integral para Adolescentes para un 55.26%.

### 5.5.4 ¿Cómo está estructurada la Entrevista?

La primera pregunta abierta de la encuesta pertenece al Bloque de Competencias I, se refiere al conocimiento sobre las partes que tiene la entrevista que se completa con el adolescente y su familiar o acompañante en la primera cita, según la Guía de Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana, publicado en el 2018 por el Ministerio de Salud y Asistencia Social, la estructura de la entrevista consta de la siguiente manera:

No coincide con lo respondido en la pregunta si conocía el entrevistado las técnicas de la entrevista, donde el 80% de los Centros de las Provincias y el Gran Santo Domingo dijeron que si las conocían.

En el Nivel I del Gran Santo Domingo, dos de los 12 Centros que existen no contestaron la pregunta obteniendo un 14.28%, otros 9 Centro respondieron incorrectamente para un 64.28% y solo 3 Centros contestaron correctamente de manera general para un 21.42%.

Del Nivel II, contando que son solo 6 Centros, tres de ellos no contestaron la pregunta, obteniendo un 60% y un 40% contesto la pregunta, pero erróneamente. Así que el 100% de los centros no tiene idea de cómo está estructurada la entrevista en el Gran Santo Domingo.

El Nivel III, de los 6 Centros que pertenecen al Gran Santo Domingo, 2 de ellos no contestaron para un 33.33%, y los 4 restantes respondieron erróneamente para un 66.66%, esto quiere decir que el 100% de los Centros el Nivel II del Gran Santo Domingo no saben a ciencia cierta la estructura de la entrevista de la Guía de Atención Integral de Adolescentes.

El Nivel I de las Provincias que posee 7 Centros, de esos 5 no contestaron para un 71.42% y los 2 restantes no contestaron correctamente para un 28.57%. También el Nivel I de las Provincias con un 100% con desconocimiento de las partes o estructura de la entrevista.

El Nivel II de las Provincias compuesta por 37 Centros, unos 18 de estos no respondieron la pregunta para un 47.36%, 12 Centros contestaron de manera incompleta para un 31.57 y 8 Centros contestaron las 3 respuestas, pero erróneamente obteniendo un 21.05%, esto quiere decir, que el 100% de los 38 Centros del Nivel II de las Provincias no conoce la estructura de la entrevista.

En el Nivel III de los Centros que tienen el conjunto de Provincias, existen 9 Centros de los cuales 2 no respondieron la pregunta para un 22.22% y los demás Centros no respondieron correctamente obteniendo un 77.77%. Con un total del 100% de los Centros del Nivel III de las provincias no conoce la estructura ni las partes de la entrevista.

**5.6** La Parte III de la encuesta, se refiere a los equipos, materiales e insumos que, según el nivel de atención a que pertenezca el Centro, tiene que tener para la oferta de los servicios cada unidad de adolescentes.

Para los 12 Centros de Gran Santo Domingo que están dentro del Nivel I, presentaron los siguientes resultados (tabla 3):

**Tabla 3. Centros Nivel I del Gran Santo Domingo.**

Equipos e Insumos	Tiene y funciona	Tiene, pero no funciona	No tiene	No tiene, pero lo necesita	Necesita reparación o mantenimiento
Escritorio	12	1	0	0	1
Sillas	13	0	0	0	1
Camilla Simple	12	0	2	0	0
Biombo, cortina o mampara.	8	2	3	1	0
Lámpara cuello de ganso	9	1	2	1	1
Balanza de pie con tallimetro	11	1	1	0	0
Estetoscopio	12	1	1	0	0
Esfigmomanómetro	11	1	2	0	0
Monitor de latidos cardiacos fetales	3	3	8	0	0
Orquidómetro	1	4	9	0	0
Otoscopio	8	1	4	0	0
Oftalmoscopio	6	1	5	1	1
Negatoscopio	6	1	6	1	1
Cinta métrica	12	0	2	0	0
Espéculo	8	0	5	1	0
Laminillas o porta-objetos	9	0	5	0	0
Citobrush	7	0	6	0	0
Espátula de aire	5	0	8	1	0
Camilla de examen ginecológico	11	0	3	0	0
Baja lenguas	12	0	2	0	0
Olla de esterilización o Autoclave	10	1	3	0	0
Archivo	10	1	3	0	0
Recipiente adecuado para desechos	7	0	5	2	0
Equipos audio-visuales	8	0	4	1	0
Buzón de sugerencias	6	4	3	1	0
Computadora Completa	5	2	4	1	1
Televisión con DVD	7	2	3	2	0
Equipos de inserción de DIU	10	0	2	2	0

En estos Centros de Nivel I, en un 85.41% de ellos existe entre uno y dos escritorios, un centro tiene un escritorio pero no funciona, para un 7.14% y otro de los centros dice tener escritorio pero necesita reparación, obteniendo un 7.14%. También en un 92.85 de los centros tiene entre 4 y 25 sillas, la del personal y las de la sala de espera, obteniendo un 92.85% y uno de ellos dice tener sillas pero requieren mantenimiento, para un 7.14%.

De los 6 Centros de Nivel II, uno de ellos no llenó el cuadro de los equipos, insumos y materiales para un 20% del total de los centros, el otro 80% si llenó el cuadro necesario para saber el equipamiento que tiene o que requiere por no tenerlo, o el que necesita reparación del algún tipo. Todos los centros tienen balanza con tallimetro que es importante para conocer el peso y la talla del paciente adolescente y más si es una fémina embarazada o un adolescente con problemas de nutrición, también todos tienen estetoscopio, esfigmomanómetro, lámpara cuello de ganso, laminillas o portaobjetos, Citobrush y recetarios. No tienen Orquidómetro, otoscopio, oftalmoscopio, buzón de sugerencia ni computadora completa. (Tabla 4).

**Tabla 4. Centros Nivel II del Gran Santo Domingo.**

Equipos e Insumos	Tiene y funciona	Tiene, pero no funciona	No tiene	No tiene, pero lo necesita	Necesita reparación o mantenimiento
Escritorio	3	1	0	0	0
Sillas	2	1	0	0	1
Camilla Simple	3	1	0	0	0
Biombo, cortina o mampara.	3	0	1	0	0
Lámpara cuello de ganso	4	0	0	0	0
Balanza de pie con tallimetro	4	0	0	0	0
Estetoscopio	4	0	0	0	0
Esfigmomanómetro	4	0	0	0	0
Monitor de latidos cardiacos fetales	1	0	1	2	0
Orquidómetro	0	0	3	2	0
Otoscopio	0	0	3	2	0
Oftalmoscopio	0	0	3	2	0
Negatoscopio	0	0	3	2	0
Cinta métrica	2	0	0	2	0
Espéculo	3	0	0	1	0
Laminillas o porta-objetos	4	0	0	0	0
Citobrush	4	0	0	0	0
Espátula de aire	3	0	1	0	0
Camilla de examen ginecológico	2	0	0	1	1
Baja lenguas	3	0	0	0	0
Olla de esterilización o Autoclave	1	0	3	0	0
Archivo	1	0	2	1	1
Recipiente adecuado para desechos	1	0	1	3	0
Equipos audio-visuales	2	0	0	3	0
Buzón de sugerencias	0	0	2	3	0
Computadora Completa	0	0	1	4	0
Televisión con DVD	1	0	0	3	0
Equipos de inserción de DIU	2	0	1	1	0

De los 6 Centros del Nivel III del Gran Santo Domingo, uno de ellos no respondió esta pregunta para el 16.66%. Los centros que respondieron, todos ellos tienen escritorio, sillas que

van de 4 a 24 porque incluyen a las de la sala de espera, camillas simples, balanza con tallimetro y camillas de examen ginecológico. (Tabla 5)

**Tabla 5. Centros Nivel II del Gran Santo Domingo**

Equipos e Insumos	Tiene y funciona	Tiene, pero no funciona	No tiene	No tiene, pero lo necesita	Necesita reparación o mantenimiento
Escritorio	5	0	0	0	0
Sillas	5	0	0	0	0
Camilla Simple	5	0	0	0	0
Biombo, cortina o mampara.	4	0	0	1	0
Lámpara cuello de ganso	4	0	0	1	0
Balanza de pie con tallimetro	5	0	0	0	0
Estetoscopio	3	1	0	1	0
Esfingomanómetro	3	1	0	1	0
Monitor de latidos cardiacos fetales	2	0	0	3	0
Orquidómetro	0	0	2	3	0
Otoscopio	1	0	2	2	0
Oftalmoscopio	1	0	3	1	0
Negatoscopio	0	0	3	2	0
Cinta métrica	4	0	0	1	0
Espéculo	5	0	0	0	0
Laminillas o porta-objetos	4	0	0	0	0
Citobrush	4	0	1	0	0
Espátula de aire	4	0	0	1	0
Camilla de examen ginecológico	5	0	0	0	0
Baja lenguas	3	0	2	0	0
Olla de esterilización o Autoclave	3	0	1	1	0
Archivo	3	0	1	1	0
Recipiente adecuado para desechos	2	0	0	3	0
Equipos audio-visuales	1	0	1	3	0
Buzón de sugerencias	1	0	1	3	0
Computadora Completa	2	0	0	3	0
Televisión con DVD	3	0	1	1	0
Equipos de inserción de DIU	4	0	0	1	0

En los 7 Centros de Nivel I de las Provincias todos los centros respondieron para un 100%. Todos ellos tienen cinta métrica, baja lenguas, esterilizan sus instrumentos o si están en un hospital se lo esterilizan en el área quirúrgica. Dos centros tienen camilla simple, pero

necesitan reparación. Cinco de los Centros tienen equipos que se deben reparar o dar mantenimiento como una de las camillas para ginecología y dos camillas simples. (Tabla 6).

**Tabla 6. Centros Nivel I de las Provincias**

Equipos, Insumos y Materiales	Tiene y funciona	Tiene, pero no funciona	No tiene	No tiene, pero lo necesita	Necesita reparación o mantenimiento
Escritorio	6	1	0	0	0
Sillas	6	1	0	0	0
Camilla Simple	0	0	0	5	2
Biombo, cortina o mampara.	0	1	0	5	1
Lámpara cuello de ganso	4	3	0	0	0
Balanza de pie con tallmetro	4	1	0	2	0
Estetoscopio	5	1	1	0	0
Esfigmomanómetro	4	2	0	2	0
Monitor de latidos cardiacos fetales	1	0	5	1	0
Orquidómetro	1	0	3	1	0
Otoscopio	5	1	0	0	0
Oftalmoscopio	5	0	0	1	0
Negatoscopio	3	0	4	0	0
Cinta métrica	7	0	0	0	0
Espéculo	6	0	0	0	0
Laminillas o porta-objetos	5	0	1	1	0
Citobrush	6	0	0	1	0
Espátula de aire	3	1	1	0	0
Camilla de examen ginecológico	5	0	1	0	1
Baja lenguas	7	0	0	0	0
Olla de esterilización o Autoclave	7	0	0	0	0
Archivo	6	0	0	0	1
Recipiente adecuado para desechos	5	0	0	1	1
Equipos audio-visuales	5	0	0	1	0
Buzón de sugerencias	4	0	0	2	1
Computadora Completa	5	1	0	0	0
Televisión con DVD	4	0	2	1	0
Equipos de inserción de DIU	3	0	3	0	0

En los 37 Centros del Nivel II en las Provincias, 3 de ellos no llenaron el cuadro de los equipos, insumos y materiales para un 7.89% del total de los Centros, el otro 94.44% si llenó el cuadro necesario para saber el equipamiento que tiene o que requiere por no tenerlo, o el que quiere reparación del algún tipo. Todos los centros tienen alguna necesidad por no tener o por que algún equipo necesita reparación. Un 27.77% necesita un televisor, herramienta importante

para publicar promociones y la prevención de forma visual de la salud a los usuarios. Los materiales gastables como el Citobrush y las laminillas no dan abasto por la gran demanda del servicio. Menos de la mitad tiene estetoscopio y esfigmomanómetro y lámpara cuello de ganso, instrumentos de gran necesidad y utilidad, muy necesarios para las consultas diarias. (Tabla 7).

**Tabla 7. Centros Nivel II de las Provincias**

Equipos, Insumos y Materiales	Tiene y funciona	Tiene, pero no funciona	No tiene	No tiene, pero lo necesita	Necesita reparación o mantenimiento
Escritorio	23	2	2	1	4
Sillas	23	0	4	1	5
Camilla Simple	21	3	4	21	4
Biombo, cortina o mampara.	18	1	8	18	2
Lámpara cuello de ganso	18	2	7	4	1
Balanza de pie con tallimetro	18	1	10	1	3
Estetoscopio	23	1	9	0	0
Esgfigmomanómetro	19	1	9	1	1
Monitor de latidos cardiacos fetales	9	3	15	5	0
Orquidómetro	2	4	22	5	0
Otoscopio	9	2	16	5	0
Oftalmoscopio	6	4	24	7	0
Negatoscopio	9	2	14	6	0
Cinta métrica	21	0	7	2	1
Espéculo	21	0	7	3	1
Laminillas o porta-objetos	21	0	9	2	1
Citobrush	19	1	10	3	0
Espátula de aire	14	1	13	3	0
Camilla de examen ginecológico	18	3	7	3	1
Baja lenguas	28	0	4	0	0
Olla de esterilización o Autoclave	15	3	9	4	1
Archivo	15	2	8	4	3
Recipiente adecuado para desechos	17	2	7	4	2
Equipos audio-visuales	14	3	8	7	0
Buzón de sugerencias	8	3	15	17	0
Computadora Completa	9	2	13	7	0
Televisión con DVD	6	2	15	9	0
Equipos de inserción de DIU	17	1	8	6	0

De los 9 Centros de Nivel III de las Provincias, el 100% tiene escritorios y lámparas de cuello de ganso, muy pocos centros, aunque muy necesitados, tienen monitor de latidos fetales,

otoscopio, oftalmoscopio, baja lenguas y recipientes de desechos especializados para el área y para el Nivel de Atención que trabajan. Tienen por reparar biombos, balanzas y estetoscopios.

**Tabla 8. Centros Nivel III de las Provincias**

Equipos, Insumos y Materiales	Tiene y funciona	Tiene, pero no funciona	No tiene	No tiene, pero lo necesita	Necesita reparación o mantenimiento
Escritorio	9	0	0	0	0
Sillas	8	1	0	0	0
Camilla Simple	8	0	0	0	0
Biombo, cortina o mampara.	7	0	1	0	1
Lámpara cuello de ganso	9	3	0	0	1
Balanza de pie con tallmetro	6	0	0	0	2
Estetoscopio	7	0	0	1	1
Esfigmomanómetro	5	0	1	2	0
Monitor de latidos cardiacos fetales	1	1	3	3	0
Orquidómetro	3	0	5	1	0
Otoscopio	1	1	6	1	0
Oftalmoscopio	1	1	6	1	0
Negatoscopio	5	0	3	1	0
Cinta métrica	6	0	2	1	0
Espéculo	7	0	1	1	0
Laminillas o porta-objetos	6	0	2	1	0
Citobrush	4	1	2	1	0
Espátula de aire	8	0	1	0	0
Camilla de examen ginecológico con escalera.	7	0	1	1	0
Baja lenguas	3	0	3	3	0
Olla de esterilización o Autoclave	5	0	1	3	0
Archivo	5	0	2	2	0
Recipiente adecuado para desechos	3	0	1	4	1
Equipos audio-visuales	0	0	5	4	0
Buzón de sugerencias	1	1	2	3	1
Computadora Completa	3	1	1	2	1
Televisión con DVD	3	0	3	2	0
Equipos de inserción de DIU	0	0	0	0	0

## 6. RECOMENDACIONES

Los Centros que dan Servicios de Salud Integral para Adolescentes en los últimos años han disminuido en cantidad considerable si lo comparamos con Estudio de Diagnóstico Nacional de Salud de Adolescentes, con énfasis en la oferta de servicios de salud amigables para adolescentes en el año 2010.

En el año 2010 se registró unos 93 servicios de adolescentes funcionando, en la actualidad solo existen 79 Centros en funcionamiento del servicio de 109 que fueron entregados por PRONAISA, al SNS y confirmados por las DPS/DAS, de los cuales 2 de estos se negaron a llenar el instrumento evaluador y uno está cerrado temporalmente por remodelación, pero de los 79 en funcionamiento no cumplen con los objetivos pautados y la esencia del programa, que solo pretende captar a los adolescentes para brindarle servicios médicos y más importante brindarles una atención enfocado a la prevención y promoción de la salud, la mayoría de los centros de Nivel II y III atienden adolescentes ya embarazadas.

En los centros se necesitan fichas o historias clínicas de manera física, aunque para el manejo y el alcance, se recomienda que fueran de manera digital y en todos los centros de servicios a adolescentes del Gran Santo Domingo y en las Provincias.

Se deben confirmar si los centros están Habilitados por el Ministerio de Salud Pública y asegurarse que el nivel de habilitación sea el adecuado para cada centro.

Debe de haber un control del número de charlas que se imparten en los Centros, y coordinadas para que mensualmente se hagan con más frecuencias y de temas de interés para los adolescentes, involucrando a los adolescentes multiplicadores y a los promotores de Salud.

Existen diferencias significativas entre ambos lugares en cuanto a la disposición de los Centros en tener anticonceptivos disponibles según la demanda, porque en el Gran Santo Domingo disponen de menos métodos anticonceptivos para la demanda que en las Provincias.

En Gran Santo Domingo no alcanza un nivel medio coherente de las paredes pintadas por tanto habría que evaluar las condiciones físicas de los centros para realizar un operativo de mantenimiento y limpieza de las áreas para el mejor funcionamiento de estas.

En el Gran Santo Domingo y en las Provincias los espacios son inadecuados. Por lo que, estos espacios deben ser acondicionados para la atención a los adolescentes.

La recomendación general sobre el personal que trabaja en los centros de atención integral para los adolescentes, es que se capacite anualmente para reforzar todo el proceso de la entrevista con la Guía de Atención Integral que fue actualizada en diciembre del 2018.

En los centros de las provincias tiene más incidencia hablar con la familia y amigos que con el paciente. Deben de mejorar esa técnica de comunicación con el paciente ya que cuando hablan con él, no perciben el problema real. En los centros de Gran Santo Domingo lo resuelven hablando con el paciente o con la familia, por lo cual se recomienda de igual manera formarlos adecuadamente.

En los centros de Gran Santo Domingo, muy poco del personal asignado, tienen estudios de especialidad o maestría, 1 de cada 10 tiene algún tipo de estudios o maestría. En los centros de las provincias se capacitan más que los de Gran Santo Domingo ya que los de las provincias tienen más maestrías y tienen más número de gente que tienen diplomados mientras que en Gran Santo Domingo están quizás haciendo algún curso y mucha proporción de profesionales no tiene ningún tipo de adecuación de estudios. Recomendación: se tienen que formar al personal. Objetivos: es necesario formar al personal para el tratamiento adecuado del adolescente, porque dicen que conocen la estructura y los mecanismos, pero lo hacen mal y además no se preparan.

Finalmente, el Sector Salud debe priorizar la Atención Integral para Adolescentes aumentando sus recursos humanos, físicos y de equipos e insumos necesarios para la pronta adecuación de los Centros existentes y aperturar los que han dejado de funcionar, todo enfocado en cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible, básicamente el de Salud y Bienestar.

## 7. CONCLUSIONES

La salud es parte del contexto económico y social. Es un medio para lograr el desarrollo y un fin por ser componente importante del bienestar de la población.

La etapa de la adolescencia tiene una importancia vital, porque es cuando se produce la estructuración de la personalidad del individuo, a través de intensos cambios en diferentes niveles: físico, psicológico, emocional y social. Es cuando el sujeto experimenta los mejores índices de salud y vitalidad que le permitirán llevar a cabo las tareas necesarias para alcanzar una vida adulta plena.

El Ministerio de Salud Pública ha considerado, en los últimos años, prioritaria la asignación de más recursos humanos y de infraestructuras en todas las regiones para la atención al adolescente.

Estos Centros de Atención Integral de Salud para Adolescentes se encargan de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas médicos, psicológicos, y sociales que acontecen en la edad adolescente, comprendida entre los 10 y los 19 años, es decir, la transición de la infancia a la vida adulta. Por otro lado, se encarga de la investigar y promover las buenas prácticas del cuidado de la salud del adolescente para manejar temas como los trastornos del comportamiento alimentario, problemas psicosociales, problemas referentes a la sexualidad, maternidad adolescente o al abuso de sustancias. Si a la falta de conocimientos se añade la falta de tiempo para dedicarse a ellos, y la dificultad de manejar la intimidad y confidencialidad de los temas entre el paciente, sus padres y el médico.

Estos Centros evaluados se dedican, fundamentalmente, a la atención en salud reproductiva, muy pocos hacen prevención o promoción de la Salud, así como al diagnóstico precoz de infecciones de transmisión sexual.

Existen una serie de barreras que limitan el acceso del adolescente a estos servicios:

- Burocratización del sistema. Para acudir a la consulta hay que hacer cita, siempre está muy lleno para el poco tiempo que les dedican los clínicos a las consultas, identificarse, la búsqueda de los archivos que demora la atención, la vergüenza que les causa la desinformación que tienen sus padres, etc.

- Falta de una adecuada atención por parte del profesional: falta de tiempo, de capacidad de escuchar, de interés, de conocimientos, etc.
- El adolescente no sabe dónde acudir porque estos lugares son pocos promocionados, la población cree que solo se atiende en estos lugares las adolescentes embarazadas, y cuando acude con regularidad no le toca el mismo profesional y pierde la confianza en seguir asistiendo.
- El adolescente necesita una atención interdisciplinaria, donde participen diferentes profesionales para poder atender a la complejidad de sus problemas, en estos Centros evaluados falta personal de algunas áreas requeridas como la psicología, psiquiatría y de trabajo social, pero que sea el Centro un lugar en concreto y completamente equipado, donde el adolescente y su familia tengan la confianza.
- Las charlas dentro y fuera de estos Centros deben ser reforzadas completamente y organizadas para enfocarse en los principales problemas de esta población, como sugiere la OMS.
- Promoción del desarrollo y modos de vida saludables, incluidos una alimentación adecuada, ejercicio regular, una buena higiene bucodental, higiene del sueño y la postergación de la iniciación sexual.
- Prevención de los comportamientos de riesgo para la salud, incluidos el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, y las prácticas sexuales de riesgo.
- Acceso a servicios de salud apropiados y diseñados para los adolescentes relativos a la salud sexual y reproductiva: planificación familiar, prevención de embarazos no deseados y nacimientos, la prevención y atención de las ITS y el VIH.
- Promoción en las escuelas que faciliten el bienestar físico y psicosocial de los adolescentes.

Para concluir, que se eleve la calidad, cantidad y calidez de los servicios, que se avance en todos los indicadores aquí estudiados, siendo especialmente los problemas de mayor relevancia que está afectando a la República Dominicana. También que se aumente la promoción y la prevención de la Salud en los adolescentes.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

1. UNFPA 2003. *El Estado de la población mundial 2003. Valorizar a 1.000 millones de adolescentes: inversiones en su salud y sus derechos*” [www.unfpa.org.pe-publicaciones-publicaciones.Peru-EPM2003.pdf](http://www.unfpa.org.pe-publicaciones-publicaciones.Peru-EPM2003.pdf)
2. ONE. Informe IX Censo Nacional de Población y Vivienda 2010. República Dominicana.
3. Donas, Solen. “Marco Epidemiológico Conceptual de la Salud Integral del Adolescente”. Serie Paltex-Organización Panamericana de la Salud, Washington. 1997
4. Maddaleno, M; Morello, P; Infante-Espinola, F: “Salud y Desarrollo de Adolescentes y Jóvenes en Latinoamérica y el Caribe”: Desafíos para la próxima década”. *Salud Pública, México* 2003; 45 supl. 1: S132-S139.
5. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Estudio de condiciones de eficiencia de los servicios de salud materno infantiles y planificación familiar. Washington, 1987
6. UNICEF. Análisis de la Situación de la Infancia y la Adolescencia en la Republica Dominicana 2012
7. ONU. Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS). 2015
8. Organización Panamericana de la Salud. Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes, con énfasis en salud sexual y reproductiva. Chile 2000
9. Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de la Salud División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Familia y Población Salud y Desarrollo de Adolescentes Financiado por: Fondo de Población de Naciones Unidas (FNUAP), Proyecto de Salud Reproductiva del Adolescente RLA/97/P11 Recomendaciones para la atención integral Recomendaciones para la atención integral de salud de los y las adolescentes Con énfasis en salud sexual y reproductiva Centro de Estudios de Población (CENEP) Buenos Aires, Argentina Con la colaboración de Programa Materno Infantil Sub-programa de Salud Integral del Adolescente Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Argentina.2000
10. Código para el Sistema De Protección y los Derechos Fundamentales De Niños, Niñas y Adolescentes. Rep. Dom. 2007

11. Ministerio de Salud Pública, Dirección de Desarrollo Estratégico del Sector Salud. Modelo de Atención para el Sistema Nacional de Salud. Dic. 2017
12. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas Nacionales para la Atención Integral de Adolescentes. MISPAS, 2009
13. Ministerio de Salud Pública. Guía para la Atención Integral en Salud de Personas Adolescentes en República Dominicana. Dic 2018
14. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Manual de Procedimientos Técnicos sobre las Normas del PAI. 2008.

## 9. ANEXOS