

EN SALUD

La Revista del **SNS**

SNS enfocado
en reducir
mortalidad materna
y la neonatal

Entrevista

a Raquel Arbaje,
primera dama de la República

Más de 22 mil
personas beneficiadas
con **Programa Detección
Temprana de Cáncer**

Dos años **de cambios**
en la **Red Pública**



**DIRECTOR EJECUTIVO SNS**

Mario Lama

DIRECTORA DE COMUNICACIONES

María Gómez

EDITORA

Shaira Castillo

COORDINADOR DE DISEÑO

Amaury Castillo

REDACTORES

Tayana José

Kerien Antigua

Dilenys Evangelista

COLABORACIÓN

Winifer Alvarado

FOTOGRAFÍAS

Joan Colón / Fuente Externa

DISEÑADORA PUBLICITARIA

Olga Arias

DIAGRAMACIÓN

Yofranny Ramírez

PUBLICIDAD Y PROMOCIÓN

José Montás

CONTROL Y CALIDAD

Antonio Ceballos

WEB

www.sns.gob.do

ORDEN CONTENIDO

1

SNS CENTRAL

2

Carta del Director

4

Dos años de cambios en la Red Pública

2

SERVICIO REGIONAL

8

SRS Nordeste enfocado en garantizar atención de calidad en espacios dignos

3

COLABORADOR DESTACADO

12

Vanessa Durán, coordinadora en Sistema de Emergencias Médicas 9-1-1

4

SNS POR DENTRO

16

Conozca la Dirección de Primer Nivel de Atención

5

CENTRO DE SALUD

20

Centro Diagnóstico San Francisco de Macorís, referente en servicio y calidad

6

A PROFUNDIDAD

23

SNS prioriza reducir mortalidad materna y neonatal

7

LA ENTREVISTA

26

Primera dama de la República, Raquel Arbaje

8

SERVICIOS

32

Eficientes Unidades para tratar pie diabético

34

SNS garantiza atención a adultos mayores

9

INICIATIVAS

36

Avances del Programa Detección Temprana de Cáncer

39

Programa para erradicar desnutrición aguda en niños, embarazadas y lactantes.

10

OPINION

42

Atención Primaria vinculada a la Red de Servicios de Salud y el modelo de financiamiento

11

POR TU SALUD

44

Cuidados de la piel ante los efectos del sol

47

Prevención del suicidio



Carta del Director

El gobierno que lidera el presidente Luis Abinader arriba a dos años de fructífera gestión en beneficio de todo el pueblo dominicano, han sido 24 meses que evidencian grandes avances que respaldan la promesa de asegurar el derecho a la salud de los ciudadanos, con el objetivo de impulsar una mejor calidad de vida para nuestra gente.

Por consiguiente, a través de esta nueva edición de **“En Salud, la Revista del SNS”**, compartimos con nuestros lectores, una muestra del trabajo que con amor, entrega, compromiso y calidad desempeña cada colaborador de la Red Pública para que hoy podamos exhibir resultados favorables que nos llenan de satisfacción.

El Servicio Nacional de Salud muestra con orgullo un avance indiscutible en el proceso de dignificación de la calidad de la atención, con más de RD\$4 mil millones destinados para la intervención y equipamiento de hospitales y Centros de Primer Nivel de Atención.

El compromiso asumido dos años atrás, queda visiblemente renovado a través de las acciones que continuamos impulsando de forma integral,

involucrando todos los componentes de salud para lograr una verdadera transformación en los centros de la Red Pública para reducir brechas y garantizar a los usuarios atención sanitaria oportuna y de calidad.

Esta edición aborda como tema central el Primer Nivel de Atención, puerta de entrada al sistema nacional de salud, presentamos las acciones preventivas y de promoción de la salud que desarrollamos a través de los Servicios Regionales; además les compartimos un reportaje sobre logros y avances del Centro Clínico y Diagnóstico de Atención Primaria de San Francisco de Macorís; y en esa mirada hacia el nordeste, damos a conocer con más detalles el Servicio Regional de Salud Norcentral, bajo el título “Nordeste fortalece sus centros de salud para garantizar atención de calidad en espacios dignos”, acompañado de un artículo bajo la firma de nuestro director del Primer Nivel de Atención, doctor José Luis López.

En esta nueva tirada de En Salud, nos honra presentar en la entrevista principal, a la distinguida y estimada primera dama de la República, Raquel Arbaje, aliada fiel en esta labor de acercar la salud a cada dominicano y

colaboradora esencial para propiciar cambios importantes en nuestra nación, como es el caso del programa “Chequéate”.

En su conversación, el lector podrá involucrarse en un hilo conductor que pone de manifiesto la responsabilidad social de la también presidenta del Gabinete de Niñez y Adolescencia, cuyo compromiso por mejorar la salud de la gente, la mantiene en un constante abordaje con diferentes instituciones como el que logramos desarrollar a través del Programa de Detección Temprana de Cáncer Cervicouterino, Mama y Próstata, junto a SeNaSa con más de 27 mil beneficiados a través de las atenciones en hospitales donde se desarrolla y en las jornadas móviles, ponderado en el contenido de esta publicación.

En la reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal, un componente prioritario para el Gobierno, una meta país, un compromiso institucional y eje fundamental de nuestra gestión al frente del SNS por el sentido familiar al que está asociado, hemos desplegado un esfuerzo extraordinario, comprometidos con reducir este año 2022, 20% la Mortalidad Materna y 25% la Neonatal. En estas páginas conocerás parte

del contenido de las iniciativas emprendidas para lograrlo con la colaboración de varias instituciones.

Finalmente, un reportaje de carácter humano a la colaboradora destacada de En Salud, Vanessa Durán, médico general, coordinadora regional del Sistema de Emergencias Médicas 9-1-1, para la Región Metropolitana de Salud.

Les motivamos a leer estos y otros importantes temas que esperamos sean de interés para usuarios, actores del sector salud y forjadores de opinión, quienes también podrán consultarla en su versión digital, disponible en nuestro portal institucional www.sns.gob.do.

A través de estas páginas podrán sumergirse en un interesante viaje por el camino transitado hasta el momento para el fortalecimiento de la calidad de la atención en los servicios de salud de la Red Pública.



Director ejecutivo



Dos años de cambios en los servicios públicos de salud

Más de RD\$4 mil millones invertidos en intervención de hospitales y CPN

Desde su llegada al Gobierno en agosto de 2020, el presidente Luis Abinader estableció entre las prioridades de su gestión lograr una transformación en los centros de la Red Pública de Servicios de Salud, con el objetivo de reducir brechas y garantizar el derecho de los usuarios a recibir atención sanitaria oportuna y de calidad, en espacios dignos.

En tal sentido, desde el Servicio Nacional de Salud (SNS), se puso en marcha un plan de acción enfocado en el remozamiento de infraestructuras, ampliación de Emergencias, dotación de equipos y puesta en funcionamiento de nuevas unidades de servicios; a dos años de gestión, se evidencian importantes pasos de avances hacia la meta de hacer que los centros públicos de salud funcionen de manera eficiente.

El SNS destinó RD\$2,765,283,094.74 a 71 intervenciones en hospitales, adicional a ese monto, se dispuso de una

inversión de RD\$ 995,321,146.69 para el remozamiento y ampliación de 38 Emergencias distribuidas en todo el territorio nacional. Igualmente, para la intervención de **53 Centros de Primer Nivel se destinaron RD\$ 457,995,433.24.**

Obras entregadas

Entre las obras concluidas y puestas en funcionamiento por la actual gestión, se incluyen ocho Emergencias remodeladas y ampliadas en los hospitales Félix María Goico de Santo Domingo, Regional Taiwán 19 de Marzo de Azua, Provincial San José de Ocoa, Regional Universitario San Vicente de Paúl y Felipe J. Achecar de la provincia Duarte, Municipal Doctor Luis Espaillat de Sabana Iglesia, Leopoldo Martínez de Hato Mayor y Nuestra Señora del Carmen en Padre Las Casas.

Asimismo, se entregaron nuevas áreas totalmente equipadas en el Hospital de Especialidades Médicas Doctor Félix María Goico, el Centro Clínico y Diagnóstico de Atención Primaria Galván fue remozado y convertido en hospital municipal. Han sido remozados 242 Centros de Atención Primaria en todo el país, construidos seis Centros de Primer Nivel y tres Centros Clínicos y Diagnósticos de Atención Primaria.

La actual gestión ha inaugurado alrededor de 100 unidades de servicios en centros de salud a nivel nacional, entre las que se incluyen Unidades de Cuidados Intensivos, patología de cérvix, ecocardiografía neonatal, odontológicas, atención integral a adolescentes, lactancia materna, además de salas de mamografía, materno infantil y neonatal, neumología y neurología.

Otras Acciones

De agosto 2020 a la fecha, el SNS ha dotado de nuevos y modernos equipos a 132 hospitales y Centros de Primer Nivel de Atención, con una inversión de RD\$950,234,542.41, acción que ha permitido aumentar la provisión de servicios de salud y eficientizar la atención que reciben los usuarios de la Red Pública.

También, el Servicio Nacional de Salud (SNS) y el Ministerio de Administración Pública (MAP), pusieron en marcha la segunda fase del Sistema de Monitoreo de la Administración Pública, “SISMAP Salud- Módulo Centros Hospitalarios”, con la inclusión de 30 nuevos hospitales de diferentes categorías, con los que suman 50 los hospitales del país en los que se implementa SISMAP Salud.

La iniciativa está orientada a medir el grado de desarrollo de la gestión hospitalaria, en términos de calidad, resultados de la prestación de los servicios y procesos relacionados con la administración institucional y la rendición de cuentas, a través de una serie de indicadores básicos y subindicadores vinculados.



Asimismo, la Dirección de Habilitación y Acreditación del Ministerio de Salud Pública, junto al Servicio Nacional de Salud (SNS), entregó certificados de habilitación a 154 hospitales de la Red Pública. La acción se realizó en cumplimiento del artículo 100 de la Ley General de Salud 42-01, que establece la habilitación de las instituciones y establecimientos de salud.

Comprometidos con trabajar a favor de la población, desde el SNS, a través del Departamento de Habilitación Hospitalaria, se realizaron los procesos en los centros, asegurando que cada hospital, según su clasificación, cumpla con los requisitos en cuanto a instalaciones físicas, equipos, personal, organización y funcionamiento, de manera que garantice a los usuarios un nivel de atención adecuado y de calidad.

“A dos años de gestión, hemos avanzado hacia un sistema diferente, donde el derecho a la salud de cada dominicano es honrado”.

Doctor Mario Lama
Director SNS



En la Red Pública de Salud ¡Estamos Cambiando!



Logros agosto 2020 - junio 2022

OBRAS ENTREGADAS:

- 1** - 251 Centros de Primer Nivel.
- 2** - 08 Emergencias.
- 3** - 13 unidades de Diagnóstico de Patologías Cardíacas en Recién Nacidos.
- 4** - 98 unidades de servicios en 48 hospitales de todo el país.

EN PROCESO:

- 5** - RD\$2,765,283,094.74 destinados a 71 intervenciones en hospitales.
- Adicional, RD\$ 995,321,146.69 a intervención de 38 Emergencias.
- 6** - RD\$ 457,995,433.24 a 53 Centros de Primer Nivel.

OTROS LOGROS:

- 7** - RD\$950,234,542.41 invertidos en equipamiento a 132 hospitales.
- 8** - 30 nuevos hospitales integrados al Sistema de Monitoreo de la Administración Pública, “SISMAP Salud - Módulo Centros Hospitalarios”, 50 en total.
- 9** - 154 hospitales habilitados por el MSP



SNS Siembra esperanza y crea conciencia junto a sus colaboradores de un servicio para la salud de la tierra **SNS FORESTA** 



SRS Nordeste fortalece sus centros de salud

Busca garantizar atención de calidad en espacios dignos

La Región Nordeste de Salud es una zona geográfica sociopolítica que determina acciones sanitarias orientadas al bienestar de los moradores de las cuatro provincias que la integran: Duarte, María Trinidad Sánchez, Hermanas Mirabal y Samaná.

La región consta de una extensión territorial de 4,171.23 kilómetros cuadrados aproximadamente, con los siguientes límites naturales: al Norte el Océano Atlántico, al Sur la provincia Sánchez Ramírez, al Este el Océano Atlántico y Hato Mayor y al Oeste Espaillat y La Vega.

El Servicio Regional de Salud Nordeste (SRSND) es una institución pública, creada en el 2004, en el marco de los esfuerzos de descentralización de la provisión de los servicios de salud, con vocación de autonomía financiera y presupuestaria, personería jurídica y patrimonio propio. Comprende una red de Centros de Primer Nivel de Atención y de hospitales, distribuidos en las cuatro provincias o áreas de salud que lo componen.

La responsabilidad gerencial del SRSND está bajo el mando del doctor Rafael de Jesús Rodríguez. Cuenta con una excelente estructura conformada por un personal comprometido con la calidad de los servicios y responsabilidad social, quienes garantizan una eficiente atención en salud que hoy goza con el reconocimiento de los usuarios.

CENTROS DE SALUD

El Servicio Regional de Salud Nordeste cuenta con 141 Centros de Primer Nivel, cinco Centros Diagnósticos, 25 consultorios, 22 hospitales, cuatro gerencias de áreas y 26 coordinadores zonales.

Entre los hospitales, cuenta con uno regional, el San Vicente de Paúl, situado en el municipio San Francisco de Macorís.



SRSND está cambiando

La Regional de Salud Nordeste ha logrado avances extraordinarios en base a numerosos esfuerzos realizados en los últimos meses, en todos sus niveles, entre los que podemos citar el remozamiento y equipamiento de la mayoría de los Centros de Primer Nivel a un costo de **RD\$32,049,787.67**.

Durante la gestión del doctor Rafael de Jesús Rodríguez se han fortalecido los cinco Centros Diagnósticos, lo que ha permitido un aumento de un 40% en su facturación y optimización de los servicios demandados.

El Servicio Nacional de Salud fortaleció con modernos equipos de Rayos X a los hospitales Regional San Vicente de Paúl, de San Francisco de Macorís y Dr. Pascasio Toribio Piantini del municipio Salcedo. Cada centro hospitalario recibió dos nuevos equipos de Rayos X, valorados en unos RD\$4,375,000 cada uno.

También, el SNS instaló un moderno equipo en el hospital de Nagua para el diagnóstico de la tuberculosis, a través de la técnica molecular.





En solo un año, se han remozado las Emergencias de los hospitales San Vicente de Paúl y Felipe J. Achecar, de Pimentel, con una inversión de 71 millones de pesos.

Además, se construyó la Emergencia del Hospital de Arenoso y el remozamiento general está en su fase final, también fueron remozados los hospitales El Factor en Nagua, Matancita, Federico Lavandier de San Francisco de Macorís, Cenoví, Las Guáranas, Dr. Ángel Concepción Lajara del municipio Tenares y el Hospital Municipal de Villa Tapia. También se entregó el Hospital Pablo A. Paulino de Las Terrenas.

Reconocimientos

Debido al esfuerzo y arduo trabajo del personal, el Servicio Regional de Salud Nordeste, dirigido por el doctor Rafael de Jesús Rodríguez, logró ser elegido por la Dirección General de Ética [DIGEIG], como modelo en el cumplimiento de las métricas del gobierno en materia de Ética, Transparencia y Participación Ciudadana.

Además, el Servicio Nacional de Salud reconoció por Mejor Desempeño, en base a su capacidad gerencial y calidad de los servicios de salud brindados, a los hospitales Municipal de Castillo, Municipal Alberto Gautreaux de Sánchez y Dr. Federico Lavandier de San Francisco de Macorís.



El doctor Rodríguez afirma que agradece a Dios la oportunidad que le da para, junto al equipo integrado por hombres y mujeres trabajadores y comprometidos, lograr un cambio notable en los servicios de salud que se ofrecen en la región Nordeste.

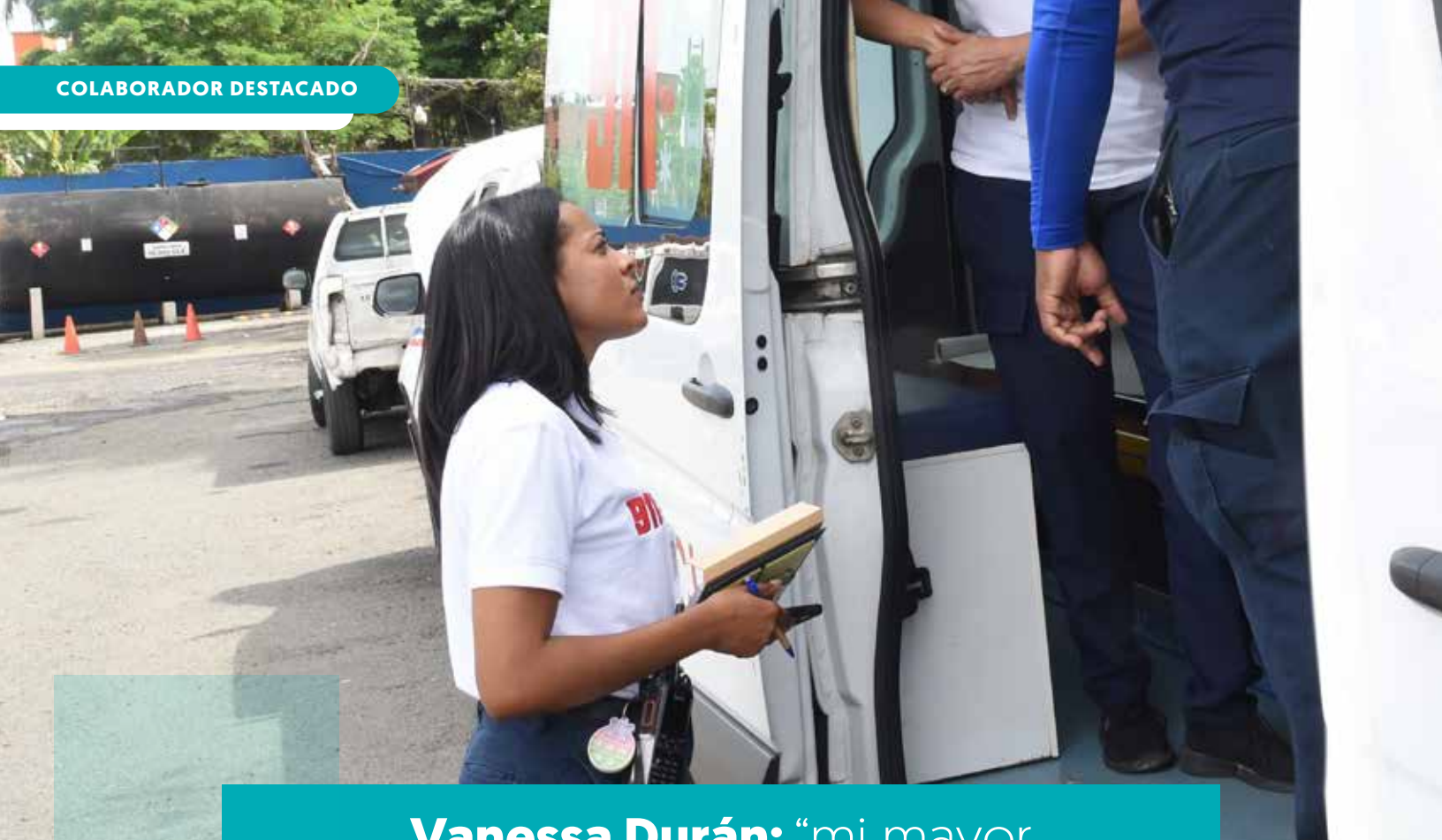
Misión

En la Regional Nordeste se trabaja enfocado en el cumplimiento de las demandas de los servicios, atendiendo al llamado del presidente Luis Rodolfo Abinader y del doctor Mario Lama, director ejecutivo del SNS, de brindar al usuario servicios con calidad, transparencia, equidad, eficiencia y solidaridad.



#AbrePaso





Vanessa Durán: “mi mayor satisfacción es el deber cumplido”

Vanessa Durán es médico general, labora como coordinadora regional del Sistema de Emergencias Médicas 9-1-1, para la Región Metropolitana de Salud, que abarca el Gran Santo Domingo y Monte Plata. Cuenta a En Salud, que desde que estaba en el colegio le llamaba la atención la medicina porque le gustaba ayudar a las personas con situación de salud y le retaba el manejo de la sangre.

Fue entonces cuando decidió realizar sus estudios secundarios en el área técnica de auxiliar de enfermería y “ese fue el clip”, afirma con evidente emoción. “No quería salir de un hospital, hacía pasantías voluntarias que íbamos a San Juan y otras provincias durante la Semana Santa, para ayudar en las emergencias que suelen ocurrir”, agrega, recordando con añoranza sus inicios.

La doctora Durán inició en el 9-1-1 el primero de mayo del año 2014, justo cuando inició el Sistema en el país, que

fue con cobertura en Santo Domingo; empezó como auxiliar de enfermería, ya que aún estaba en el proceso de formación para médico y, por tanto, no contaba con el exequátur para ejercer.

Relata que el Sistema inició con pocas unidades, poco personal y a medida que fue incrementando, se hacía reclutamiento y tras un año en funcionamiento, surge la necesidad de crear posiciones de supervisor. Convocaron a un concurso para Supervisor Operativo, Durán participó y resultó seleccionada, la única mujer entre ocho hombres.

Luego de casi dos años, con todos los supervisores bajo el mando del coordinador nacional, se ve la necesidad de cubrir el diagrama organizacional de la institución y se crea la posición de coordinador de supervisores, Vanessa fue también la primera persona en ocupar ese puesto. Para el año 2021, obtuvo el ascenso a coordinadora regional, cargo que ocupa en la actualidad.



“Trabajar emergencias es una experiencia única, hay que estar aquí. Como médico, tu esperas ayudar personas cuando llegan a un hospital, pero estar aquí te hace ver la realidad del ser humano quizás en el peor momento de su vida”, expresa.

Para la doctora Durán, es mucho lo que puede hacer desde sus funciones, al estar pendiente de todo el engranaje para que cada unidad pueda estar operativa, “entiendo que de Vanessa hay un poquito en cada lado y si algo está bien es porque estamos bien y si está mal, tenemos ese granito que mejorar, en cada uno de los casos que nos llegan”, apunta.

Sus responsabilidades

El Sistema de Emergencias Médicas del 9-1-1 tiene áreas de respuesta y despacho, éste último es el Centro de Atención Telefónica [call center] y la respuesta, son las unidades. A la doctora Durán le corresponde velar porque cada Unidad puesta en operaciones en el Gran Santo Domingo y Monte Plata, cumpla con los protocolos establecidos, “que la Unidad tenga el personal y equipamiento adecuado, que esté operativa, gestionar los recursos; se trata de un trabajo conjunto entre almacén, logística y operaciones”, destaca.



Informa que el trabajo lo realiza a través de dos coordinadores, uno del Gran Santo Domingo y otro de Monte Plata, quienes dice son sus brazos operativos y equipo en campo.

Lo más difícil

Con notable pesar, la galena nos cuenta que en labores de campo, como auxiliar y supervisora, tuvo que ver escenas desgarradoras, “que tú crees que no pasan y es aquí en nuestro país que ocurren. Tú te cargas aunque no quieras, como médico te llevas las situaciones de tus pacientes a casa pero en este caso, ves cosas que consideras increíbles; en una sala de Emergencias te llevan el paciente, ves su cuadro clínico pero desde prehospitalaria, tú ves al entorno del que están sacando ese paciente, ves no solo el paciente sino toda la escena, con la presión del estado del paciente, los vecinos, familiares, curiosos, la misma Unidad, más el tiempo de respuesta”, relata.

Durán aclara que como coordinadora también el trabajo es muy demandante y no se puede rendir, porque entonces las cosas podrían salir mal y está consciente de que es la vida de alguna persona que podría estar en riesgo y está en sus manos salvarla, destaca que no tiene que estar en la oficina o en el patio para estar pendiente de alguna novedad.

Es ahí donde entra el sacrificio de restar tiempo a su familia, amistades y a ella misma. Asegura que al principio fue difícil porque su familia no entendía la naturaleza de su trabajo y el primer reto fue cuando pasó de auxiliar de enfermería a supervisora porque empieza a tener otra dinámica de trabajo, “ya no es que voy al servicio y me desconecté, ahí empiezo a necesitar mayor tiempo”.

Dice que al verse abrumada, decidió integrar su familia al trabajo, “tú le preguntas a mi hijo y muy orgulloso te dice: -mi mama está en el 9-1-1”, narra entre risas, al afirmar que ya todos entienden el compromiso que tiene y son los primeros en estar pendientes si ven alguna situación con las unidades, de esa manera dice que le han apoyado.

Sin dudas que su peor época fue durante el inicio de la pandemia por COVID-19. Narra que para su mamá fue muy difícil que ella no estuviera en casa como sus demás hijos, que al contrario, se estuviera exponiendo tanto y llegara más tarde que nunca. “Mami colapsó; estaba triste, lloraba mucho y tuve que explicarle otra vez la naturaleza de mi trabajo, ella no podía ir a mi casa, yo no me perdonaría si ella enfermara por mi culpa, fueron como cinco meses sin verla, que nos comunicábamos por videollamada”, cuenta con voz entrecortada y lágrimas en sus ojos.

Satisfacción

Sin embargo, retoma con más fuerza e ímpetu sus palabras, al preguntarle sobre su mayor satisfacción, con firmeza y escueta respuesta dice que es: ¡el deber cumplido!, hace una ligera pausa, toma aliento y agrega que ha valido la pena cada gota de sudor, de lágrima, cada esfuerzo; “ver que alguien se acerca y me dice: -doctora, gracias- me motiva a volver a hacerlo tal cual”.

Aspiraciones

Vanessa Durán aspira a mantenerse firme y constante en la evaluación de su equipo para fortalecer los puntos de mejora que puedan tener y así lograr que la población siga viendo el 9-1-1 de manera diferente, como esos números a los que puede llamar con la confianza de que hay un sistema que responderá a su necesidad en un momento de angustia. “Aspiro a seguir mejorando las operaciones del 9-1-1 y estar ahí para mi equipo siempre que me necesiten”, concluye.



SUS COMPAÑEROS

“La doctora siempre nos escucha, se detiene a oír cualquier necesidad o situación laboral y personal que tengamos, trata de ayudarnos, eso es importante, no es solo dar órdenes, ella también te oye y valora tu opinión, eso es ser líder”.

Joselin Acevedo

Licenciada en Enfermería

“La doctora es estricta y exigente, sin dejar de ser humana y atenta, no tenemos ninguna queja de ella. Aquí la queremos y valoramos mucho”.

Alexis González

Técnico de Transporte Sanitario





Gra cias

a tus
acciones responsables
Pudimos recuperar

La libertad de Sonreír

**Completa tus dosis
de vacuna del COVID-19.**

Higieniza tus manos con frecuencia.

No bajes la guardia

Elige *Bien*



Conoce el SNS: Dirección Primer Nivel de Atención

La Dirección de Primer Nivel de Atención del Servicio Nacional de Salud, tiene como propósito acompañar y asistir a los nueve Servicios Regionales de Salud [SRS] para garantizar el monitoreo, la supervisión y coordinación de todo lo referente a las atenciones sanitarias en este nivel de atención.

La dirección fue creada en el año 2015, cuando se fundó el SNS, actualmente es dirigida por el doctor José Luis López Pérez, conformada por una estructura de profesionales calificados, dispuestos a garantizar un servicio eficiente a todos los ciudadanos que asisten a los Centros de Primer Nivel, lo cual constituye la puerta de entrada al sistema nacional de salud.

Desde el Primer Nivel de Atención (PNA), se promueven los servicios dirigidos a preservar la salud integral de todos los miembros de la familia, con acciones preventivas y tratamiento para enfermedades. De igual forma, se facilita el acceso efectivo de la población, con énfasis en las personas en condiciones de vulnerabilidad, para avanzar hacia la salud universal.

En este sentido, el PNA trabaja para aportar al fortalecimiento de la Red, de manera que sea capaz de conformar operativamente una red integral de servicios de salud, fortaleciendo la capacidad de la provisión de servicios y su desarrollo.

Importancia del PNA

La importancia del Primer Nivel de Atención está claramente definida en el Modelo de Atención en Salud, determinado por el país, que establece:

- Constituye la puerta de entrada al sistema de salud, que contempla una entrada administrativa: registro, adscripción individual, familiar y otra entrada clínica.
- Integra los diferentes elementos de atención individual y colectiva y es también el punto de conexión con las actividades intersectoriales.

- Ejerce de agente del ciudadano y de la comunidad con el resto de los actores que van a complementar las necesidades de atención, sean de carácter clínico, curativo o preventivo; promocional o rehabilitador, a través de los agentes.
- Supone, además, el punto de integración y horizontalidad de acciones promocionales de la salud preventiva de enfermedades, al conjunto de la red asistencial.
- Garantiza, mediante los mecanismos adecuados, la longitudinalidad de la atención y ejercerse sus funciones adecuadamente de integrar la información generada en cualquier punto de la red, a nivel individual, familiar y ponerla a disposición de todos los agentes implicados.
- Está estructurado para atender el 80% de la demanda total del Sistema a nivel nacional y es capaz de resolver el 85% de las problemáticas de salud.

Más de cinco millones atenciones ofrecidas

Durante los primeros 18 meses de la actual gestión, el Servicio Nacional de Salud (SNS), a través del Primer Nivel de Atención (PNA), ofreció 5,382,803 asistencias en salud.

En tal sentido, desde los centros de Atención Primaria, se ofrecieron 2,746,698 consultas programadas y a demanda; en las mismas, se entregaron 1,509,419 medicamentos.

Asimismo, seguimiento a 655,256 pacientes crónicos y 642,700 adultos mayores, de los cuales, recibieron tratamiento y seguimiento de hipertensión arterial 566,889; también 163,912 personas con diagnóstico de diabetes e hipertensión y 36,001 diabéticos tipo II.

Además, a 70,406 usuarios se les ofreció planificación familiar; 34,634 recibieron atenciones en asistencia prenatal en los más de 20 programas que desarrolla el SNS en los centros y comunidades.

A través de la implementación de la Ruta Comunitaria en Salud, se ha captado 498,250 personas, incorporándolas a las Unidades de Atención Primaria (UNAP) para garantizar atención y seguimiento oportuno.

Estructura de los CPN

Los Centros de Primer Nivel constan de una o más Unidades de Atención Primaria (UNAP), las cuales están conformadas por médicos, personal de enfermería y promotores de salud, quienes promueven el chequeo médico en la población con el fin de identificar factores de riesgo y fomentar cambios de comportamientos que mejoren la calidad de vida de la población, con actividades dirigidas a la promoción de estilos de vida saludable, motivando a una alimentación adecuada y ejercicio físico para prevenir enfermedades.



Intervenciones

Durante el pasado año 2021 se intervinieron un total de 152 Centros de Primer Nivel (CPN) que fueron completamente remozados en su infraestructura física y dotados de equipamiento, además de fortalecer el personal asistencial.

Asimismo, otros cuatro centros están actualmente en ejecución, para ser puestos a disposición de sus comunidades y para los próximos meses, está previsto el remozamiento de 45 CPN ubicados en los nueve Servicios Regionales de Salud.

Con estas intervenciones, se busca que los centros del PNA garanticen accesibilidad, atención oportuna y respuesta a las necesidades de salud de los residentes en cada una de sus comunidades, en espacios dignos, que ofrezcan todos los servicios esenciales de la cartera de servicios del Primer Nivel de Atención y den prioridad a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, que es el objetivo principal de la implementación de la estrategia de Atención Primaria.

En los Centros de Primer Nivel de atención CPN puedes:



Recibir consultas generales



Cuidar tu salud mental



Atender a los recién nacidos



PROGRAMAS

DESDE EL PNA SE IMPLEMENTAN MÁS DE 20 PROGRAMAS

- 1 Consulta **programada**
- 2 Consulta **a demanda**
- 3 Educación para prevención **de violencia intrafamiliar**
- 4 Atención a Enfermedades **Prevalentes de la Infancia (AIEPI)**
- 5 Atención **a Malaria**
- 6 Atención **al Dengue**
- 7 Atención a la enfermedad **meningocócica**
- 8 Educación individual y colectiva **para la prevención de enfermedades**
- 9 Promoción **de la salud**
- 10 **Inmunización**
- 11 Vigilancia del **crecimiento y desarrollo**
- 12 Valoración de riesgo **adulto mayor**
- 13 Atención integral **al adolescente**
- 14 Atención **prenatal**
- 15 **Planificación familiar**
- 16 Diagnóstico precoz **del cáncer ginecológico**
- 17 Prevención riesgo **cardiovascular (hipertensión y diabetes)**
- 18 Control y tratamiento **de la tuberculosis**
- 19 Infecciones de **transmisión sexual y SIDA**
- 20 Atención a la morbilidad **de la salud mental**
- 21 Información y educación **en salud ambiental**
- 22 Control **de vectores**
- 23 Prevención de la **rabia animal y humana**
- 24 Screen programa **de cáncer**
- 25 Estrategia HEARTS para prevención y control de las **enfermedades crónicas no transmisibles**



¡Porque devolverles
 **sonrisa sana,**
no Tiene precio!!!

SNS+ Tapitas
× Químio





Centro Clínico y Diagnóstico San Francisco de Macorís, referente en servicio y calidad

El Centro Clínico y Diagnóstico de San Francisco de Macorís es un referente y fuente constante de consulta médica en la región Nordeste, debido al compromiso de su personal, quienes trabajan día a día para mejorar los servicios brindados a los usuarios.

Hace un año y cuatro meses, la licenciada Rosany Bello Holguín asumió la dirección del Centro, institución que afirma encontró con daños considerables de infraestructura, equipos tecnológicos como Rayos X, sonógrafo, EKG y el laboratorio sin ningún tipo de reactivo, entre otras precariedades.

Su vasta responsabilidad gerencial, trabajo en equipo, comunicación y el apoyo recibido del Servicio Regional de Salud Nordeste, fueron determinantes para emprender acciones que hoy evidencian significativos avances y motivan a colaboradores y usuarios calificar

como un éxito la administración de la doctora Bello, quien valora el sacrificio y la armonía que impera en su equipo de trabajo.

Durante esta gestión, los notables cambios incluyen el remozamiento interno, pintura, actualización de equipos, capacitación del personal y responsabilidad en el cumplimiento laboral. Uno de los mayores logros es el trato humanizado que se ofrece a los usuarios y el aumento de un 40% en la recaudación económica.

Incremento en la producción de servicios

Durante el período enero 2021 a abril 2022, fueron realizadas 3,104 radiografías, se hicieron 4,491 sonografías y 19,119 laboratorios. Además, 341 PAP, 135 EKG y 5,430 tratamientos odontológicos.

El Centro Clínico y Diagnóstico de San Francisco de Macorís facturó desde el mes de enero del 2021 hasta abril del 2022 de la ARS SENASA subsidiado \$2, 617,910.00.

Tiene como norte, satisfacer de manera eficaz y eficiente las necesidades de los usuarios, brindar la atención médica que demandan, basados en la evidencia de los resultados, la ética profesional priorizando el acompañamiento al paciente y su familia.



LA DIRECTORA

Rosany Bello es licenciada en Psicología Clínica, egresada de la Universidad Abierta para Adultos (UAPA), con maestría en Ciencias Familiar y Matrimonial, diplomado en Habilitación Docente, entre otros estudios.



CARTERA DE SERVICIOS



SERVICIOS MÉDICOS+

ATENCIÓN DE MEDICINA FAMILIAR	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
NUTRICIÓN	LUNES Y MIÉRCOLES MARTES Y VIERNES	12:00PM 04:00PM 08:00AM 12:00PM



SERVICIOS DIRIGIDOS A LA MUJER (OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA)

ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA DE ALTO RIESGO (CONTROL PRENATAL)	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
SEGUIMIENTO AL POSTPARTO Y AL POSTABORTO		
ATENCIÓN A PATOLOGÍA DE CÉRVIX		



SERVICIOS DIRIGIDOS A LA NIÑEZ

ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA (IAEPI)	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
ATENCIÓN A PROBLEMAS EN LA INFANCIA CON ÉNFASIS A LA NUTRICIÓN (CARENCIAS DE MICRONUTRIENTES, OBESIDAD, ENTRE OTROS)		
ATENCIÓN AL MALTRATO Y AL ABUSO INFANTIL		



SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADOLESCENTE

CONSULTA GENERAL	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
ATENCIÓN DEL EMBARAZO		
ATENCIÓN GINECOLÓGICA		
CONSEJERÍA Y OFERTA DE ANTICONCEPTIVOS		
ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y SOCIAL		
ACTIVIDADES EDUCATIVAS EN SALUD		



SERVICIOS DE URGENCIAS

CONSULTA DE URGENCIAS	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
GESTIÓN DE TRASLADO		



VIGILANCIA

VIGILANCIA DE LA SALUD	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
------------------------	-----------------	--



REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

EVALUACIÓN PARA REMISIÓN A OTROS NIVELES	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
RECEPCIÓN Y SEGUIMIENTO A EGRESOS DE OTROS NIVELES (CONTRARREFERENCIA)		



SERVICIOS DIRIGIDOS A LA FAMILIA

CONSEJERÍA, PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y DISTRIBUCIÓN DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
ATENCIÓN A LAS CRISIS RELACIONADAS CON EL CICLO VITAL DE LA FAMILIA		
PREVENCIÓN Y DIAGNÓSTICO PRECOZ A LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA DE GÉNERO		



SERVICIOS DIAGNÓSTICOS

PRUEBAS DE LABORATORIO	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
PROCESAMIENTO DE MUESTRAS DE PAPANICOLAU (GTOLOGÍA)		
ELECTROCARDIOGRAFÍA		
RADIOLOGÍA GENERAL		
SONOGRAFÍA		



SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE LA SALUD ORAL	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
PROMOCIÓN A LA LACTANCIA MATERNA		
PROMOCIÓN EN LA INFANCIA DE HÁBITOS SAUDABLES		
PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ADOLESCENTES		
PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE		
EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE RIESGO CARDIOVASCULAR		
EDUCACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA DE GÉNERO	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
PROMOCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO		



SERVICIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE CONDICIONES PRIORIZADAS

PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TRATAMIENTO DE DIABETES TIPO I		
PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TRATAMIENTO DE DIABETES TIPO II		
PREVENCIÓN SECUNDARIA Y TRATAMIENTO A USUARIOS CON INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS/VIH/SIDA)		
CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA (INCLUYE PRE Y POST PRUEBA DE VIH)		
PREVENCIÓN SECUNDARIA, DETECCIÓN Y SEGUIMIENTO A USUARIOS CON HEPATITIS B		
PREVENCIÓN Y SEGUIMIENTO A USUARIOS CON OBESIDAD		
PREVENCIÓN SECUNDARIA Y ATENCIÓN AL USUARIO CON HIPERCOLESTEROLEMIA		
PREVENCIÓN SECUNDARIA DE PATOLOGÍA FRECUENTES EN ADULTO MAYOR Y/O ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR DE ALTO RIESGO	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM



SERVICIOS DE FISIATRÍA

FISIOTERAPIA (APOYO A LAS LABORES DE REHABILITACIÓN Y REINSERCIÓN SOCIAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD)	LUNES, MIÉRCOLES Y JUEVES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
--	------------------------------	--



SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

EMERGENCIAS	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
ENDODONCIA (ANTERIORES Y POSTERIORES)		
EXODONCIAS (DIENTES DECIDUOS Y PERMANENTES)		
OPERATORIAS DENTALES		
PROFILAXIS Y APLICACIÓN TÓPICA DE FLÚOR		
SELLANTES DE FOSAS Y FISURAS		



SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS ADULTAS

DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER CON ÉNFASIS EN CÁNCER DE MAMA	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
ATENCIÓN A USUARIOS CON PATOLOGÍA RESPIRATORIA		
ATENCIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS (PROBLEMAS TERMINALES)		



SERVICIOS DIRIGIDOS AL HOMBRE

DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES TESTICULARES Y DEL PENE	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
DIAGNÓSTICO PRECOZ DE CÁNCER DE PRÓSTATA		



SERVICIOS DE SALUD MENTAL

ATENCIÓN A TRASTORNOS DE LA SALUD MENTAL	LUNES A VIERNES	08:00AM 12:00PM 12:00PM 04:00PM
PREVENCIÓN SECUNDARIA Y ATENCIÓN ORIENTADA AL CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		



SNS enfocado en reducir este año mortalidad materna y la neonatal

Reducir la mortalidad materna y neonatal es una de las metas contempladas en el Objetivo de Desarrollo Sostenible no.3 [Salud y Bienestar], que constituye, por ende, una meta país.

Con el interés de contribuir al cumplimiento de ese objetivo, desde el Servicio Nacional de Salud [SNS], se implementan acciones orientadas a fortalecer la atención médica en los centros de la Red Pública y erradicar las prácticas que puedan afectar el bienestar de las madres y sus bebés.

A principios de la actual gestión, se creó la Comisión de Mortalidad Materna del SNS, a través de la cual se discuten y analizan los casos de mortalidad y se realizan los correctivos de lugar para evitar muertes. En febrero de este año se puso en marcha el “Plan Tolerancia Cero a la Mortalidad Materna y Neonatal”, iniciativa que se desarrolla a través de la Dirección Materno Infantil y Adolescentes con el objetivo de impactar en la reducción de esos indicadores en el país.

La meta establecida es reducir, durante el 2022, un 20% la mortalidad materna y un 25% la mortalidad neonatal, con énfasis en los hospitales de mayor impacto. Fruto de los esfuerzos realizados en el marco de la implementación del plan, los hospitales de la Red Pública lograron una reducción de un 33% en la mortalidad materna en los primeros cinco meses del año, en comparación con el mismo período de 2021.



Intervenciones y fortalecimiento de áreas

El SNS implementa planes de fortalecimiento en 24 hospitales priorizados para las observaciones de las prácticas clínicas, en busca de la mejora continua de la calidad y humanización de los servicios en la atención a madres y recién nacidos. Las áreas contempladas son: consulta prenatal, parto, parto, recién nacido, post-alumbramiento y lactancia materna.

Desde agosto 2020 a la fecha, se han puesto en funcionamiento Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), en los hospitales Pedro Emilio de Marchena de Bonao, Inmaculada Concepción de Cotuí, Nuestra Señora de Regla de Baní, Regional Materno Infantil Dr. José Francisco Peña Gómez de Valverde y Rodolfo de la Cruz Lora de Santo Domingo.

De igual manera, fue entregada una Sala Materno Infantil y Neonatal en el Hospital Nuestra Señora de Regla. Los hospitales Pedro Emilio de Marchena, Nuestra Señora de Regla y Materno Infantil José Francisco Peña Gómez fueron fortalecidos con el nombramiento de 13 perinatólogos, ocho neonatólogos, nueve pediatras, cuatro ginecólogos y 32 enfermeras.

Se ha equipado con ecocardiógrafos a 13 Unidades Neonatales con el objetivo de eficientizar el cuidado de los recién nacidos críticamente enfermos. Igualmente, las áreas materna y neonatal de unos 30 hospitales se han dotado de nuevos equipos.

Recientemente, se dejó iniciados los trabajos de transformación y rehabilitación del viejo edificio del Hospital Regional Doctor Marcelino Vélez Santana, que será convertido en una moderna Unidad Materno Infantil y se dio el primer palazo para el remozamiento del Hospital Materno Doctora Evangelina Rodríguez (de la Mujer Dominicana). La intervención de ambos centros permitirá descongestionar y aliviar la carga en las grandes maternidades de la región Metropolitana, que es la zona del país donde más nacimientos se registran y donde se atiende la mayoría de los pacientes de alta complejidad.

Programas e iniciativas

Igualmente, se dio inicio al proyecto de Reducción de Asfixia Perinatal y Terapia de Hipotermia en Recién Nacidos, en los hospitales Reynaldo Almánzar, Nuestra Señora de La Altagracia y San Lorenzo de Los Mina.



Fue implementada en el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia, la Estrategia para Detección de Enfermedades que cursan con Hipoxemia Neonatal y la Unidad del Prematuro Extremo.

A través del Programa Mamá Canguro, que ejecuta el SNS junto al Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se ofrece atención a niños prematuros de bajo peso al nacer, manteniéndolos en contacto piel a piel con su madre en beneficio de ambos.

Durante los dos años de gestión, el programa fue ampliado a los hospitales Ángel Contreras de Monte Plata, Materno Doctora Evangelina Rodríguez, de Santo Domingo, Infantil Arturo Grullón, de Santiago y Ricardo Limardo, de Puerto Plata, Materno Infantil José Francisco Peña Gómez, de Valverde y Alejandro Cabral, de San Juan, con los que suman 17 el total de centros que disponen del servicio.

Se habilitaron salas de Lactancia Materna en los hospitales Ángel Contreras en Monte Plata, Juan Pablo Pina en San Cristóbal, Toribio Bencosme en Espaillat y Arturo Grullón en Santiago, para un total de nueve hospitales que disponen de esa área.

Igualmente, fue renovado el convenio entre el SNS y la Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN), en esta ocasión, con énfasis a la mejora de la Residencia Neonatal, que implica rotaciones de neonatólogos de las cinco escuelas de residencias por una maternidad de Argentina, bajo la tutela de docentes de SIBEN y está en proceso la firma de un acuerdo con la Fundación Nido de Ángeles para el abordaje oportuno y precoz de los niños con asfixia perinatal que nacen en los hospitales de la Red Pública.

A estas acciones, se suman las constantes capacitaciones desarrolladas con el objetivo de dotar al personal asistencial de los conocimientos y herramientas necesarias para ofrecer cada día mejores atenciones en las referidas áreas.



El SNS SUMA una nueva acción de **Responsabilidad Social**, de la mano con **RE - reciempresa**, reduciendo el impacto con el consumo de papel.



Raquel Arbage,
PRIMERA DAMA DE LA REPUBLICA

PRIMERA DAMA DE LA REPÚBLICA, RAQUEL ARBAJE:

“Quisiera me recuerden como alguien que aprovechó la oportunidad de servir para ayudar a cambiar la vida de la gente”.

Un gran honor recibe la quinta edición de la revista En Salud, del SNS, al contar en su entrevista central con la participación de la primera dama de la República, Raquel Arbaje, quien de manera llana, con toda la humildad y sensibilidad que le caracteriza, nos abrió las puertas, no solo de su oficina, también de su corazón, al contarnos sobre las implicaciones personales de sus funciones, haciendo válidas y oportunas aclaraciones al respecto. Además, emocionada nos detalla los avances alcanzados a favor de la niñez y adolescentes, su valoración sobre el SNS y los importantes programas desarrollados en conjunto para preservar la salud de toda la población, entre otros interesantes temas.

EN SALUD: Primera dama de la República, ¿qué siente al escuchar cuando la llaman así?

RAQUEL ARBAJE: Siento el deseo de decir, y por lo general lo hago si las circunstancias lo permiten, que no hay mujer alguna que esté por encima del resto de las mujeres. En esas ocasiones repito lo que he dicho tantas veces: primeras damas somos todas, desde la señora que se levanta de madrugada para abrir un puesto de café en una esquina, hasta la ejecutiva de empresa, porque la primacía se construye con esfuerzo y mérito, y no hay muchas mujeres que carezcan de ambas cosas. Cuando por respeto al protocolo debo

aceptar en silencio que me llamen primera dama, simplemente pienso en que, así como tiene fecha de inicio, este apelativo también tiene fecha de caducidad, por lo que no puede cambiar a la Raquel Arbaje que soy y que seguiré siendo toda la vida.

EN SALUD: ¿Qué sacrificios y satisfacciones ha implicado para usted ser primera dama?

RAQUEL ARBAJE: Hasta hace unas décadas atrás, el papel de las primeras damas era meramente protocolar; su función consistía en acompañar al esposo presidente cuando las circunstancias lo exigían. Eso ha cambiado radicalmente y hoy las primeras damas tienen un papel muy activo durante los períodos de gobierno de sus cónyuges, asumiendo causas muy diversas. Eso, desde luego, tiene implicaciones personales.

A mí me ha costado cambiar mi rutina de vida de manera radical, renunciar a cosas que antes formaban parte placentera de mis días, someterme a nuevas disciplinas, pero no puedo decir que esto haya sido un sacrificio sino, sencillamente, una nueva manera de vivir y de relacionarme con las personas. Además, el cúmulo de satisfacciones supera con mucho eso que en tu pregunta llamas “sacrificio”. Para mí, el servicio es una fuente inagotable de satisfacción, y eso es lo que hago con muchísima más intensidad que antes: servir.

EN SALUD: Usted ha estado vinculada al sector empresarial, en su experiencia laboral y formación académica, **¿cómo ha sido la experiencia de servir desde el Estado?**

RAQUEL ARBAJE: Por su propia naturaleza, el Estado me ofrece una mayor oportunidad de intervenir a favor de una población considerablemente más numerosa y diversa, que lo que pude hacerlo antes desde la empresa privada. No soy funcionaria, y eso debe quedar claro, pero sí tengo el privilegio de estar cerca de quienes tienen el poder y las condiciones para actuar, y frente a ellos he asumido el papel de interlocutora de los sectores y las personas más necesitadas. Soy canalizadora de sus necesidades y, casi siempre también, catalizadora. La experiencia me ha hecho crecer como persona y como ciudadana.

EN SALUD: La población piensa que la esposa del presidente de la República puede lograr o conseguir todo. **¿Ha tenido alguna experiencia frustrante; algo que ha querido hacer o cambiar, ayuda qué ofrecer y no ha podido?**

RAQUEL ARBAJE: No, la esposa del presidente, cualquiera que sea, no puede conseguirlo todo, eso es impensable. Los límites están muy claros e intentar traspasarlos sería injerencia en ámbitos que no le corresponden. Desde antes de Luis jurar la Presidencia, era consciente de cuáles son esos límites, pero también los míos propios como persona respetuosa de la institucionalidad. ¿Experiencias frustrantes? ¡Desde luego que las he tenido! Eso demuestra que no soy todopoderosa, lo cual es muy bueno para mí y para el país.

EN SALUD: Se ha caracterizado por ser muy cercana, especialmente a través de las redes sociales. **¿Es usted quien maneja sus redes, se ha arrepentido de ser tan activa en este medio? ¿por qué?**

RAQUEL ARBAJE: Mis redes sociales las maneja un equipo de Comunicación, aunque no me privo de intervenir cuando lo he creído oportuno. Me complace mucho poder interactuar con la gente, y las redes, pese a todos sus defectos, te ofrecen la oportunidad de llegar a un público muy diverso con el que de otra manera no tendrías contacto. A veces he emitido opiniones que pudieran considerarse desacertadas, y no he tenido problemas en presentar mis excusas y enmendar mi error de manera sincera. No, no me arrepiento de ser activa en las redes, no encuentro razones para ello.



EN SALUD: Conocemos de su sensibilidad por los niños, su trabajo desde siempre a favor de la niñez, autora de literatura y canciones infantiles... **¿qué ha significado para usted presidir el Gabinete de Niñez y Adolescencia?, ¿cuál ha sido su mayor logro en esta función y qué retos persisten?**

RAQUEL ARBAJE: Nunca agradeceré suficiente al presidente Abinader haberme hecho presidenta honorífica del Gabinete de Niñez y Adolescencia porque me ha permitido sensibilizarme y contribuir con sensibilizar a la sociedad sobre graves problemas sociales que, por lo general, están culturalmente legitimados e importan a poca gente. Cuando digo esto pienso en las uniones tempranas, en el embarazo de adolescentes y los niños y niñas en situación de calle. En los dos primeros, lideramos las cifras regionales; respecto al tercero, es un drama que se puede calificar, pero no cuantificar.

La prohibición del matrimonio infantil en enero de 2021 fue un gran paso, pero las uniones tempranas siguen siendo, junto al embarazo en adolescentes, un problema por cuya contención estamos trabajando de manera ardua y mancomunada la totalidad de las instituciones del Estado y del Gobierno que trabajan, directa o tangencialmente, con la niñez y la adolescencia. En diciembre del año pasado, el presidente Abinader presentó en un acto público la Política de Prevención y Atención a las Uniones Tempranas y el Embarazo en Adolescentes [PPA], que tiene el mérito de integrar, por primera vez en el país, las dos caras de un mismo problema. Hasta entonces, se habían aprobado estrategias específicas y separadas para cada problema, cuando ambos son indisolubles. En estos seis meses, hemos avanzado de manera sostenida en la creación de las condiciones operativas que permitan que las estrategias contenidas en la PPA se cumplan de manera que podamos cambiar esta penosa realidad que roba oportunidades a los jóvenes, hembras y varones. Los técnicos y las técnicas del CONANI, que es la institución coordinadora del Gabinete en su calidad de órgano rector del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, están realizando un trabajo cuya eficacia me admira.

En cuanto al tercer problema, en febrero pasado el Gabinete y el CONANI presentaron el Modelo de intervención para la protección de niños, niñas y adolescentes en situación de calle y movilidad en espacio público para responder a las necesidades de este grupo tan vulnerable.



En marzo se comenzó un piloto en el Polígono Central que, hasta el momento de esta entrevista, había realizado operativos, retirando de las calles a decenas de niños. Nuestro objetivo es restituir sus derechos a esa población y asegurar las condiciones para que esta restitución se mantenga vigente en el tiempo. De hecho, y en colaboración con el Ministerio de Educación y el CONANI, inauguramos hace poco el Centro Padre Luis Rosario, que nos permitirá ofrecer a estos menores y adolescentes en situación de calle, la oportunidad de reinsertarse a su familia. Además, se les ofrecerán servicios en salud integral, educación, formación técnico-vocacional, artes, recreación y deporte.

Estos tres son problemas muy graves, cuyas causas son estructurales, y no podemos pretender que los solucionaremos de la noche a la mañana. El reto sigue ahí, y es cotidiano, pero también es cotidiana la satisfacción de saber que estamos dando pasos muy firmes en favor de los niños, niñas y adolescentes.

EN SALUD: ¿Qué otras acciones realizan a favor de la niñez?

RAQUEL ARBAJE: Muchas, aunque no se vean. Como presidenta del Gabinete colaboro de manera muy activa con el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI), porque es en esta etapa de la vida cuando se sientan las bases del futuro adulto. Actualmente, el Gabinete participa de lleno en las discusiones sobre el plan de ampliación de cobertura para la primera infancia, que beneficia a los sectores más desprotegidos y ofrece a la mujer madre, la oportunidad de insertarse en el mercado de trabajo.

Asimismo, el Gabinete es corresponsable y participa de manera directa en las gestiones a favor de la aprobación por el Congreso, de la Ley de Ordenamiento y Coordinación Intersectorial para la Atención y el Desarrollo Integral de la Primera Infancia.

Agrega a esto las gestiones que hemos desarrollado a favor de la salud de nuestros niños, niñas y adolescentes afectados por enfermedades como el cáncer y la atresia biliar. Gracias a una cooperación no reembolsable del Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) por un millón de dólares y el apoyo del Ministerio de la Vivienda y Edificaciones, estamos construyendo la Unidad Oncopediátrica en el Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia Sánchez Pérez de Tavarez (INCART). Este es uno de mis proyectos más queridos. También por gestiones que realicé ante la embajadora Nora Capello, el país firmó con Argentina dos convenios para brindar asistencia gratuita a niños y niñas que requieren trasplantes hepáticos. Había prestado mi colaboración a familias con criaturas que necesitan ser trasplantadas, así que conocí de primera mano la angustia que produce la incertidumbre y la falta de recursos. Con estos acuerdos, esa angustia desaparece.

EN SALUD: También es muy sensible al tema de salud en la población general. Precisamente, en su interés de ayudar a esta población, desarrolla iniciativas como “Uniendo Voluntades”, de la cual forma parte el programa #Chequéate y otros, de los que el SNS es partícipe, **¿cómo ha sido la coordinación, apoyo y nivel de respuesta recibido de la institución para el desarrollo de estos importantes programas?**

RAQUEL ARBAJE: Sí, tienes razón: también me preocupa mucho todo lo que tiene que ver con la salud de la población en general, y no solo de los niños, las niñas y los adolescentes. En ese sentido, he desarrollado una serie de iniciativas en el área, para las cuales el SNS ha sido un soporte indispensable y fundamental. Elegimos el lema “Uniendo Voluntades”, porque estamos convencidas de que el éxito de toda iniciativa radica en la colaboración y la solidaridad. El doctor Mario Lama ha sido muy receptivo cuando le hemos planteado alguna idea. #Chequéate es una prueba de ello. Desde el 2020 hemos mantenido esta campaña de prevención de los cánceres de mama, cervicouterino y de próstata. Debo destacar que, por primera vez, desde el Gobierno se promueve que los hombres se realicen el chequeo prostático, y se les ofrecen las mismas facilidades médicas que a las mujeres. Dado que este tipo de examen está rodeado de tabúes, utilizamos a influenciadores para

enviar el mensaje y la respuesta ha sido extraordinaria. Se habilitaron diez hospitales para ofrecer estos servicios de manera gratuita, y durante los operativos mixtos de detección, se les aseguró el tratamiento a quienes resultaran positivos. Muchas de estas personas fueron incorporadas al régimen subsidiado de la Seguridad Social, por el Seguro Nacional de Salud (SeNaSa).

La coordinación con el SNS ha fluido muy satisfactoriamente. Agradezco al doctor Mario Lama su involucramiento, no solo como funcionario, sino como un médico cuya sensibilidad lo inclina de manera espontánea al servicio hacia quienes más lo necesitan.

EN SALUD: Finalmente, al dejar de ser primera dama de la República, **¿cuál quisiera que sea su principal legado, ¿cómo le gustaría ser recordada?**

RAQUEL ARBAJE: Me gustaría ser recordada como una mujer que aprovechó la maravillosa oportunidad de servir que le fue dada para ayudar a cambiar la vida de la gente. Sin estridencias, sin esperar cosecha de ningún tipo porque, de hacerlo, anularía el valor de mis acciones. Y espero legar mis hechos concretos en favor de la construcción de una sociedad donde los niños, las niñas y los adolescentes tengan muchísimas más oportunidades que antes de desarrollarse libres de violencia, una violencia que tiene muchas caras, muchas maneras de expresarse. Una sociedad donde sean cuidados y protegidos del abuso de cualquier tipo. Una sociedad, en suma, en la que puedan ser felices.



“Agradezco al doctor Mario Lama, no solo como funcionario, sino como médico, cuya sensibilidad lo inclina de manera espontánea a servir a quienes más lo necesitan”.

Raquel Arbaje,
primera dama de la República

**Conoce
los avances**
en los centros
de la **Red Pública**
de **Servicios de Salud**

Actualízate con
SNSDigital



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

Red Pública de Salud garantiza atención a pie diabético

El Servicio Nacional de Salud cuenta con 22 Unidades de Pie Diabético, habilitadas en igual cantidad de hospitales de la Red Pública de Salud, para ofrecer atenciones a pacientes de Pie Diabético; áreas que trabajan arduamente para reducir las amputaciones mayores, el número de ingresos por urgencia y el tiempo de hospitalización, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes que presentan esa patología.

Las Unidades también cuentan con los servicios de interconsulta de nutrición, nefrología, cardiología, infectología y ortopedia, entre otras para ofrecer una atención integral e identificar la procedencia de la afección del usuario, de manera que se pueda obtener un diagnóstico más certero.

La enfermedad

El Pie Diabético se presenta mayormente en población adulta, se manifiesta cuando existen niveles inadecuados de glucosa en sangre y otros factores que concurren con frecuencia en personas con diabetes, hipertensión arterial e hipercolesterolemia, provocando daño en los vasos y nervios que pueden producir complicaciones de mediano a largo plazo.

En los hospitales Moscoso Puello de Santo Domingo y Cabral y Báez de Santiago se implementa el piloto del Programa de Atención Integral al Paciente con Pie Diabético y uso de factor de crecimiento epidérmico



humano recombinante (Heberprot-P®), mediante el cual se ha obtenido una disminución del índice de amputación del 85% en los usuarios atendidos con esta terapia. Del total de los casos en que se aplicó el medicamento Heberprot, se evitaron más de 800 amputaciones.



TESTIMONIOS

Con calidad humana y de excelencia, así perciben los usuarios el trato del personal asistencial al recibir los servicios en la Unidad de Pie Diabético del Hospital Moscoso Puello.



Federico Reyna, de 55 años, explica que tiene ocho años recibiendo atenciones en la Unidad de este centro de salud y manifiesta la satisfacción que siente sobre los servicios que le han ofrecido.

“Cuando llegué aquí no tenía seguro médico y como quiera me dieron la asistencia, ya hoy tengo seguro privado, pero igual sigo viniendo a este hospital, aquí hay calidad en todo, pues me tratan bien, con respeto, como si fuera familia”.

Afirma el señor Reyna, quien se encuentra en preparación para una operación de injerto de piel, proceso del cual ha estado acompañado por el equipo médico en todo momento.



La experiencia del señor **Rafael Molina**, paciente de la Unidad de Pie Diabético del Moscoso Puello, también ha sido satisfactoria, cuenta que cuando llegó al hospital tenía el pie casi perdido, “tenía una bacteria con más de 500 gusanos, fui a una clínica privada y me estaban cobrando 300 mil pesos para cortarme el pie, yo no tengo recursos, soy pobre, soy un ebanista, así que vine aquí y agradezco tanto”, destaca.

Exclama con regocijo, “no sé cómo esas enfermeras y esos médicos le entraron a ese pie, pero lo hicieron de una manera tan excelente, que solo han pasado tres meses y mi pie se está recuperando y no me lo van a tener que cortar”.

Molina agradece al equipo médico del centro, “gracias a las atenciones humanas recibidas me he podido reintegrar a mi trabajo, hay que decir cuando las cosas se hacen bien y aquí se están haciendo las cosas como es, este hospital ayuda a la gente, lo cura y lo salva”.



Ana Celia López, 50 años, procedente de Puerto Plata, tiene tres meses recibiendo los servicios del área de Pie Diabético en el Hospital Regional José María Cabral y Báez de Santiago, resalta su satisfacción con el trato y atenciones recibidas.

“En este hospital me tratan bien. Muy bien. Y me siento mejor que en cualquier otro lugar”, cuenta.



SNS garantiza acceso y atenciones de salud a adultos mayores

El Servicio Nacional de Salud (SNS) garantiza el acceso de los adultos mayores a atención médica oportuna y de calidad, desde los establecimientos de la Red Pública, con visitas domiciliarias y servicios especializados.

El SNS, a través del Programa de Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades, enfocado en los adultos mayores de 65 años, gestiona servicios sanitarios que permitan una atención integral para el cuidado de los envejecientes, con el objetivo de lograr una población más sana, impactando en su calidad de vida y reducción de la morbilidad.

Este programa, que es ejecutado por el Primer Nivel de Atención (PNA), ofrece asistencia médica especializada, atención domiciliaria, seguimiento continuo, servicios de emergencias, medicamentos, de acuerdo con la necesidad y acceso a los grupos de recreación para adultos mayores.

El Primer Nivel implementa diversas acciones a favor de los envejecientes como son:

- Búsqueda activa de los adultos mayores para llenado de perfil epidemiológico.
- Registro de los adultos mayores del programa en el Sipna, los de nuevo ingreso y seguimientos.
- Seguimiento especializado continuo al adulto mayor con patología crónica diagnosticada.
- Consultas programadas para adultos mayores que necesitan seguimiento continuo de acuerdo con sus patologías o condición funcional.
- Visitas domiciliarias.
- Acciones para la prevención de las enfermedades de la población adulto mayor desde un punto de vista integral.
- Entrega de insumos y medicamentos de acuerdo con su factor de riesgo registrado en el perfil epidemiológico.
- Consultas domiciliarias a los adultos mayores encamados o con dificultades para acceder al sistema de salud.

Como resultado de estas acciones, en dos años se han incorporado 45,234 adultos mayores, de los cuales 21,542 son masculinos y 23,692 femeninas.

Igualmente, se le da seguimiento a un total de 169,630 adultos mayores con discapacidad (parcial o total), viudos, desamparados, privados de libertad, en situación de abandono, con deterioro cognitivo, padecimientos de salud y bajo cuidados paliativos.



¡GRATIS!

NO LO DEJES PA' DESPUÉS

¡HAZTE TU
CHEQUEO ANUAL DE PRÓSTATA
SI TIENES 40 AÑOS O MÁS

Acude a uno de los centros de la Red Pública
de Servicios de Salud incluidos en el programa.



HOSPITAL JAIME MOTA BARAHONA

HOSPITAL DR. LUIS M.
MORILLO KING LA VEGA

HOSPITAL SANTO
SOCORRO DISTRITO NACIONAL

HOSPITAL PRESIDENTE
ESTRELLA UREÑA SANTIAGO

HOSPITAL GENERAL DE ALTAESPECIALIDAD
(HGENSA) HIGÜEY/ LA ALTAGRACIA

INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER
ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ
DE TAVARES (INCART) DISTRITO NACIONAL

¡Porque la vida es ahora!

CHEQUÉATE

RAQUEL ARBAJE
Ministra de Salud





Primera dama, SNS y SeNaSa han beneficiado más de 22 mil personas con Programa Detección Temprana de Cáncer

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es la principal causa de muerte en el mundo: en el 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones, siendo los más comunes cáncer de mama, pulmón, colon y próstata.

Como forma de disminuir las incidencias de cáncer en la República Dominicana, la primera dama de la República Raquel Arbaje, el director del Servicio Nacional Salud (SNS), doctor Mario Lama y el director del Seguro Nacional de Salud (SENASA), Santiago Hazim, han unido voluntades desde mayo 2021 para desarrollar el Programa de Detección Temprana de Cáncer Cervicouterino, Mama y Próstata.

La iniciativa está orientada a brindar acceso a los ciudadanos a través de una Red de establecimientos que provee exámenes de laboratorio, estudios de imágenes, hospitalización, tratamientos, procedimientos médicos, consultas ginecológicas, oncológicas y el tratamiento requerido en cada caso.

Para la ejecución del programa, se habilitaron diez unidades en distintos hospitales de la Red Pública

de Servicios de Salud, estos son: Materno Reynaldo Almánzar, Infantil Santo Socorro, de la Mujer Dominicana, Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia, Instituto Nacional del Cáncer (INCART), Jaime Mota, General y de Especialidades Nuestra Señora de La Altagracia (HGENSA), Luis Morillo King y Presidente Estrella Ureña.

Impacto del programa:

Gracias a los esfuerzos realizados, a solo un año de iniciado el programa que lleva por lema "Uniendo Voluntades", se han captado un total de 22,144 usuarios, de los cuales, 17,093 fueron atendidos en los centros de salud y de estos, 7,161 corresponden a atenciones para la prevención de cáncer de mama, 7,505 cáncer de cuello cervicouterino y 2,427 a cáncer de próstata, donde el 72 % de estos pacientes se encuentran en edades entre los 36 a 55 años.

Asimismo, en las jornadas móviles se brindó servicio oportuno de diagnóstico y pruebas a 5,051 personas, registrando 2,935 usuarias a las atenciones de cáncer de mama y 2,116 de próstata.



¿QUIÉNES PUEDEN RECIBIR ASISTENCIA?

Los ciudadanos que demanden atención especializada, que puedan visitar uno de los diez (10) establecimientos que forman parte del programa o recibir la atención en las jornadas comunitarias.

- Programa de Cáncer de Mama: mujeres a partir de los 40 años.
- Programa de Cáncer Cervicouterino: mujeres entre los 25 y 60 años.
- Programa de Cáncer de Próstata: Hombres a partir de los 40 años.

REQUISITOS

- 1.- Tener seis (6) meses o más viviendo en una de las provincias donde están localizados los hospitales que brindan el servicio.
- 2.- Poseer un documento de identidad vigente.

PROCEDIMIENTO PARA OBTENER EL SERVICIO

- 1.- Dirigirse al establecimiento de salud.
- 2.- Llenar el formulario de registro al programa, disponible con el gestor del programa.
- 3.- Dar seguimiento a su solicitud a través de los canales de contacto provisto por el gestor.



Horario de prestación

Lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. [sueto a variación según el centro].



Costo

Gratis [En caso de tener seguro, favor presentarlo].



Canal de prestación

Presencial.

ENTREGABLES:

- Exámenes de laboratorio
- Estudios de imágenes
- Hospitalización en los casos que lo requieran
- Procedimientos médicos
- Consulta ginecológica y de Oncología
- Tratamiento de acuerdo con el caso

Hospitales priorizados

NOMBRE DE CENTRO	PROGRAMA QUE PRIORIZA	PROVINCIA	TÉLFONO
Hospital Jaime Mota	Cervicouterino, Mama y Próstata	Barahona	[809] 524-2586
Hospital Materno Infantil Santo Socorro	Mama y Próstata	Distrito Nacional	[809] 524-2586
Hospital de La Mujer Dominicana	Cervicouterino y Mama	Distrito Nacional	[829] 688-0300
Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia	Cervicouterino y Mama	Distrito Nacional	[809] 686-6376
Instituto Nacional del Cáncer (INCART)	Cervicouterino, Mama y Próstata	Distrito Nacional	[809] 289-2700
Hospital La Altagracia de Alta Especialidad (HGNSA)	Cervicouterino, Mama y Próstata	La Altagracia	[809] 933-3506
Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia (Higüey)	Cervicouterino y Mama	La Altagracia	[809] 554-2661
Hospital Dr. Luis Morillo King	Cervicouterino, Mama y Próstata	La Vega	[809] 573-2284
Hospital Presidente Estrella Ureña	Cervicouterino, Mama y Próstata	Santiago	[809] 295-1197
Hospital Dr. Reynaldo Almánzar	Cervicouterino y Mama	Santo Domingo	[809] 568-8282





Unidos para erradicar la desnutrición aguda en niños, embarazadas y lactantes

La desnutrición tiene un impacto devastador en la vida de los niños a corto y largo plazo. Los efectos en su salud son evidentes, debido a que multiplica las probabilidades de padecer enfermedades como neumonía, diarrea y malaria. Por eso la desnutrición es una de las peores enemigas de la supervivencia infantil.

De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en la mayoría de los casos, la desnutrición comienza incluso antes de que un niño nazca, por eso el embarazo es un momento decisivo para prevenirla. Una madre que sufre problemas crónicos de desnutrición tiene más probabilidades de dar a luz un bebé con bajo peso y que sufrirá un retraso de crecimiento durante toda su infancia.

La desnutrición crónica no solo tiene consecuencias en el desarrollo físico y cognitivo del niño, sino que también tiene implicaciones en su educación. La desnutrición impide que los niños puedan aprender con normalidad, lo que pone en serio riesgo su futuro, condenándolos a seguir viviendo en la pobreza.

La desnutrición crónica se puede prevenir, y conscientes de esto, el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Servicio Nacional de Salud (SNS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo (USAID), trabajan en el Plan para Reducir la Desnutrición Aguda en niños menores de cinco años, embarazadas y madres lactantes.

Esta iniciativa, que se desarrolla en 16 provincias del país, fue presentada en septiembre del 2020 y tiene como objetivo identificar a niños entre seis meses y cinco años, embarazadas y madres lactantes con desnutrición aguda o en riesgo inminente de desnutrición, para tratarlos con alimentos terapéuticos listos para consumir.

Diagnóstico de Desnutrición Aguda

El personal de salud y promotores comunitarios realizan un diagnóstico inicial de los beneficiarios, utilizando la medida de una cinta conocida como circunferencia del brazo medio superior (MUAC). Esto permite establecer el tipo de desnutrición aguda del niño y las embarazadas.



Se considera que un niño está con desnutrición cuando las medidas del MUAC son mayor o igual a 13.5 cm y para embarazadas y lactantes mayores de 24 cm, en dos mediciones consecutivas.

Asimismo, a través de la aplicación “Nutre MUAC”, se realiza el registro del diagnóstico, tratamiento y evolución de los casos, un manual para la creación de la cuenta en teléfonos inteligentes o smartphones.

Con “Nutre MUAC” instalada en el teléfono, se conoce la situación de todos los casos individuales: medida del MUAC, tipo de desnutrición y número de sobres de alimento terapéutico entregado.

Tratamiento

El personal de salud y los promotores comunitarios de la Red Pública implementan el tratamiento con alimentos terapéuticos listos para consumir, entregados en el Centro de Primer Nivel o en la comunidad, para aquellos niños de seis meses a cinco años identificados con desnutrición aguda severa, moderada o con riesgo inminente de desnutrición aguda, siempre que no presenten complicaciones u otros riesgos de salud.

LA DESNUTRICIÓN AGUDA OCURRE CUANDO EL PESO DEL NIÑO SE ENCUENTRA MUY POR DEBAJO DEL ESTÁNDAR DE REFERENCIA PARA SU TALLA.

ESTE TIPO DE DESNUTRICIÓN ES GRAVE Y REQUIERE ATENCIÓN INMEDIATA.

Además, se entregan los tratamientos listos para consumir en dosis, de acuerdo con el nivel de desnutrición aguda encontrado, se ofrece consejería nutricional y visitas de seguimiento semanal con medición de MUAC.

Igualmente, se realizan visitas de supervisión a las zonas de implementación para verificar que se aplica el protocolo, se da consejería nutricional para que las madres hagan uso correcto del alimento terapéutico listo para consumir.

La APP le indica al usuario paso a paso todo lo que debe hacer, según la medición del MUAC: qué le debe dar, cuándo debe volver y si debe referirlo al hospital, entre otros.



CIFRAS

Captados

Hasta la fecha se han captado 40,254 niños y 7,364 embarazadas y lactantes.

Capacitación

Se han capacitado 1,500 proveedores de salud de la Red.

ZONAS EN IMPLEMENTACIÓN POBLACIÓN ALCANZADA



40,254
niños y niñas entre
6 meses y 5 años.



7,364
embarazadas o
mujeres lactantes.



¡GRATIS!

NO LO DEJES PA' DESPUÉS

¡HAZTE TU
MAMOGRAFÍA Y PAPANICOLAU

**Acude a uno de los centros de la Red Pública
de Servicios de Salud incluidos en el programa.**



HOSPITAL JAIME MOTA BARAHONA

**HOSPITAL DE LA MUJER
DOMINICANA** DISTRITO NACIONAL

**INSTITUTO NACIONAL DEL CÁNCER
ROSA EMILIA SÁNCHEZ PÉREZ
DE TAVARES (INCART)** DISTRITO NACIONAL

HOSPITAL DR. LUIS MORILLO KING LA VEGA

**HOSPITAL PRESIDENTE
ESTRELLA UREÑA** SANTIAGO

**HOSPITAL MATERNO INFANTIL
SANTO SOCORRO** SANTO DOMINGO

**MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA
DE LA ALTAGRACIA** SANTO DOMINGO

**MATERNIDAD NUESTRA SEÑORA
DE LA ALTAGRACIA (HIGÜEY)**

**MATERNO DR. REYNALDO
ALMÁNZAR** SANTO DOMINGO NORTE

¡Porque la vida es ahora!

CHEQUÉATE

RAQUEL ARBAJE
Primera Dama


uniendo voluntades

 **SNS**
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

 **SeNaSa**



José Luis López Pérez
Director del Primer Nivel de Atención

Atención Primaria vinculada a la Red de Servicios de Salud y el modelo de financiamiento

A partir de la declaración de la estrategia universal para el acceso a los servicios de salud, de la Organización Mundial de la Salud OMS/OPS, el tema de la equidad en salud se vuelve un tema de alta prioridad para la implementación de la estrategia de Atención Primaria. “En la Región de las Américas hay millones de personas que no pueden acceder a servicios de salud integrales para lograr una vida saludable, prevenir enfermedades, recibir servicios de salud cuando se enferman, incluidos los cuidados paliativos en la fase terminal de una enfermedad. Esta Región continúa siendo una de las más inequitativas del mundo”. Lograr que todas las personas y las comunidades tengan acceso a los servicios de salud integrales que necesitan, es un reto fundamental para los países de la región.

Es imperativo la adecuación de la oferta de servicios de salud a las necesidades de la población a la que se sirve. En este sentido, desde el SNS, se trabaja para dar respuesta a aspectos fundamentales como determinar la población que le corresponde, su distribución territorial, identificar la demanda de servicios de salud y barreras en el acceso, el análisis de la disponibilidad de los servicios y del capital humano para la atención, por territorio, que dispone cada Servicio Regional de Salud.

Red Integrales de Servicios de Salud (RISS)

Los sistemas de salud de las Américas se caracterizan por la fragmentación de sus servicios de salud. La experiencia acumulada demuestra que la excesiva fragmentación genera dificultades en el acceso a los servicios, baja calidad técnica en la prestación, uso irracional e ineficiente de los recursos, incremento de los costos de producción y baja satisfacción de los usuarios.

La OMS/OPS considera que la RISS es una de las principales expresiones operativas del enfoque de la APS a nivel de los servicios de salud. Contribuyen a hacer realidad la cobertura y el acceso universal, el primer contacto, la atención integral, integrada y continua, el cuidado apropiado, la organización y gestión óptimas, la orientación familiar y comunitaria, la acción intersectorial, entre otros.

El desafío de la República Dominicana es el desarrollo de un modelo de Red, basado en la creación de formas organizativas y de funcionamiento que tiendan a prestar servicios de una manera más racional e integral, tomando como punto de partida la familia y la relación de ésta con su comunidad. Este modelo implica recursos financieros suficientes para garantizar la implementación de acciones dirigidas a mejorar la salud de la población.

Modelo de financiamiento

El Primer Nivel de Atención está llamado a ser la puerta de entrada al sistema de salud y ha sido concebido para atender del 70 a 80 % de las situaciones de salud de la población, por lo que requiere contar con una planificación y ejecución de los recursos con eficiencia a partir de estas necesidades, asumiendo una mirada integral de promoción de la salud, prevención y atención de enfermedades, rehabilitación y reinserción en la familia.

Tradicionalmente, el modelo de financiamiento en salud ha estado centrado en el nivel complementario, con el grueso de los recursos dirigidos a la atención especializada que proveen hospitales de mayor complejidad y dentro de ésta, el mayor gasto se realiza en atención curativa con internamiento y gasto en medicamentos.

El modelo de financiamiento del Primer Nivel es un per cápita por la población que debe cubrir el plan básico de salud, fue planteado en el 2001 y ha sido revisado en pocas ocasiones, por lo cual amerita un proceso de revisión y actualización para que responda a las necesidades presentes.

No obstante, el Servicio Nacional de Salud realiza grandes esfuerzos por redireccionar los recursos hacia el Primer Nivel de Atención, se trabaja por lograr un presupuesto más equitativo, con la finalidad de mejorar el acceso y fortalecer la promoción de la salud.

Un ciudadano responsable



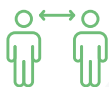
Se vacuna



Usa mascarilla



Higieniza sus manos
con frecuencia



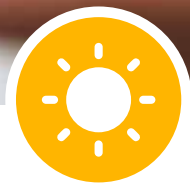
Mantiene
el distanciamiento físico

¡Vencer el COVID-19
es responsabilidad
de todos!



Elige
Bien





Diez recomendaciones para cuidar la piel ante los efectos del sol

En República Dominicana casi todo el año es verano, época en que intensifica la radiación solar y la piel sufre insolación, acné, manchas, además envejece con rapidez, pierde elasticidad e incluso puede aparecer melanomas.

Por ello, en esos meses en que los rayos solares son más fuertes y aumenta el calor, es oportuno proteger la piel de forma constante y prevenir otros problemas.

Así que para esa época del año, cuando la piel necesita un plus de hidratación, cuidado y protección, la Revista En Salud trae las 10 principales recomendaciones de expertos en el cuidado de la piel, para la protección del órgano más grande del cuerpo.

1. ¡Cuidado con la hora! Evita la exposición directa al sol en las horas centrales del día, es decir, entre las 12 y las 4:00 de la tarde, ya que son las horas con mayor radiación solar y el daño sobre la piel será mayor.

2. Limpieza: Realiza una limpieza diaria con fórmulas suaves que eliminen la suciedad sin alterar el manto ácido de la piel.

3. Hidratación: Aplica cremas hidratantes en abundancia, sobre todo en el cuerpo, nunca está de más, ya que estos productos crean un muro de protección en la superficie cutánea haciendo que el agua quede retenida en el interior.

4. Protección: Usa protector solar media hora antes de exponerte al sol, sobre la piel limpia y seca.

5. Ropa adecuada: Al ir a la playa o a la piscina, se recomienda escoger ropas ligeras y frescas.

6. Usa gorras o sombreros: Un bonito sombrero o gorra es el complemento ideal para una mayor protección facial frente al sol.

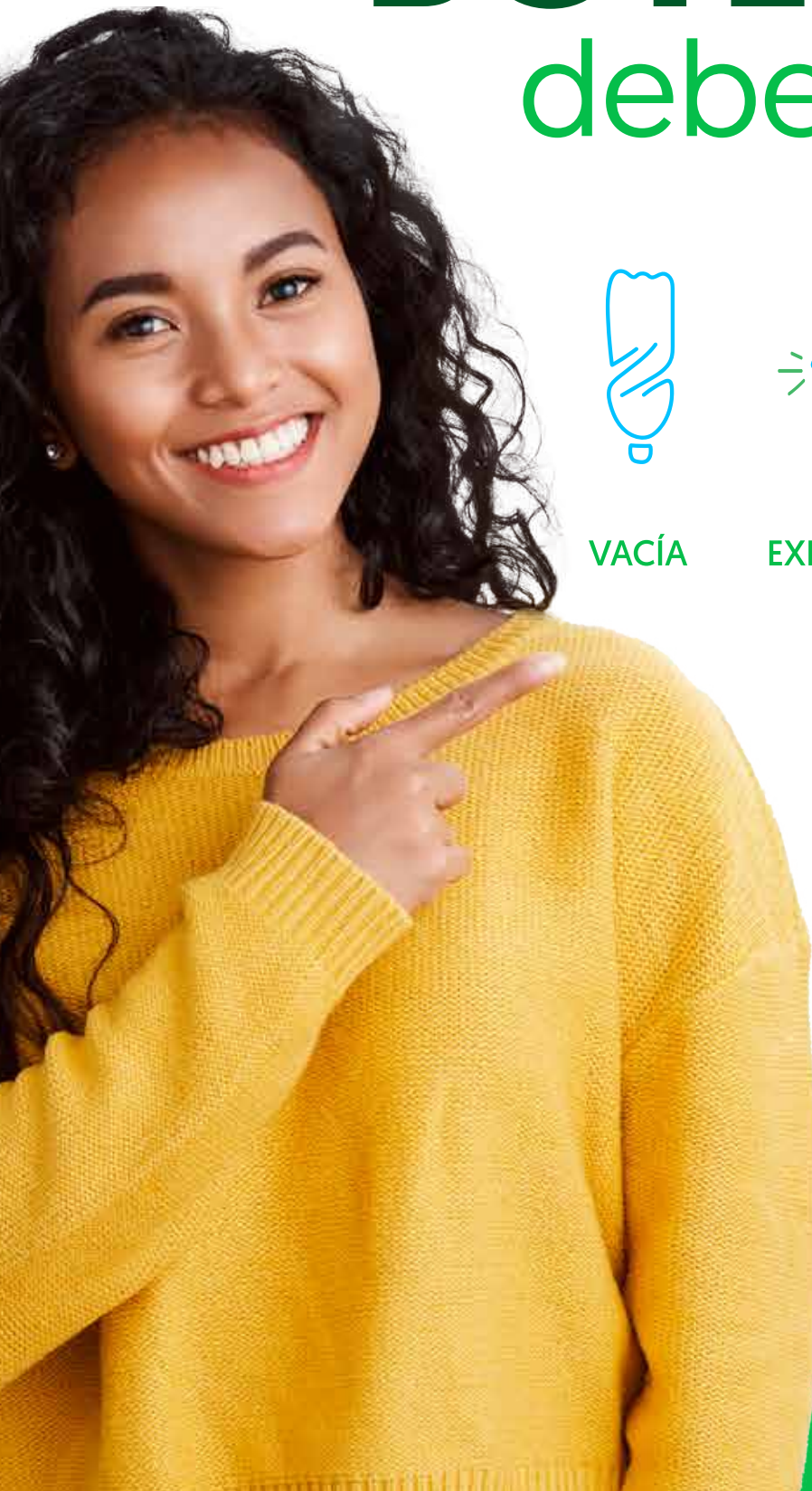
7. Gafas de sol: La piel sufre demasiado en las épocas de mayor radiación solar, por tanto, aquellos con una piel más pálida deberían utilizar gafas de sol con protección solar.

8. Alimentación: Come frutas, verduras y alimentos ricos en antioxidantes, que ayudarán a prevenir la degeneración celular y estimularán el flujo sanguíneo de la piel.

9. Beber más agua: Toma muchos líquidos. La falta de agua en el cuerpo puede producir envejecimiento prematuro y sequedad en la piel. Se recomienda tomar dos litros al día.

10. Evita el consumo de alcohol y tabaco: Las sustancias nocivas del tabaco y el alcohol aceleran la degradación del colágeno de la dermis, contribuyendo así a la aparición de arrugas. Por tanto, debes evitar su consumo si quieres disfrutar de una piel más sana y bonita.





Algo que todo **BOTELLISTA** debería saber.



VACÍA



EXPRÍMELA



TÁPALA



ÉCHALA



SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD





La salud mental no es un juego

Trabajemos juntos en la prevención del suicidio

El suicidio responde a un trastorno neuro bioquímico a nivel cerebral, constituye un problema complejo de salud en el que intervienen factores psicológicos, ambientales, sociales y biológicos.

Es un tema rodeado de estigmas, mitos y tabúes, lo que supone una importante barrera que limita la búsqueda de ayuda a tiempo por parte del individuo y sus familiares.

Entre los factores de riesgos se incluyen la historia psiquiátrica familiar, enfermedades mentales, pérdida de un ser querido, depresión, aislamiento social, abuso de drogas y alcohol. Igualmente, la violencia doméstica, estrés, dolor físico a causa de una enfermedad, además del aislamiento social y familiar.

Cuando se identifican señales de alerta en una persona, que sugieren tiene ideas suicidas, lo primero y más importante es buscar ayuda inmediata de profesionales de la salud mental, psicólogo y psiquiatra, que puedan ofrecer al paciente la intervención que requiere.

Los profesionales de la salud mental son acompañantes directos que intervienen y dan seguimiento a las personas en situaciones como estas, facilitándoles los métodos y herramientas seguras para que cuando sientan ese impulso o deseo, salgan del estado en que se encuentran.

Red Pública de Salud ofrece atención en salud mental

La Red Pública de Servicios de Salud cuenta con Unidades de Intervención en Crisis en los hospitales Francisco Moscoso Puello, Darío Contreras,

Municipal Jacinto Ignacio Mañón, Salvador B. Gautier, Vinicio Claventi y Unidad de Salud Mental Profesor Ramón Rey Ardid en Santo Domingo; Juan Pablo Pina en San Cristóbal, José María Cabral y Báez de Santiago, San Vicente de Paúl de San Francisco de Macorís, Jaime Mota de Barahona, Alejandro Cabral en San Juan de la Maguana y Luis Manuel Morillo King de La Vega.

Además, en todos los hospitales de segundo y tercer nivel están disponibles los servicios de Psicología, Psiquiatría y tratamientos eficaces para todo tipo de trastorno de la salud mental, en especial, para estos casos de personas depresivas con pensamientos e intenciones suicidas.

La Red Pública dispone de 737 psicólogos y 180 psiquiatras para ofrecer ayuda a todo el que lo necesite. La salud mental no es un juego y es necesario darle la importancia que amerita, entender que una depresión no es algo simple y no es posible salir de ella sin ayuda profesional.



Día Mundial de la Prevención del Suicidio

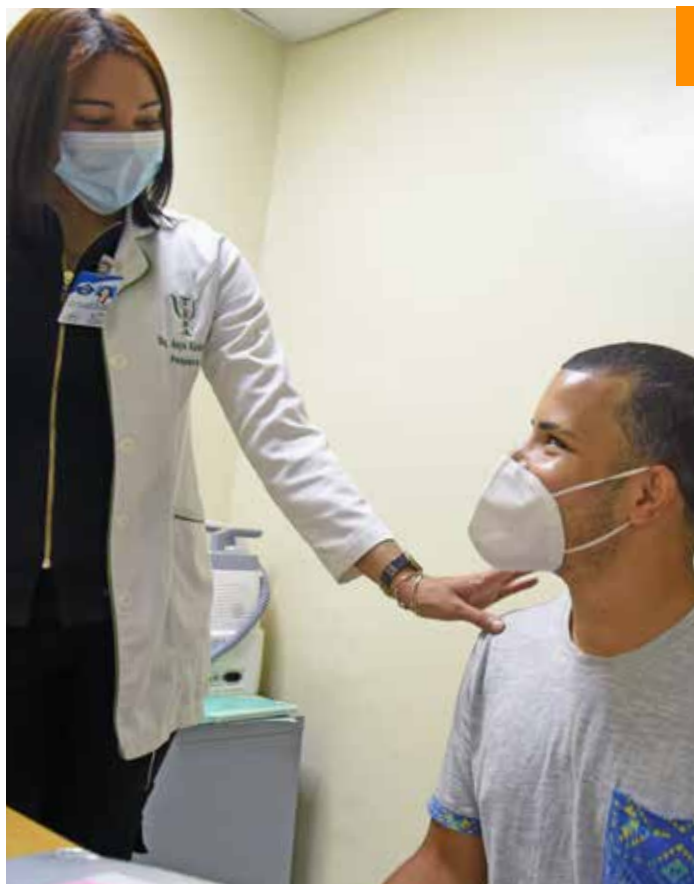
El Día Mundial de la Prevención del Suicidio [DMPS] se conmemora el 10 de septiembre de cada año, organizado por la Asociación Internacional para la Prevención del Suicidio [IASP], avalado por la Organización Mundial de la Salud [OMS], con el objetivo general de crear conciencia acerca de la prevención del suicidio en todo el mundo.

Los objetivos incluyen además promover la colaboración de las partes interesadas y el auto empoderamiento para abordar las autolesiones y el suicidio a través de acciones preventivas.



Datos claves

Cada año, **más de 700,000 personas se quitan la vida tras numerosos intentos de suicidio**, lo que corresponde a una muerte cada 40 segundos.



SEÑALES DE IDEAS SUICIDAS

- Habla acerca del suicidio, o usa expresiones como «**desearía no haber nacido**», «**quisiera estar muerto**», o cosas similares.
- Intenta obtener medios para hacer efectivo el suicidio.
- Retraimiento extremo.
- Cambios de humor.
- Sentir impotencia y desesperación ante una situación.
- Abuso de alcohol y drogas.
- Cambios en la rutina normal.
- Hace cosas autodestructivas e imprudentes.
- Despedirse de las personas como si fuera a ser definitivo.
- Ansiedad.
- Baja autoestima.

Cada día puedes
conocer más de los avances en
**los centros de la Red Pública
de Servicios de Salud**

sns.gob.do



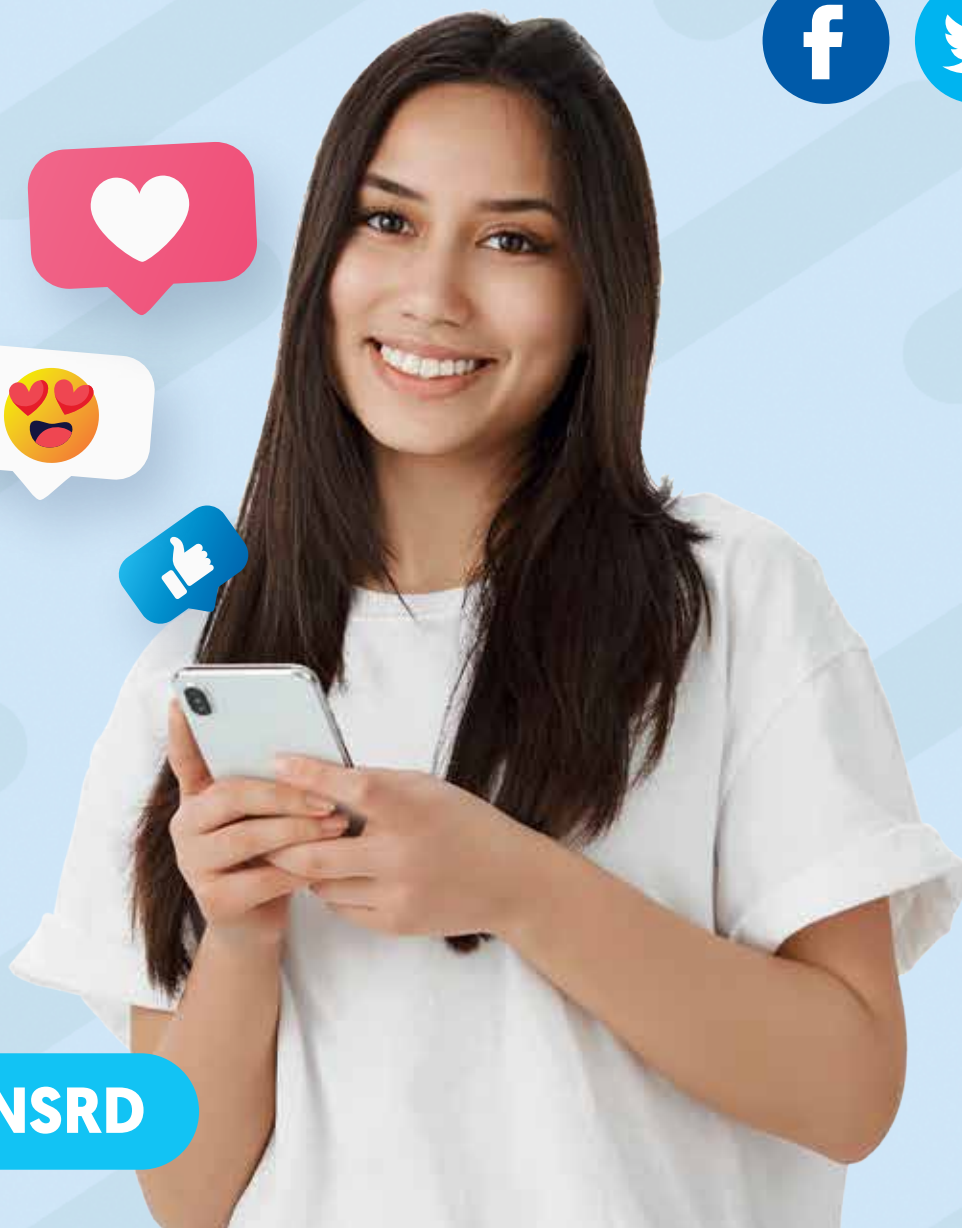
SNS
SERVICIO NACIONAL
DE SALUD

¿QUÉ ESPERAS?

SÍGUENOS EN LAS
REDES SOCIALES



@SNSRDO



#SNSRD