

SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS LABORALES

SISALRIL

“Año del Libro y la Lectura”



DIRECCION DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

Descripción del Catálogo del Plan de Servicios de Salud (PDSS)

Av. 27 de Febrero No. 261, Edificio SISALRIL (frente al Boulevard), Ens. Piantini, Santo Domingo, República Dominicana, Teléfono (809) 227-4050, Fax (809) 540-3640 Correo electrónico (e-mail): informacion@sisalril.gov.do

Tabla de Contenidos

INTRODUCCION

- I. DEFINICION DE LOS NIVELES DE ATENCION
 - II. ATENCION PRIMARIA
 - III. DESGLOSE DE LOS SERVICIOS DE SALUD OFERTADOS EN EL CATALOGO DEL PDSS.
-
1. PREVENCIÓN Y PROMOCION
 2. ATENCION AMBULATORIA
 3. SERVICIOS ODONTOLOGICOS
 4. EMERGENCIA
 5. HOSPITALIZACION
 6. PARTOS
 7. CIRUGIA
 8. APOYO DIAGNOSTICO (DX) EN INTERNAMIENTO Y AMBULATORIO
 9. ATENCIONES DE ALTO COSTO Y MAXIMO NIVEL DE COMPLEJIDAD
 10. REHABILITACION
 11. HEMOTERAPIA
 12. MEDICAMENTOS AMBULATORIOS
 13. DISPOSICIONES GENERALES
 14. GLOSARIO DE TERMINOS
 15. DOCUMENTOS CONSULTADOS

INTRODUCCION

Toda la población dominicana, independientemente de su condición social, laboral, económica y del régimen financiero a que pertenezca, tiene derecho a los servicios de salud que se incluyen en el Catálogo de Prestaciones de Servicios de Salud del PDSS.

No están incluidos en la cobertura los tratamientos derivados de accidentes de tránsito, ni los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, las que están cubiertas por sus respectivos seguros (FONOMAT y Seguro de Riesgos Laborales) respectivamente, tampoco cubre las prestaciones de salud efectuadas fuera del país.

Los servicios definidos en el Catalogo de Prestaciones y que incluyen gradualidad, no entrarán en vigencia el primero de septiembre del 2007, fecha en que se le dará inicio al Seguro Familiar de Salud, para el Régimen Contributivo.

CARACTERISTICAS BÁSICAS DEL PDSS

El Plan De Servicios De Salud (PDSS) provee la asistencia médica fundamental, puesta efectivamente al alcance de todos los individuos y familias beneficiarias de la Seguridad Social, estimulando la participación de las mismas, logrando un beneficio superador en la inversión.

OPERATIVIDAD

Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) Privadas y Públicas deberán implementar un modelo de atención que incluya los tres niveles de complejidad de la atención.

NORMAS GENERALES

Los Médicos Generales y/o Familiares tendrán una población a cargo asignada a ser determinada. Su remuneración debe basarse en acuerdos de gestión con las Administradoras de Salud, en la modalidad que acuerden las partes, pudiendo ser utilizada, el pago por acto médico, o el pago por capitación.

El acceso de los afiliados a los Centros de Primer Nivel de Atención, debe garantizar la obtención de consultas ambulatorias, emergencias y a domicilio.

DISPOSICIONES GENERALES:

Los afiliados referidos desde el primer nivel de atención a cualquier otro nivel de atención, elegirán libremente su medico especialista, así como la Prestadora de Servicios de Salud (PDSS) que entiendan como más conveniente, siempre que se encuentren en la red de prestadores contratada por su ARS.

I. Definición de los tres Niveles de Atención

Primer Nivel de Atención: Incluye atención primaria y primer nivel de complejidad. El personal de salud que asiste en este nivel, esta integrado por: Médico general y/o familiar, personal auxiliar y/o paramédico y/o otros profesionales de la salud no especializados. Los Servicios cubiertos por el PDSS para el primer nivel de atención son:

Promoción y Prevención

- ◆ Asistencia prenatal
- ◆ Prevención fiebre Reumática
- ◆ Tratamiento integral niños y niñas
- ◆ Infecciones de transmisión sexual
- ◆ Planificación familiar
- ◆ Malaria
- ◆ Programa ampliado de inmunizaciones
- ◆ Salud escolar
- ◆ Tratamiento hipertensión arterial
- ◆ Prevención cáncer cervico uterino
- ◆ Prevención y tratamiento tuberculosis
- ◆ Prevención y tratamiento de Diabetes tipo I insulino dependiente
- ◆ Prevención y tratamiento de Diabetes tipo II no insulino dependiente

Atención medico asistencial

Incluye:

- a) Urgencias¹
- b) Consulta general a:
 - Niño menores de 10 años
 - Adolescentes , de 10 a 19 años
 - Puerperio (Atención post parto)
 - Mujeres entre 20 y 60 años
 - Hombre entre 20 y 60 años
 - Hombres y Mujeres mayores de 60 Años
 - Remisión a otro niveles (referencia y contrareferencia)
- c) Imágenes de diagnostico radiológico
- d) Exámenes de laboratorio
- e) Medicamentos esenciales
- f) Consulta odontológica general
- g) Educación en salud oral, indicaciones y prácticas de cepillado
- h) Atención a Materno Infantil

Prevención Secundaria

¹ Urgencia Médica: es la aparición imprevista en cualquier lugar o actividad de un problema de salud, originada por diversas causas y gravedad variable que genera la necesidad inaplazable de atención médica.

Tiene como Misión cambiar el curso de la enfermedad detectada o de un padecimiento crónico incluye: 1) Monitoreo sistemático de enfermedades detectadas y 2) que el afiliado tenga hábitos saludables para evitar repeticiones de enfermedades.

Segundo Nivel Complejidad o de Especialidades Básicas Ambulatorias y Hospitalarias:

El segundo nivel es el que atiende los problemas no resueltos en el primer nivel, cuenta con mayores recursos diagnósticos y terapéuticos para padecimientos no muy complejos y que pueden requerir hospitalización, cuenta con las especialidades básicas de.

- ◆ Ginecología y Obstetricia
- ◆ Pediatría
- ◆ Medicina Interna
- ◆ Cirugía general
- ◆ Dermatología

Servicios del Segundo Nivel de Salud

- 1) Emergencias
- 2) Consulta ambulatoria en segundo nivel:
 - Recién Nacido de alto riesgo
 - Menores de un año con enfermedades agudas
- 3) Hospitalización al menor de un año por enfermedades agudas
- 4) Hospitalización a la madre embarazada con riesgo, atención especializada del parto y puerperio.
- 5) Hospitalización por especialidades básicas.
- 6) Análisis de Laboratorios
- 7) Apoyo Diagnóstico

Cirugías de Segundo Nivel

En este nivel se realizan diferentes cirugías y/o procedimientos, relacionados o vinculados a las especialidades básicas, por ejemplo:

- Cirugía para estrabismo
- Cirugía de cataratas a cualquier edad
- Cirugía Uterina, Ligadura y/o Corte de trompas
- Cirugía de Vesícula
- Cirugía de apéndice cecal
- Cirugía de Hernia (Diferentes Tipos)
- Cirugía de Ortopedia en caso de trauma o fractura

Nota: Esta clasificación de las cirugías de segundo nivel, es un enunciado de las más frecuentes, no indica exclusiones de otras cirugías correspondientes a este nivel que no estén en el listado.

Tercer Nivel de Complejidad o Especialidades no Básicas Ambulatorias y Hospitalaria:

El tercer Nivel es de alta complejidad, de alto riesgo, y costo, comprende a hospitales e institutos que tienen recursos de alta tecnología para los casos complejos no resueltos en los niveles anteriores, cuentan con súper especialidades y además realizan importantes labores de docencia e investigación.

Servicios del tercer Nivel:

- ◆ Emergencias
- ◆ Hospitalización
- ◆ Enfermedades Catastróficas
- ◆ Transplante Renal y Diálisis Renal (gradualidad)
- ◆ Neurocirugía para tumores del Cráneo
- ◆ Cirugía del Corazón
- ◆ Reemplazos Articulares en Cirugía Ortopédica
- ◆ Manejo del Gran Quemado
- ◆ Manejo de trauma mayores
- ◆ Manejo de Paciente infectado con SIDA
- ◆ Tratamiento Quirúrgico del cáncer
- ◆ Manejo de Paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
- ◆ Análisis de Laboratorios
- ◆ Apoyo Diagnósticos

II. Atención Primaria en Salud:

Los servicios de Atención Primaria serán ofertados en Centros de Primer Nivel de Atención públicos y privados. Estos establecimientos son estructuras básicas organizativa y funcional que desarrollan en forma continua y compartida las actividades de la Atención Primaria de la Salud, se interrelacionan con el resto de los niveles de atención.

Están integradas por el Médico General (MG) y/o Familiar (MF), una Enfermera y un Promotor de Salud. El MG actúa como coordinador del equipo. Participan en forma conjunta en el proceso de atención y en la ejecución de los Programas de Prevención y Promoción, que es el capítulo Uno del Plan de Servicios de Salud.

Los establecimientos de salud del primer nivel, desarrollaran las siguientes funciones:

a) Ser Puerta de Entrada al sistema de atención programada, organizar el proceso de estudio y tratamiento, cuando sea necesario, hacer el referimiento (Referencia) para la ínter consulta especializada, recibir la opinión del especialista consultado y dar continuidad a la atención (Contra referencia).

b) Constituirse en el responsable de la atención de un grupo poblacional asignado. Realizando el seguimiento horizontal y vertical de la atención de la población bajo su responsabilidad.

c) Efectuar acciones de promoción y educación que tiendan a generar hábitos en el cuidado de la salud en cada oportunidad de contacto. A través de los programas generales de promoción y prevención

d) Realizar atención en domicilio en forma programada garantizando la unidad y continuidad de la atención.

e) Visitar a los pacientes internos a efecto de acompañarlos en el internamiento, informar a él y su familia, relacionarse con los médicos responsables de la atención en el internamiento aportando su conocimiento sobre los antecedentes del paciente.

f) Participar en las reuniones coordinadas con la ARS para evaluación y control de la evolución del modelo asistencial implementado.

g) Desarrollar acciones de anticipación a la demanda buscando vincularse con el segmento de población a cargo que no requirió de sus servicios en base a las estrategias diseñadas con la ARS.

h) Interactuar con los demás profesionales del sistema centralizando la información a efecto de poder mantener actualizada la Historia Clínica Única para dar continuidad al proceso asistencial.

i) Tener un registro estadístico actualizado para ir creando la línea basal de la entrega del Plan de Servicios de Salud, (PDSS) para a los 2 años de implementarse, aporten a los estudios epidemiológicos, la revisión y

actualización del mismo.

PROGRAMAS DE PREVENCIÓN

Los programas de prevención incluidos en este capítulo son los de mayor importancia para la población general y de acuerdo al perfil epidemiológico de la población. Cada ARS Privadas y Públicas desarrollarán, en base al conocimiento del riesgo de enfermar y morir, particular de su población afiliada, programas específicos de prevención.

Todos los programas de prevención y promoción, deben tomar en cuenta las Normas Nacionales de Atención y Prevención de la SESPAS, las cuales actualizan estos programas cada vez que las mismas son actualizadas.

III. Desglose de los Servicios de Salud Ofertados en el Catalogo del PDSS.

1. PREVENCIÓN Y PROMOCION

Contiene 13 programas, diseñados a través de las normas y protocolos de SESPAS, son de aplicación obligatoria. Estan elaborados integralmente, la parte ambulatoria se maneja en el primer nivel y si es necesario realizar un procedimiento o consulta de mayor complejidad, el afiliado será referido al segundo o tercer nivel. Los programas cubiertos por el PDSS son:

- 1.1 Asistencia prenatal
- 1.2 Prevención fiebre reumática
- 1.3 Tratamiento integral niños y niñas
- 1.4 Infecciones de transmisión sexual
- 1.5 Planificación familiar
- 1.6 Malaria
- 1.7 Programa ampliado de inmunizaciones
- 1.8 Salud escolar
- 1.9 Tratamiento hipertensión arterial
- 1.10 Prevención cáncer cervico uterino
- 1.11 Prevención y tratamiento tuberculosis
- 1.12 Prevención y tratamiento de Diabetes tipo I insulino dependiente
- 1.13 Prevención y tratamiento de Diabetes tipo II no insulino dependiente

1.1 Asistencia Prenatal

Este plan abarca el periodo a partir del momento del diagnóstico de embarazo y hasta el primer mes luego del nacimiento.

1.1.1 ATENCIÓN DEL EMBARAZO

En embarazos **normales** se realizará una consulta mensual hasta las 35 semanas, quincenal de las 35 a las 36 semanas y 1 consulta semanal desde las 36 semanas hasta el parto.

En embarazos de **alto riesgo** (según la clasificación de las normas nacionales), se deberán contemplar controles sin restricciones, con la cobertura de los estudios que cada patología requiera, garantizando como mínimo de prestaciones las establecidas por las Normas Nacionales para el manejo de las principales Urgencias Obstétricas.

Las normas de atención del embarazo, parto y puerperio, establecen las siguientes actividades para el control de la embarazada:

Primer Control/ antes de las 20 Semanas de Gestación Incluye:

- ◆ Diagnostico de embarazo

- ◆ Anamnesis y confección de historia clínica peri natal base (HCPB)
- ◆ Determinación de la edad gestacional y fecha probable de parto.
- ◆ Examen clínico general.
- ◆ Exámenes de laboratorio: grupo y factor Rh, hemograma, determinación de diabetes gestacional, orina completa, VDRL, VIH (en grupo de riesgos) factor Rh al padre del niño.
- ◆ Papanicolaou y examen de mamas.
- ◆ Evaluación odontológica (consulta, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento)
- ◆ Determinar presentación fetal
- ◆ Determinación del peso actual
- ◆ Administración de hierro y ácido fólico
- ◆ Evaluación del crecimiento fetal
- ◆ Determinación de la presión arterial
- ◆ Vacunación antitetánica*(en áreas de alto riesgo se recomienda iniciar en este periodo la vacunación)
- ◆ Educación alimentaria.

Segundo Control entre las 22-24 Semanas Gestacional Incluye:

- ◆ Cálculo de la gestación (fecha probable de parto)
- ◆ Examen clínico general.
- ◆ Determinación del peso actual
- ◆ Vacunación antitetánica, primera dosis para la paciente no vacunada o con vacunación vencida.
- ◆ Hemograma
- ◆ Administración de hierro y ácido fólico
- ◆ Determinación de la presión arterial
- ◆ Evaluación del crecimiento fetal
- ◆ Diagnóstico de vida fetal
- ◆ Determinar presentación fetal
- ◆ Evaluación del riesgo reproductivo
- ◆ Contenidos Educativos
- ◆ Sonografía obstétrica.

Tercer Control entre las 27-29 Semanas Gestacional Incluye:

- ◆ Cálculo de la Gestación
- ◆ Determinación del peso actual
- ◆ Hemograma
- ◆ Administración de hierro y ácido fólico
- ◆ Determinación de la presión arterial
- ◆ Evaluación del crecimiento fetal
- ◆ Diagnóstico de vida fetal
- ◆ Diagnóstico del Número de Fetos
- ◆ Evaluación del riesgo reproductivo
- ◆ Contenidos Educativos

Cuarto Control entre las 33-35 Semanas Gestacional Incluye

- ◆ Calculo de la gestación
- ◆ Administración de hierro y ácido fólico
- ◆ Determinación de la presión arterial
- ◆ Evaluación del crecimiento fetal
- ◆ Diagnóstico de vida fetal
- ◆ Diagnóstico del número de fetos
- ◆ Evaluación del riesgo reproductivo
- ◆ Contenidos Educativos

A partir de las 36 semanas la consulta se realizará semanalmente.

Quinto Control entre las 38-40 Semanas Gestacional Incluye

- ◆ Calculo de la Gestación
- ◆ Determinación del peso actual
- ◆ Vacunación Antitetánica
- ◆ Examen de Orina
- ◆ Administración de hierro y ácido fólico
- ◆ Determinación de la presión arterial
- ◆ Evaluación del crecimiento fetal
- ◆ Diagnóstico de vida fetal
- ◆ Diagnóstico del Número de Fetos
- ◆ Evaluación del riesgo reproductivo
- ◆ Contenidos Educativos, sobre lactancia materna

Medicamentos Utilizados en el control prenatal:

- 1) Hierro,
- 2) Ácido Fólico
- 3) Toxoide Tetánico

Condiciones que ameritan la referencia de las embarazadas para ser manejadas en el Segundo Nivel de Atención:

- Estados hipertensivos en el embarazo
- Diabetes previa o gestacional
- Anemia severa (menos de 8 gramos de hemoglobina)
- Embarazo gemelar
- Sífilis confirmada
- Retraso del crecimiento intrauterino (RCIU)
- Edad gestacional superior a 42 semanas
- Cardiopatías
- Enfermedades neurológicas (epilepsia)
- Enfermedades tiroideas
- Enfermedades respiratorias (tuberculosis, bronquitis crónica, asma)
- Izo inmunización Rh
- Neuropatías
- Sospecha de Mola Hidatiforme

- Mal posiciones fetales o trastornos esqueléticos maternos en el ultimo mes de gestación.
- Antecedentes de bajos pesos previos, fetos muertos previos, abortos a repetición o malformaciones
- Edad gestacional desconocida o no confiable (antes de la semana 33 para ecografía)
- Infección genital
- VIH+
- Poca ganancia de peso de la madre
- Edades extremas (menor de 16 o mayor de 35)
- Ausencia de FCF y Movimientos Fetales
- Desnutrición severa/Obesidad

Nota: Esta Guía solo contiene los aspectos generales de las Normas de atención al parto y puerperio, cada Prestador es responsable de aplicarla integralmente.

Lactancia Materna:

Con el objetivo de promover la lactancia materna el PDSS no cubre leches maternizadas, a menos que existan contraindicaciones comprobables y sólo bajo las estipulaciones que ordena la Ley 87-01 en el Artículo 132 sobre subsidio por lactancia y las normas complementarias.

A partir del segundo semestre, en los niños que no reciban leche materna se recomienda utilizar leche de vaca fortificada con hierro, zinc y ácido ascórbico, en consonancia con las Normas Nacionales de Nutrición, para la prevención de la anemia por deficiencia de hierro. En niños mayores de 4 meses que no reciban leche fortificada con hierro, se deberá cubrir la suplementación medicamentosa con hierro oral hasta los 18 meses.

1.2. PREVENCIÓN DE FIEBRE REUMÁTICA

Este programa está dirigido a prevenir la Fiebre Reumática en población infantil de 5 a 15 años, a través de campañas de educación y tratamiento temprano, oportuno y adecuado de las infecciones por estreptococos (amigdalitis y faringitis) muy frecuente en nuestro país, con esta intervención estamos previniendo complicaciones cardíacas, que pueden dejar secuelas a la población infantil.

Se recomienda hacer un control anual, mediante las siguientes pruebas de laboratorio:

- Antiestreptocina O (ASO)
- Factor Reumatoide (FR)
- Proteína C reactiva (PCR)

El medicamento utilizado para la prevención de la Fiebre Reumática, es la **Penicilina Benzatinica**, siempre y cuando el paciente no muestre ninguna sensibilidad al medicamento y en la concentración que el médico considere, de acuerdo a las condiciones del paciente.

1.3. TRATAMIENTO INTEGRAL DE NIÑOS Y NIÑAS (desde 5 años – 15 años)

1.3.1. Atención al niño y niña hasta los 5 años

Todo niño o niña menor de 5 años que demande atención en cualquier centro de salud, debe ser atendido de manera integral, evaluando, clasificando y tratando signos de peligro en general, tos o dificultad respiratoria, enfermedades diarreicas, problemas de oídos y garganta, fiebre, dengue, sarampión, malaria y tuberculosis, desnutrición y anemia y otros problemas encontrados, utilizando el cuadro de procedimientos y los formularios de registro de Atención Integral de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

En este programa el personal de salud debe enseñar a la madre sobre el cuidado del niño o niña, en cuanto a como administrar medicamentos vía oral, a tratar infecciones localizadas y a detectar signos de peligro.

Las consultas establecidas por las normas nacionales de Atención Integral establecen el siguiente esquema para las consultas, en niños sanos.

Control de Crecimiento y Desarrollo	Edad
Primera visita	15 días – 7 Alto Riesgo
Segunda visita	30 días
Tercera visita	2 meses
Cuarta visita	3 meses
Quinta visita	5 meses
Sexta visita	6 meses
Séptima visita	9 meses
De 1 a 2 años	1 consulta cada cuatro (4) meses
De dos a cuatro años	1 consulta cada seis (6) meses

Medicamentos:

- Amoxicilina
- Acetaminofen
- Sales de rehidratación oral

1.3.2. Atención al niño y niña hasta los 10 años

Deberán recibir atención todos los niños y niñas que demanden servicios de salud, dando cobertura a todas las enfermedades, emergencias, control y crecimiento del desarrollo y valoración de la agudeza visual y auditiva.

1.3.3. Atención Integral de los y las adolescentes (10 – 15 años)

El concepto Atención Integral corresponde al abordaje conjunto de un equipo interdisciplinario en los procesos de crecimiento y desarrollo normales y en cualquier problemática que el y la adolescente presenta en cualquiera de las esferas, biológica y/o psicosocial. La misma debe brindarse de acuerdo a lo establecido por las “Normas Nacionales y Procedimientos para la Atención Integral de Adolescentes”

Las acciones en los servicios deben ser eminentemente preventivas e incluir:

- ◆ Educación para la salud
- ◆ Detección de trastornos y riesgos
- ◆ Control de desarrollo y crecimiento
- ◆ Detección de trastornos en la relación familiar, en las relaciones sociales, de escolaridad, condiciones laborales y con relación a la sexualidad
- ◆ Detección de comportamientos sexuales de riesgos para embarazos inoportunos y/o infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA
- ◆ Diagnóstico de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo VIH/SIDA
- ◆ Detección de maltrato físico y abuso sexual
- ◆ De riesgos de abuso de alcohol y otras drogas
- ◆ Riesgos de depresión y suicidio
- ◆ Riesgos de hipertensión
- ◆ Riesgos de conducta antisocial
- ◆ Atención a la salud sexual y reproductiva , como son,
- ◆ Consulta ginecológica integral que incluya anticoncepción

- ◆ Atención prenatal y post natal
- ◆ Atención integral del aborto con prevención de un siguiente embarazo no deseado
- ◆ Atención integral en caso de violación

Nota: Esta Guía solo contiene los aspectos generales de las Normas de atención integral a niños y niñas, cada Prestador es responsable de aplicarla integralmente.

1.4. INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL (ITS)

Esta intervención incluye el diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes: Sífilis, gonorrea, herpes simple, infección por clamydia, tricomoniasis y vaginosis bacteriana. Para una atención integral de este componente se incluye Diagnóstico, tratamiento, consejería y un programa de Información, Educación y Comunicación, así como estimular el uso de condones.

Medicamentos:

- Penicilina G. Benzatinica (para sífilis)
- Aciclovir (para herpes simple)
- Ciprofloxacina (para gonorrea y vaginosis bacteriana)
- Tetraciclina (para Clamidia)
- Ketoconazol (para candidiasis vaginal)
- Metronidazol (para triconomiasis)

1.5. PLANIFICACION FAMILIAR

Este componente incluye: Servicios de consejería, así como promoción y difusión selección y entrega de los métodos de planificación familiar.

La consejería es un proceso interactivo de información y análisis entre los prestadores de servicio y las personas, mediante el cual se les proporciona, a quienes demandan el servicio, elementos que apoyen su decisión voluntaria, consciente e informada, para el uso de un método anticonceptivo

La consejería debe tomar en cuenta siempre, que la decisión y el consentimiento responsable e informado de los usuarios-usuarias deben ser respetados de manera absoluta. Tampoco, deben inducir o favorecer la aceptación de un determinado método anticonceptivo.

Los métodos a ofertar son:

A) MÉTODOS TEMPORALES

- a) Métodos Hormonales
- b) Dispositivos intrauterinos
- c) De Barrera y espermicida
- d) Observación de la fertilidad
- e) Método lactancia y amenorrea (MELA)
- f) Métodos tradicionales

B) MÉTODOS PERMANENTES

- a) Oclusión tubaria bilateral
- b) Vasectomía

Nota: Si al recibir la consejería la usuaria o usuario se decide por un método permanente, deberá referirse al segundo nivel de atención, ya que estos métodos se realizan mediante intervención quirúrgica.

Esta Guía solo contiene los aspectos generales de las Normas de planificación familiar cada Prestador es responsable de aplicarla integralmente.

1.6. PREVENCIÓN MALARIA

Incluye programa de Información, educación y comunicación, dirigida a la:

- Protección individual.
- Diagnóstico Temprano.
- Tratamiento oportuno y eficaz.

Medicamentos:

- Cloroquina
- Primaquina

1.7. PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES - PAI -

Incluye el esquema ampliado de vacunaciones, que da cobertura desde recién nacido hasta 5 años.

Vacuna	Edades	No. Dosis	Refuerzos
BCG	Recién nacido	1	No
DPT	2-4-6 meses	3	18 m y 4 años
HB	2-4-6 meses	3	No
Hib	2-4-6 meses	3	18 meses
Pentavalente*	2-4-6 meses	3	Aplica como DPT y Hib
Antipolio	2-4-6 meses	3	18 m y 4 años
Antisarampión	9 meses	1	Al año con SRP
DT	Adultos según indicaciones	5	Cada 10 años
Triple Viral (sarampión, rubéola y papera)	12 meses	1	No

Tomado de PAI, Esquema Ampliado

Cuando el Programa Ampliado de Inmunizaciones se actualice, inmediatamente actualiza esta cobertura para el PDSS.

1.8. SALUD ESCOLAR

Este programa incluye aspectos de prevención y promoción en la etapa escolar, para una población que está en desarrollo biológico, psicológico y social. Los temas fundamentales en educación son: Nutrición, Saneamiento Ambiental, Higiene Personal, Educación Sexual, Prevención de embarazos, Infecciones de transmisión sexual, Prevención sobre el uso de alcohol, tabaco y otras drogas. Con el dispendio de medicamentos antiparasitarios, administración de Vitamina A y Yodo, en los lugares con deficiencias.

Medicamentos:

- Vitamina A
- Yodo
- Antihelmínticos

1.9. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Contiene actividades de educación y promoción al paciente hipertenso con el objetivo de evitar la aparición de los factores de riesgo, a través de la prevención primaria, que va orientada al cambio de hábitos, mejorar alimentación, hacer ejercicios etc.

Utilización de la prevención secundaria y terciaria en aquellos casos donde aparece el factor de riesgo, para evitar las complicaciones de las existentes y evitar nuevas complicaciones.

Este componente contiene también el tratamiento que incluye:

Acciones Farmacológicas: Medicamentos identificados según cada caso. (Diuréticos, betabloqueantes, antagonistas de calcio)

Acciones No farmacológicas (control periódico, ejercicios, dietas)

Medicamentos:

- Antihipertensivos
- Diuréticos
- Betabloqueantes
- Antagonistas de Calcio

1.10. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DEL CÁNCER CERVICU TERINO

La prevención constituye el aspecto más relevante en la estrategia para disminuir la morbilidad y la mortalidad por esta patología. Esta se inicia con la promoción, la cual está dirigida a captar las pacientes de mayor riesgo, a la orientación de la población general sobre los beneficios del Papanicolaou (PAP), orientar sobre los factores de riesgo para desarrollar el cáncer y las posibilidades terapéuticas.

Los grupos de riesgo lo componen:

- Las pacientes que han tenido previamente un PAP anormal
- Las pacientes que nunca se han hecho un PAP
- Pacientes entre 25 y 64 años que han iniciado su vida sexual activa y aquellas con

- historia de varios compañeros sexuales.
- Las pacientes pertenecientes a los grupos de pobreza, y
- Pacientes con infección por virus del papiloma humano (HPV)

Las normas para la prevención del Cáncer Cervico Uterino recomiendan:

Realizar papanicolaou (PAP) inicial a toda mujer mayor de 25 años que haya iniciado su vida sexual. Si el resultado es normal, el mismo se repetirá en un año y luego de 2 (dos) PAP normales se repite cada tres años hasta los 65 años. Después de los 65 años se efectuará cada cinco años.

La prueba del papanicolaou se realizará preferiblemente, en el Primer nivel de atención.

Las Normas Nacionales para la Prevención del Cáncer Cervico Uterino sugieren asumir la siguiente conducta clínica, dependiendo del resultado del papanicolaou:

Si el resultado es: **Insatisfactoria:** La muestra puede ser reportada escasa celularidad ó pobre fijación/preservación ó material extraño presente o hemorrágico o muy inflamado o excesiva histolisis /auto lisis o ausencia de células endocervicales o no representativo de sitio anatómico. A esta paciente se le informará de su resultado, se dará consejería y se le Invitará para una nueva toma en 6 semanas.

Papanicolaou Normal: Estas pacientes serán citadas para nueva toma en un periodo de 1 año y luego de dos papanicolaou normales, se podrá espaciar de 1 a 3 años.

Papanicolaou Normal con Gérmenes Presentes: Estas pacientes, cuyo papanicolaou reporte bacterias, Hongos. Tricomonas, Cocobasilos deben ser tratadas y deberán ser citadas para nuevo papanicolaou en 1 año.

Papanicolaou Normal con Cambios Reactivos: Estas pacientes se manejan con sustancias anti-Inflamatorias y reparadoras del epitelio.

Atipia de significación no determinada (ASCOS): Estas pacientes pueden ser tratadas según caso anterior y repetir el papanicolaou 6 semanas después. Si repite la atípica, deben referirse a la clínica de patología de cuello correspondiente a su área geográfica. para realizar colposcopia y biopsia dirigida.

Lesión Intraepitelial Cervical. Todas aquellas pacientes que presenten un papanicolaou anormal con lesión intraepitelial cervical o con células malignas, deben ser enviadas o referidas al segundo nivel de atención con una nota escrita en la hoja de referencia que explique la condición de la paciente.

Nota: También serán referidas las pacientes que aunque tengan un papanicolaou negativo, el aspecto del cuello haga sospechar un cáncer.

Nota: Esta Guía solo contiene los aspectos generales de las Normas para la prevención de cáncer cervico uterino, cada Prestador es responsable de aplicarla integralmente.

1.10.1 PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA

El cáncer de mama es la neoplasia más frecuente y que produce el mayor número de muertes por cáncer en la población femenina, el PDSS da cobertura a un conjunto de estrategias y acciones dirigidas a promover su prevención, detección temprana y manejo adecuado.

Las Normas Nacionales para la Prevención del Cáncer de Mama considera que los Factores de Riesgo para el cáncer mamario son:

- Mujeres de más de 35 años
- Historia familiar de cáncer mamario
- Nuliparidad
- Primer embarazo después de los 30 años
- Displasias con atípicas (resultado histopatológico)
- Primera menstruación antes de los 12 años
- Menopausia tardía (después de los 55 años)
- Tratamientos hormonales
- Diabetes y obesidad

Para la detección de las patologías mamarias, se emplearán los siguientes métodos:

- Autoexamen de mamas.
- Inspección.
- Palpación.
- Mamografía.
- Sonografía.
- Citología.
- Biopsias por aspiración con aguja fina, excisionales o incisionales.

La manera más eficaz para disminuir la incidencia de cáncer de mama es la detección precoz, por lo que las acciones de este programa incluyen, entrenar a la mujer en la realización del:

AUTOEXAMEN

Se debe estimular el auto examen mamario con planes de educación, folletos ilustrativos u otras estrategias de comunicación. Para las mujeres premenopáusicas debe realizarse en la semana posterior a su menstruación e incluye la palpación de la axila.

Indicaciones Estudios Diagnósticos:

- Examen clínico anual a partir de los 30 años.
- Sonomamografía a mujeres menores de 35.
- Mamografía de base a los 35 años.

Conducta ante Hallazgos Mamográficos:

Las usuarias con hallazgos de calcificaciones agrupadas, verticales y estrelladas serán referidas a la consulta especializada de mastología para biopsia dirigida por mamografía estereotáxica o por biopsia marcada en el quirófano (marcaje) a fin de determinar su naturaleza.

En caso de que las usuarias presenten calcificaciones aisladas de contornos regulares, no será necesario el referimiento bastando un reconocimiento, mamográfico cada 6 meses.

Diagnostico y Manejo

En caso de que la mamografía evidencie algún tipo de lesión, se referirá al segundo o tercer nivel para el manejo clínico, las normas recomiendan según el diagnostico:

Fibroadenoma.....	Escisión
Atipia epitelial sin tumor.....	Observación y repetir biopsia
Atipia epitelial con tumor.....	Escisión
Atipia epitelial severa.....	Repetir
Sospecha de malignidad /Carcinoma.....	Escisión

Se incluye tratamiento con quimioterapia o radioterapia, en el tercer nivel de atención. De acuerdo a la cobertura del PDSS.

Nota: Esta Guía solo contiene los aspectos generales de las Normas para la prevención de cáncer de mamas, cada Prestador es responsable de aplicarla integralmente.

1.11. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS

- Incluye la detección de casos activos.
- Medicación ambulatoria
- Promoción de hábitos saludables para evitar la infección
- Educación para evitar la reinfección y los casos nuevos

Medicamentos:

- Estreptomycin
- Rifampicina
- Isoniacida
- Pirazinamida

1.12. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DIABETES TIPO I. INSULINO DEPENDIENTE.

- Consulta de control cada tres meses
- Pruebas de Laboratorio
- Tratamiento, con insulina.
- Actividades de educación para evitar las complicaciones de la enfermedad.

1.13. PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DIABETES TIPO II. NO DEPENDIENTE.

- Consulta de control cada tres meses
- Pruebas de Laboratorio
- Tratamiento, con hipoglicemiantes orales
- Actividades de educación para evitar las complicaciones de la enfermedad.

2. ATENCION AMBULATORIA

Tendrán cobertura las consultas de todas las especialidades médicas reconocidas por la SESPAS, comprendidas las consultas de urgencia y las programadas, en consultorio y a domicilio. Las consultas con especialistas pueden hacerse mediante acceso directo o mediante un referimiento del Médico General o Familiar (referencia).

Cuando los afiliados sean referidos desde el primer nivel de atención a cualquier otro nivel de atención, elegirán libremente su medico especialista, así como la prestadora de servicios de salud, de su conveniencia, siempre que se encuentre en la red de prestadores de su ARS.

Para cubrir los servicios de consulta y control del usuario según el catalogo consignado en el Plan De Servicios De Salud –PDSS-, el primer nivel de atención incluye el programa de control de la persona sana y la atención de las enfermedades consignadas en el mismo.

PROGRAMA DE CONTROL DE LA PERSONA SANA

Este se detalla de acuerdo a grupos etáreos y se especifican pruebas por sexos, según recomendaciones de normas internacionales. Se incluyen algunos programas de medicina preventiva de acuerdo a la morbilidad y mortalidad que estos generan en nuestro medio. Entre estos se encuentran, dependiendo de los grupos de edades y a partir de la primera consulta general los siguientes:

- ◆ Control de talla y peso
- ◆ Medida de la presión arterial
- ◆ Determinación de colesterol y glicemia
- ◆ Dosificación de urea y creatinina sanguínea
- ◆ Pruebas de función tiroidea
- ◆ Control del tabaquismo y cáncer de pulmón
- ◆ Prevención del cáncer colorectal

EXAMEN DE SALUD ENTRE LOS 20 A 35 AÑOS

- ◆ Examen clínico anual
- ◆ Control de presión arterial
- ◆ Control de talla y peso
- ◆ Papanicolaou cada 3 años. Ver Programa de detección precoz del Cáncer Cérvico-uterino, (en el primer capítulo del PDSS)
- ◆ Un control de Colesterol y sus fracciones (HDL y LDL)
- ◆ Detección de problemas de alcoholismo y otras adicciones
- ◆ Prueba de Tuberculosis
- ◆ Radiografía de tórax para los PPD positivos.

EXAMEN DE SALUD ENTRE LOS 35 A 45 AÑOS

- ◆ Examen clínico anual
- ◆ Control de presión arterial
- ◆ Control de talla y peso
- ◆ Examen físico de las mamas
- ◆ Papanicolaou cada año y con periodicidad semestral según los resultados y el programa de detección precoz del Cáncer Cervico uterino
- ◆ Perfil de lípidos con periodicidad según resultado obtenido

- ◆ Determinación de glicemia y de hemoglobina glicosilada
- ◆ Detección de problemas de alcoholismo y otras adicciones
- ◆ Prueba de Tuberculosis
- ◆ Radiografía de tórax para los PPD positivo

EXAMEN DE SALUD ENTRE LOS 45 A 55 AÑOS

- ◆ Examen clínico anual
- ◆ Control de presión arterial
- ◆ Control de talla y peso
- ◆ Tacto rectal en examen clínico anual para control de próstata en varones
- ◆ PSA (Antígeno Prostático Específico) cada dos años
- ◆ Prueba de Tuberculosis
- ◆ Radiografía de tórax para los PPD+
- ◆ Examen ginecológico completo
- ◆ Papanicolaou cada año y con periodicidad semestral según los resultados y el programa de detección precoz del Cáncer Cervico uterino
- ◆ Glicemia anual y hemoglobina glicosilada en caso de glicemia con valores por encima de lo normal.
- ◆ TSH en mujeres mayores de 50 años una vez por año.
- ◆ Mamografía anual en mujeres desde los 50 años. Según Programa de Prevención del Cáncer de Mama
- ◆ Detección de problemas de alcoholismo y otras adicciones

EXAMEN DE SALUD ENTRE LOS 55 A 65 AÑOS

- ◆ Examen clínico anual
- ◆ Control de presión arterial
- ◆ Control de talla y peso
- ◆ Papanicolaou cada año y con periodicidad semestral según los resultados y el programa de detección precoz del Cáncer Cervicouterino
- ◆ Mamografía cada 2 años. Según Programa de Prevención del Cáncer de Mama
- ◆ Tacto rectal en examen clínico anual para control de próstata
- ◆ PSA anual y monografía prostática transrectal
- ◆ Sangre oculta en materia fecal anual
- ◆ Prueba de Tuberculosis
- ◆ Radiografía de tórax para los PPD positivo
- ◆ Perfil lipídico
- ◆ Glicemia anual
- ◆ Detección de problemas de alcoholismo y otras adicciones.

EXAMEN DE SALUD PARA MAYORES DE 65 AÑOS

- ◆ Examen clínico anual
- ◆ Control de presión arterial
- ◆ Evaluación cardiológica anual y con periodicidad semestral según resultados.
- ◆ Control de talla y peso y estado nutricional
- ◆ Papanicolaou cada 5 años programa de detección precoz Cáncer Cervico-uterino
- ◆ Mamografía cada 2 años hasta los 69 años y cada 3 años a partir de los 70 años

- ◆ Tacto rectal en examen clínico anual y sonografía prostática
- ◆ PSA anual y fracciones anual
- ◆ Detección anual de sangre oculta en materia fecal anual
- ◆ Detección de Tuberculosis
- ◆ Perfil lipídico
- ◆ Glicemia anual
- ◆ Evaluación anual de la audición
- ◆ Examen anual de la visión
- ◆ Evaluación Funcional:
- ◆ Valoración del AVD (Actividades de la Vida Diaria): baño, vestido, alimento y movilidad;
- ◆ Valoración del AIVD (Actividades Instrumentales o Complejas de la Vida Diaria): Comunicación telefónica, compras, utilización del dinero, higiene en la preparación de alimentos, toma de medicamentos y transportación.
- ◆ Detección de problemas de alcoholismo y otras adicciones.

SALUD MENTAL

PREVENCION EN SALUD MENTAL

Se estima que alrededor de un 20% de la población dominicana sufre de trastornos de su salud mental, por lo que es recomendable incluir acciones de prevención al deterioro de la misma. Las ARS promoverán y propiciarán prácticas de Promoción de la salud mental.

PRESTACIONES CUBIERTAS

Consulta psiquiátrica o psicológica

Internamiento. Sólo en casos agudos o agudización de los crónicos. Esta prestación se realiza en el segundo nivel de Atención

2.1. Consulta Medicina General

Es aquella realizada en el primer nivel de complejidad, por un Médico general o Familiar.

Incluye atención para todas las enfermedades sin importar su etiología, diagnósticos, esquema de tratamiento y en caso necesario se refiere el paciente para el segundo y tercer nivel. Cubre todos los grupos etarios, sin exclusión.

2.2. Consulta Médica Nivel 2

Son aquellas realizadas por un médico especialista o subespecialista quien recibe al paciente referido por un médico general, o familiar, a través de una interconsulta o por emergencias o de manera directa, cuando el usuario demanda la atención.

Es la atención médica, NO quirúrgica, NO Instrumental y NO intervencionista.

El nivel 2 incluye las Especialidades Básicas: Pediatría, Ginecología, Cirugía General, Medicina Interna y Dermatología

2.3. Consulta Médica Nivel 3

Son aquellas consultas o interconsultas, donde acuden los enfermos referidos de los niveles

de menor complejidad, y se atienden enfermedades de alto costo y riesgo, también llamadas catastróficas. Estas consultas cubren las superespecialidades y son ofertadas en establecimiento de segundo y tercer nivel de atención.

3. SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

La primera etapa del PDSS incluyen acciones de prevención, diagnóstico y tratamientos odontológicos, los demás servicios serán entregados gradualmente, los que se incluyen en esta primera etapa son:

3.1- Aplicación de Cariostáticos (sellantes de fosas y fisuras)

Es el procedimiento clínico mediante el cual se deja penetrar una resina adhesiva en las fisuras naturales sellándolas por acción capilar.

Según las Normas Nacionales de Salud Bucal, éste procedimiento está indicado en:

- ◆ Fisuras y Fosas sin caries.
- ◆ Dientes recién erupcionados: deciduos y permanentes (molares y premolares).
- ◆ Pacientes con historia de buena higiene oral (Bucal), donde la posibilidad de caries interproximal es mínima.
- ◆ En odontología de comunidades cuando se practica un plan completo de prevención.

El Grupo de edad beneficiario para este procedimiento es de 2 años -16 años, es indispensable no tener caries y buena higiene oral. Se sugiere que éste procedimiento sea revisado cada seis meses al momento del paciente ir al consultorio a recibir los servicios de profilaxis o en caso de que necesite una reaplicación.

El promedio de duración de éste procedimiento es:

Al año de colocado.....51%

A los dos años.....30%

A los tres años.....26%

3.2 Consulta de Urgencia (Gradualidad)

Cubre todo tipo de urgencia odontológica, incluye el recubrimiento y tratamiento pulpares.

En sentido general las emergencias o urgencias más comunes en odontología se manifiestan a través de:

- ◆ Dolor de origen dentario (dientes anteriores, caninos, premolares y molares) La supresión o control del mismo requiere la identificación y supresión de la causa (caries dental, procesos periodontales, pulpitis etc.) El tratamiento clínico (recubrimientos pulpares, curetaje, etc.) puede acompañarse de prescripción de medicamentos tales como analgésicos y antibióticos.
- ◆ Sangrado espontáneo no controlado de origen alveolar sea por extracción, por presencia de procesos inflamatorios en maxilares o por causas sistémicas subyacentes

combinadas. Puede requerir de tratamiento clínico y quirúrgico menor (limpieza alveolar y sutura) para su control, así como de prescripción de medicamentos acorde con la causa del sangrado y las condiciones del paciente.

- ◆ Fracturas dentarias menores por traumatismos. Pueden ocasionar dolor, cortaduras en labios y carrillos y sangrado de tejido gingival. Requieren tratamiento clínico tanto en tejidos duros como blandos (eliminación de restos y bordes cortantes, colocación de biomateriales temporales etc.) así como prescripción de medicamentos. (ej. analgésicos)
- ◆ Lesiones en tejidos blandos; labios, mucosas, paladar, encías pueden ocurrir por traumatismos, objetos extraños, accidentes etc. y requieren de tratamiento clínico y quirúrgicos menores (sutura, eliminación del cuerpo extraño) así como la prescripción de medicamentos acorde el tipo de lesión y alcance.
- ◆ Roturas simples de aparatos protésicos que causan lesiones en tejidos blandos y alteraciones de la masticación, estética, fonación etc. Requieren de tratamientos clínicos en caso de lesiones así como de la reparación o sustitución del citado aparato.
- ◆ Desprendimiento o pérdida de coronas o dientes artificiales pueden causar problemas de masticación, estética, pequeñas lesiones de labios o carrillos. Requieren de tratamiento clínico.

3.3. Consulta Preventiva, Terapia Fluorada

Consiste en la aplicación tópica de fluoruros, que es una forma alternativa de incorporar los beneficios de la fluoruración a los grupos de personas que por diversos motivos no pueden acceder a los fluoruros por vía sistémica.

Se recomienda su aplicación a la población infantil menores de 14 años a fin de promover la prevención de caries a temprana edad.

La terapia de fluoruros es recomendable para reducir la sensibilidad dental en cuellos dentarios expuestos en adultos mayores.

Existen diversas modalidades entre las que se incluyen:

- ◆ Enjuagues con soluciones de fluoruros realizados por el propio usuario.
- ◆ Cepillado con soluciones de fluoruros.
- ◆ Aplicaciones de soluciones o gel de fluoruros a cargo de personal entrenado para tales fines.

Dependiendo de la condición de cada individuo se seleccionará la modalidad a utilizar.

3.4. Consulta, diagnóstico, fichado y plan de tratamiento.

Es un proceso en el que se determinan y describen de manera ordenada, completa y precisa el estado de salud del paciente, los problemas o causas por las que acudió a la consulta y las actividades o acciones que requerirán el tratamiento a indicar.

Esta información deberá registrarse en un documento denominado historia clínica individualizada la que se constituye en un documento fundamental por lo que deberá elaborarse y realizarse o aplicarse previamente a la instauración de todo tratamiento y ha de ser realizado de manera indelegable por el profesional.

3.5. Detección, control de placa bacteriana y enseñanza higiene bucal (Instrucción de Higiene Oral –IHO-)

La Placa bacteriana dental es la primera causa etiológica de las dos grandes enfermedades que afectan la salud buco dental de la población dominicana, la caries dental y la enfermedad periodontal.

Es preciso por lo tanto lograr que todas las personas que puedan acumular placa dentobacteriana, identifiquen su presencia, conozcan de las técnicas para su control y puedan desarrollar la habilidad necesaria y el hábito para su control y eliminación.

En este sentido a toda la población objetivo que acuda a la consulta odontológica, se le mostrará, utilizando una sustancia reveladora o tableta especial, la presencia de placa dentobacteriana y luego con el auxilio del cepillo dental, el hilo dental y un espejo se le indicará como removerla, promoviendo la utilización diaria de este procedimiento. (Se le indicará la forma correcta del cepillado).

3.6. Extracción de Cuerpo Extraño (Gradualidad)

Es la eliminación o remoción de cuerpos extraños en encías y tejido blando (esquirlas, restos duros de alimentos etc.). En los casos necesarios, se requerirán medidas de curetajes y suturas menores. Se indicarán las medidas de higiene complementarias. La población objetivo es en este caso, la expuesta.

3.7. Extracción Dentaria (Gradualidad)

Exodoncias de dientes permanentes y temporales de la población que acude a primera consulta y subsecuentes. Se procederá acorde a las normas vigentes.

3.8. Incisión y drenaje de absceso (Gradualidad)

Drenaje del proceso infeccioso y terapia antibiótica, analgésica y antiinflamatoria. En determinadas situaciones se requerirá de exodoncias de dientes temporales o permanentes. Se procederá acorde las normas vigentes.

3.9. Tratamiento de la Gingivitis (Gradualidad)

Consiste en la remoción del calculo gingival (sub y supra) con lo cual se pretende eliminar el factor etiológico directo de la inflamación y destrucción de los tejidos periodontales y conseguir una superficie radicular que sea biológicamente aceptable para los tejidos periodontales. Tratamiento: Causal y terapia antibiótica, analgésica y antiinflamatoria.

3.10. Tratamiento de la Osteomielitis (Gradualidad)

Curetaje alveolar, uso de antibióticos y procedimientos especiales. Población objetivo no menor que la previamente tratada.

4. EMERGENCIA

4.1 Emergencia

Incluye todas las atenciones de emergencias medicas, para toda la población de afiliados/as. Entendiendo que **Emergencia Médica:** es una afección o lesión que se produce inesperadamente, que pone en peligro la vida del paciente y puede traer como consecuencia una lesión grave o una discapacidad, y que requiere atención médica o quirúrgica inmediata.

Esta prestación incluye:

- ◆ Evaluación y atención médica, por médico general y/o familiar, cuando el caso lo amerite, será atendido por un especialista.
- ◆ Atención médica que requiera sutura.
- ◆ Atención médica con cuidado en observación, hasta por 24 horas.
- ◆ Atención médica con cuidado en hidratación.
- ◆ Evaluación, estabilización y remisión del paciente que lo requiera.
- ◆ Otras actividades y procedimientos médicos y de enfermería.
- ◆ Interconsulta especializada.

Las emergencias se atenderán en cualquier parte del territorio nacional sin que para ello sea necesario autorización previa de parte de la ARS.

Las consultas en Emergencias no necesitan de referimiento por parte del médico general o de familia, pero toda emergencia debe ser notificada a la ARS en las primeras 24 horas por el centro de salud donde se realiza.

Para la atención en emergencia el afiliado no pagará cuota moderadora.

5. HOSPITALIZACION

Es el ingreso a una institución para recibir tratamiento médico y/o quirúrgico con una duración superior a veinticuatro (24) horas. Cuando la duración sea inferior a este lapso se considerará atención ambulatoria. Salvo en los casos de emergencia, para la utilización de este servicio deberá existir la respectiva remisión del profesional médico (orden de internamiento).

5.1 Hospitalización General y Especialidades Básicas.

El PDSS contempla el 100% de cobertura de internamiento Clínico-Quirúrgica, Especializada y Domiciliaria. Incluye todas las prestaciones y prácticas diagnósticas y terapéuticas que se detallan en los anexos.

Servicios de Hospitalización cubiertos por el PDSS

- ◆ Atención por Médico General y/o Especialista
- ◆ Servicios de Enfermera o Auxiliar de enfermería
- ◆ Insumos Hospitalarios
- ◆ Medicamentos Intrahospitalarios.
- ◆ Alimentación adecuada al estado del paciente
- ◆ Suministro de ropa de cama
- ◆ Cuidado y aseo del paciente

El Plan de Servicios de Salud (PDSS) cubre a sus afiliados internamientos en habitación por un costo de RD \$1,200.00, el afiliado pagará diferencia solo en los casos en que opte por una habitación de un costo mayor.

La cobertura en hospitalización es ilimitada con una cobertura del 100%, correspondiéndole a la ARS pagar 80% del monto total y 20% al afiliado, la suma a pagar por este nunca deberá ser mayor a la suma de dos salarios mínimos cotizables, que al momento de esta publicación (septiembre 207) es de RD \$ 5.635.00.

6. PARTOS

Cubre a toda mujer embarazada afiliada que presenta labor de parto, se incluyen las atenciones para las diferentes fases o periodos del trabajo de parto, se da cobertura independientemente de la vía, tanto si es Abdominal (cesárea) o Vaginal (partos).

En ambos casos se cubren: insumos, medicamentos, de sala de parto: equipo básico de la sala, los accesorios e implementos, instrumental, ropas reutilizables o desechables, los servicios de esterilización, instrumentación y enfermería, materiales, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, salas de trabajo de parto, post-parto y de observación del recién nacido. Así como las atenciones médicas a través de un Medico General, Familiar o Especialista.

6.1 Atención de Parto Normal

Con el objetivo de unificar los criterios de atención al parto, el PDSS asume la Norma de Atención a la Mujer Durante el Parto, elaborado por SESPAS, como entidad rectora del Sistema Nacional de Salud. A continuación resumimos las acciones y actividades mas importantes a realizar en cada periodo del parto, para la extracción por vía vaginal o vía abdominal.

Incluye para el primer periodo en fase latente: consejería, orientación, manejo ambulatorio y reevaluación cada 6 horas.

Ingreso en la fase latente prolongada (más de 20 horas)

Durante la fase activa, incluye hospitalización, cuidados de enfermería, historia clínica obstétrica, revisión de hoja prenatal, nota de ingreso a pre-parto, muestra de laboratorio.

Segundo Periodo

Traslado a sala de partos, asepsia y antisepsia, xilocaina, personal de pediatría y obstetra.

Tercer Periodo

Revisar cordón, placenta y membrana, revisión manual de cavidad uterina, solución con 10 unidades de oxitocina y/o ergonovínicos., sutura, traslado área de puerperio.

En cualquier periodo del parto que se detecte sufrimiento fetal se inician las medidas de reanimación intra útero y se lleva paciente a cirugía. En caso de Desproporción Cefalo-Pélvica (DCP), también se decide cesárea.

Para la Atención al parto la cobertura es de 100%, no teniendo la usuaria que pagar cuota moderadora variable, para el recibimiento del recién nacido, debe pagar una cuota moderadora de RD\$ 400.00

6.2 Atención de Parto por Cesárea.

La extracción por vía abdominal o cesárea está indicada en los siguientes casos:

- Falla en el progreso del trabajo de parto.
- Presentaciones anormales.
- Sufrimiento Fetal.

6.3. Atención Hospitalaria al Recién Nacido

Este grupo incluye la atención inmediata al recién nacido, en caso de RN patológico, cobertura de internamiento de 24 h. mínimo, con control adecuado por profesional.

Todo recién nacido sano debe tratarse con el siguiente procedimiento:

- Colocarlo en fuente de calor. Hacer control de signos vitales, vigilar sangrado del cordón umbilical. Tomar medidas Antropométricas (peso, talla, PC, PT). Clasificación del Recién Nacido por edad gestacional y peso. Determinación de grupo sanguíneo y factor Rh.
- Aplicación de vacuna BCG y la primera dosis de antihepatitis b, antes del alta. Aplicación de Vitamina K 1 Mg. Intramuscular. Detección clínica de deficiencias sensoriales.
- Promover el contacto inmediato del recién nacido con la madre y de la lactancia materna.
- Examen físico para la búsqueda semiológica de signos de luxación congénita de cadera (Maniobra de Ortolani), atresia de coanas, soplo cardíaco, ano imperforado, estado nutricional y reacción de rechazo o ambivalencia de la madre frente al recién nacido.
- Provisión de la Tarjeta de Salud del neonato donde se consignará: peso, talla, APGAR, características del parto y patologías obstétrico-neonatales

En caso de recién nacidos patológicos brindar cobertura de internamiento, medicamentos y métodos diagnósticos por tiempo indeterminado.

Al segundo día de vida del Recién Nacido de Alto riesgo, el Neonatólogo o el Pediatra verificarán prioritariamente:

- Audición (movimiento de defensa ante ruidos).
- Sensibilidad ante estímulos táctiles.
- Reflejos.

Nota: Esta Guía solo contiene los aspectos generales de las Normas cada Prestador es responsable de aplicarla integralmente.

7. CIRUGIA

Mediante este grupo se da Cobertura de Cirugía General y de Especialidades, con derechos de sala de cirugía, comprenden: equipamiento básico del quirófano, instrumental, ropas reutilizables o desechables, materiales, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos, los servicios de enfermería, esterilización, instrumentación, circulantes para el acto quirúrgico y anestésico, se incluye recuperación hasta por seis horas.

Los derechos de sala de recuperación comprenden: la dotación básica, equipos, accesorios e implementos, ropas reutilizables o desechables y los servicios de enfermería y de personal profesional en anestesia.

Las cirugías o procedimientos a ser cubiertos por el PDSS, están en el [Catalogo de Procedimientos del PDSS](#).

La cobertura de cirugías y procedimientos es de un 100%, el 80% será cubierto por la ARS y el 20% por el afiliado.

7.1 Cirugía General.

Es la especialidad médico-quirúrgica que estudia y maneja eventos tales como el trauma, las neoplasias (cáncer) , el shock, el desequilibrio metabólico e hidroelectrolítico, la infección, la desnutrición, las lesiones de los tejidos, el trasplante de órganos y que se ocupa en forma específica del tratamiento operatorio o instrumental de enfermedades, tumores y malformaciones que comprometen el tubo digestivo y sus glándulas anexas, otras glándulas como la tiroides, las paratiroides, la mamaria, el timo, el bazo y las suprarrenales, los sistemas vascular y respiratorio, las paredes abdominales y los tejidos blandos.

7.2 Cirugías Menores.

Dirigida al manejo de problema de menor complejidad, incluye suturas, desbridamiento de heridas, extirpación de lesiones en piel, drenaje de absceso etc.) Se pueden ofertar en el primer y segundo nivel de atención.

7.3 Cirugías Cardiovasculares.

La rama de la Cirugía que se ocupa de la prevención, estudio y tratamiento de las enfermedades del corazón, pericardio, grandes vasos y sistema vascular periférico.

7.4 Cirugías Dermatológicas.

Especialidad que trata los problemas de la piel con intervención quirúrgica, utilizando diferentes técnicas, que se aplican según el caso clínico a tratar.

7.5 Cirugías Endocrinológicas.

Especialidad que trata mediante técnicas quirúrgicas los problemas de las glándulas endocrinas y sus secreciones internas.

7.6 Cirugías Gástricas.

Especialidad dentro de la cirugía que estudia las enfermedades del aparato digestivo tratables mediante intervención quirúrgica.

7.7 Neurocirugías.

Son aquellas intervenciones quirúrgicas que se realizan en el sistema nervioso central.

7.8 Cirugías Reumatológicas.

Especialidad de la medicina que estudia y trata los trastornos reumáticos.

7.9 Cirugías Oftalmológicas.

Intervención quirúrgica para tratar los problemas del ojo y los defectos de la visión.

7.10 Cirugías Otorrinolaringológicas.

Cirugías especializadas en la rama de Oído, Nariz, y Garganta.

7.11 Cirugías Pediátricas.

Todas cirugías practicadas en niños.

7.12 Cirugías Urológicas.

Son aquellas intervenciones quirúrgicas realizadas al aparato urinario.

7.13 Cirugías Vasculares.

Son las que se practican en los vasos sanguíneos

7.14 Cirugías Ortopédicas.

Son cirugías desarrolladas, para la preservación del sistema músculo esquelético

7.15 Cirugías Ginecológicas.

Especialidad dentro de la ginecología que se trata con intervenciones quirúrgicas.

7.16 Cirugías Hematológicas.

Especialidad Médica que se encarga del estudio histológico, funcional y patológico de la sangre.

7.17 Cirugías Neumológicas.

Especialidad que se encargan de las enfermedades del aparato respiratorio.

8. APOYO DIAGNOSTICO (DX) EN INTERNAMIENTO Y AMBULATORIO

Para apoyar el diagnóstico, tratamiento y evolución de las enfermedades, los profesionales de la salud utilizan diferentes medios diagnóstico, para garantizar una atención de calidad, por lo que el Plan de Servicios de Salud (PDSS) da la siguiente cobertura en este grupo:

- ◆ Laboratorio
- ◆ Rayos X
- ◆ Ecografías
- ◆ Otros Medios Diagnósticos
- ◆ Biopsias
- ◆ Tomografía Axial Computarizada (TAC)
- ◆ Resonancia Nuclear Magnética (RNM)

A continuación presentamos una descripción de cada uno:

8.1 Laboratorio

Se incluyen aquellas pruebas de laboratorio clínico más frecuentes que son utilizadas como soporte para diagnosticar todo tipo de enfermedades y/ o dar seguimiento a una enfermedad crónica y/o para monitorear el nivel de sustancias nocivas en el organismo (intoxicaciones) y/o la concentración de medicamentos en tratamientos prolongados.

8.2 Rayos X

Otro medio diagnóstico que cubre el PBS son los Rayos X, mejor conocido como Radiografías, tienen gran utilidad como co-adyuvante en el diagnóstico de enfermedades, así como para localizar cuerpos extraños.

El Plan de servicios de Salud cubre todos los Rayos X.

8.3. Ecografías

Es otro medio diagnóstico muy utilizado en la actualidad, también se le conoce como ultrasonografía y ecosonografía, por la gran utilidad que tiene para el médico hacer un diagnóstico preciso, también se incluye en las prestaciones del PDSS.

8.4. Otros Medios Diagnósticos

A continuación describimos otros procedimientos diagnósticos, que serán cubiertos por el Plan Básico de Salud y que no corresponde a ninguna de las categorías anteriores, pero son también de vital importancia para apoyar a los médicos en el diagnóstico de las enfermedades. Dentro de estos se incluyen la espirometría, Monitoreo Ambulatorio de la Presión Arterial (MAPA), Electrocardiograma etc.

8.5. Biopsias

No son más que muestras de una porción de tejido, con el objetivo estudiarlo con un microscopio y determinar las características de las células de un tejido que puede corresponder a cualquier órgano o parte del cuerpo. Existen diferentes técnicas para la realización de las biopsias, pero la elección de la misma es a criterio del médico.

8.6 Tomografía Axial Computarizada (TAC)

Es un medio diagnóstico que consiste en la exploración por corte o sección que produce múltiples imágenes de la parte del cuerpo en estudio. Es muy utilizado en oncología. Para apoyar en el diagnóstico y/o dar seguimiento a las extensiones de las lesiones determinadas.

8.7. Resonancia Nuclear Magnética (RNM)

También es un medio diagnóstico de gran utilidad y muy novedoso, tiene indicaciones muy específicas y permite al médico ver el cuerpo en su totalidad, y es utilizado para confirmar diagnósticos.

9. ATENCIONES DE ALTO COSTO Y MAXIMO NIVEL DE COMPLEJIDAD

Son aquellas enfermedades que ameritan atención y tratamiento de alta complejidad técnica y que resultan ser muy costosas, las enfermedades cubiertas por el PDSS, en este capítulo, son las de mayor frecuencia en el país y de la que el país dispone con tecnología para su atención.

Para la primera etapa del PBS, que es el PDSS, se definió un tope de RD \$150,000.00 por enfermedad, por año, por persona, Los servicios cubiertos por el son:

- ◆ Cirugía de Corazón Abierto para By Pass
- ◆ Angioplastía
- ◆ Valvulopatía Mitral
- ◆ Transplante de Cornea
- ◆ Hemodiálisis Renal
- ◆ Diálisis Peritoneal
- ◆ Transplante Renal
- ◆ Reemplazo Articular Cadera
- ◆ Reemplazo Articular Rodilla
- ◆ Reemplazo Articular Hombro
- ◆ Columna: Cirugía Escoliosis
- ◆ Columna: Espondilolistesis Total
- ◆ Atención Prematura
- ◆ Atención en Unidad de Cuidados Intensivos
- ◆ Tratamiento del Cáncer Adultos
- ◆ Tratamiento del Cáncer Pediátrico

9.1 Cirugía de Corazón Abierto para By Pass

Es una de las cirugías cardiacas más comunes, tiene como objetivo mejorar el flujo sanguíneo al corazón, creando una vía alrededor de la porción de la arteria que esta obstruida, creando una nueva vía para que llegue la sangre oxigenada al corazón y este pueda ejercer su función.

9.2. Angioplastía

Cuando una arteria esta obstruida por la presencia de placas (grasas, colesterol) padecimiento conocido como aterosclerosis, se realiza un procedimiento conocido como angioplastía, que consiste en abrir la arteria afectada (ensanchándola)

9.3. Valvulopatía Mitral

Es una enfermedad cardiaca que consiste en la estrechez de la válvula mitral, que es una de las válvulas del corazón, cuando esta en fase leve puede ser tratada con medicamentos, cuando el caso es severo o el paciente tiene síntomas importantes, debe tratarse con cirugía llamada valvuloplastía.

9.4. Transplante de Cornea

También llamada Queratoplastía consiste en remover la cornea dañada de un usuario y reemplazarla por otra (donada), para lograr que el paciente tenga una visión adecuada.

9.5. Hemodiálisis Renal (Gradualidad)

Es un procedimiento que se utiliza en aquellos pacientes con insuficiencia renal es decir cuando sus riñones no funcionan adecuadamente, se utiliza una maquina que hace las funciones de los riñones de limpiar y purificar la sangre.

9.6. Diálisis Peritoneal (Gradualidad)

También es utilizado en pacientes con mal funcionamiento de sus riñones, se utiliza para la limpieza y purificación de la sangre, la membrana que cubre el abdomen, llamada peritoneo, hace las funciones del riñón.

9.7. Transplante Renal

Es un procedimiento recomendado en pacientes con insuficiencia renal terminal, consiste en implantar un riñón, para sustituir un riñón dañado.

9.8. Reemplazo Articular de cadera

Esta cirugía es conocida también como artroplastía, consiste en sustituir la cadera total o parcialmente, por una artificial (prótesis).

9.9. Reemplazo Articular de Rodilla

Es la cirugía para reemplazar una articulación de rodilla lesionada o enferma por una articulación artificial (prótesis)

9.10. Reemplazo Articular de Hombro

Es la cirugía para reemplazar una articulación del hombro lesionada o enferma por una articulación artificial (prótesis)

9.11. Columna - Cirugía Escoliosis

La escoliosis es un aumento exagerado en la curvatura de la columna vertebral, para frenar la profundización de la curva y evitar complicaciones posteriores se hace la intervención quirúrgica, que consiste en corregir la curvatura y fusionar los huesos en la curva

9.12. Columna – Espondilolistesis Total

Es una afección en la cual una vértebra que se encuentra en la parte inferior de la columna se desliza hacia adelante y sobre la vértebra que está por debajo. Para los casos que presentan dolor severo que no responden a la terapia, o si la luxación es severa o hay cambios neurológicos, se requiere la intervención quirúrgica.

9.13. Atención de Prematuros

Un bebe que nazca antes de las 37 semanas de gestación es un prematuro o de pretermino, por lo tanto, tiene órganos que no se han desarrollado completamente y amerita atenciones especiales en una sala de recién nacidos hasta que los sistemas orgánicos se hayan desarrollado lo suficiente como para mantenerlo con vida sin soporte médico.

9.14. Atención en Unidad de Cuidados Intensivos

Es servicio para la atención de pacientes, adultos o niños, críticamente enfermos, recuperables, con disponibilidad permanente de personal médico especializado en cuidados intensivos, medicina interna y cardiología; personal paramédico con adiestramiento en cuidados intensivos; equipos de ayuda diagnóstica y de complementación terapéutica: electrocardiografía, monitoreo cardioscópico y de presión arterial, respiradores de presión y de volumen, gasometría, oximetría, estimulación eléctrica intracardíaca (marcapasos temporales) equipos de desfibrilación, nebulizadores y otros.

9.15. Tratamiento del Cáncer de Adulto

Son los diferentes recursos terapéuticos que utiliza el médico para mejorar las condiciones de salud, en un adulto que padece cáncer, la decisión del tipo de tratamiento a utilizar está directamente relacionada con el tipo de cáncer, ubicación del mismo, extensión, evolución, edad del paciente, entre otros parámetros. Se incluyen las quimioterapias y las radioterapias

9.16. Tratamiento del Cáncer Pediátrico

Son los diferentes recursos terapéuticos que utiliza el médico para mejorar las condiciones de salud, en un niño que padece cáncer. Se incluyen las quimioterapias y las radioterapias.

Para las enfermedades catastróficas o de alto costo el PDSS cubre RD\$ 150,000.00 por persona x enfermedad x año.

10. REHABILITACION

Es el conjunto de procedimientos médicos, psicológicos y sociales, que tiene como objetivo, contribuir a que una persona pueda alcanzar el más completo potencial físico, psicológico, social, laboral y educacional compatible con su deficiencia fisiológica o anatómica, intentando restablecer o restaurar la salud. La rehabilitación debe actuar tanto en la causa de la discapacidad como en los efectos producidos por la enfermedad, basado en el modelo biopsicosocial, para aumentar la función perdida y así mejorar la calidad de vida.

10.1. Consultas Rehabilitación

Es el acto medico donde interviene una persona con limitaciones físicas y el personal medico especializado con el objetivo de evaluar, planificar el proceso de rehabilitación y dar seguimiento.

10.2. Terapias Rehabilitación

Es un grupo de intervenciones dirigidas a la rehabilitación del paciente, que incluye fisioterapias, masajes, hidroterapias, psicoterapia, entre otras. Es dirigido por el medico fisiatra, especialista en rehabilitación y con el apoyo de fisioterapistas, enfermeras y técnicos.

10.3. Aparatos y Prótesis

Para lograr la rehabilitación del paciente además de las terapias de rehabilitación, algunos pacientes necesitan utilizar aparatos y otros que han tenido una pérdida total o parcial de un miembro u órgano del cuerpo necesitan utilizar una prótesis.

Ortesis se conocen como dispositivos mecánicos, que ejercen fuerzas sobre un segmento del cuerpo, se clasifican en funcional, de soporte, quirúrgica y protectora.

Prótesis Es un dispositivo diseñado para reemplazar una parte faltante del cuerpo o para mejorar el funcionamiento de una parte del mismo. Las prótesis suelen usarse para reemplazar ojos, brazos, manos y piernas faltantes o enfermas.

11. HEMOTERAPIA

Consiste en el uso adecuado y correcto de la sangre y sus derivados en pacientes que ameriten la aplicación de estos para mejorar su estado patológico y prolongar su vida.

11.1 Sangre Total

Unidad de sangre extraída con un anticoagulante, no fraccionada, es a la que no se le extrae ningún elemento.

11.2 Derivados de la Sangre

Es cuando a la sangre se le extraen los componentes sanguíneos, tales como el plasma y los glóbulos rojos y estos a su vez se procesan para obtener otros componentes.

12. MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Son todos aquellos medicamentos prescritos por un médico a un paciente, para ser administrados de manera ambulatoria es decir sin que el paciente esté hospitalizado, el PDSS, cubre los medicamentos esenciales genéricos o de marca, establecido por la OPS y la SESPAS en nuestro país.

Los medicamentos y soluciones que se prescriban para el tratamiento del paciente, deberán limitarse estrictamente al listado de medicamentos esenciales definido en el Listado de Medicamentos Esenciales y Genéricos establecido por el Plan de Servicios de Salud y aprobado por el CNSS.

12.1 Medicamentos en Primer Nivel de Atención

Son todos aquellos medicamentos prescrito en el primer nivel de atención por un médico a un paciente, para ser administrados de manera ambulatoria.

12.2 Medicamentos en Segundo y Tercer Nivel de Atención

Son todos aquellos medicamentos prescrito en el segundo y tercer nivel de atención por un médico a un paciente, para ser administrados de manera ambulatoria.

El monto a cubrir para medicamentos a los afiliados al régimen contributivo, es de RD \$ 3,000.00, el 80% cubierto por la ARS y el 20% por el afiliado.

Los afiliados al Régimen Subsidiado tienen una cobertura en medicamentos de un 100%.

Para el dispendio de medicamentos, el medico u odontólogo, debe utilizar el formato de receta única a utilizar en el sistema, y la ARS, el médico u odontólogo y el usuario deben cumplir con lo establecido en el reglamento para Prescripción y Dispendio de medicamentos del SDSS.

III. DISPOSICIONES GENERALES

A) Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) deberán suministrar a todos y cada uno de sus afiliados, antes del inicio de las prestaciones de los servicios del PDSS, la lista de sus prestadoras de servicios de salud (PDSS) a nivel nacional, con el propósito de que cada afiliado y sus dependientes elijan una o varias de estas PSS.

B) Las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS) deberán corresponder a la libre elección que ejerza el afiliado para elegir su PSS, siempre y cuando su elección sea entre las PSS pertenecientes a la red contratada por su ARS correspondiente.

C) Los afiliados que accedan a médicos especialistas mediante referencia desde el primer nivel de atención, pagarán la diferencia o cuota moderadora fija establecida para el PDSS.

D) Todo medico que asista a un afiliado, está en la obligación de abrirle una historia clínica e informarle de los programas de prevención y promoción.

E) Los afiliados referidos desde el primer nivel de atención a otro de mayor complejidad, elegirán libremente su medico especialista, así como la PSS de su preferencia siempre que se encuentren en la red de prestadores contratadas por su ARS.

IV. GLOSARIO DE TERMINOS

Atención Primaria en Salud (APS): Es la atención esencial basada en métodos prácticos, científicamente confiables y socialmente aceptables, así como tecnología universalmente accesible para los individuos y las familias en la comunidad a través de su total participación y a un costo que el país y la sociedad puedan mantener, forma parte integral del sistema de salud del país y del desarrollo social y económico de la comunidad. Es el primer nivel de contacto con los individuos, la familia y la comunidad llevando los servicios de salud tan cerca como sea posible hasta donde la gente vive y trabaja y constituye el primer elemento de un proceso continuo de atención a la salud.

Catalogo de Prestaciones: Listado de servicios, procedimientos y medicamentos a cubrir por el PDSS.

Cirugía: es una rama de la medicina que trata enfermedades, heridas y deformidades manualmente o por método operativo.

Diagnóstico: Son todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad.

Escisión: Remoción de un tumor o quiste o de un órgano con un instrumento cortante el órgano puede ser removido totalmente o parcialmente.

Gradualidad: Término aplicado a todos aquellos servicios de salud, incluidos en el catálogo de prestaciones del PBS, pero que no serán entregados de inmediato a los usuarios, sino que entrarán después de una evaluación del comportamiento del PDSS, como garantía de mantener la viabilidad del sistema.

Incisión: Cortar quirúrgicamente un tejido blando como piel o músculo o un tejido duro como huesos con un bisturí o con un instrumento filado.

Manipulación: Procedimiento quirúrgico que trata cualquier tipo de fractura o dislocación manualmente.

Plan Básico de Salud (PBS): Es el conjunto de servicios de atención en salud a los que tienen derecho todos los afiliados a los regímenes Contributivo, Contributivo-Subsidiado y Subsidiado. Sus contenidos están definidos en el presente Reglamento y su forma de prestación estará normalizada y regulada por los manuales de procedimientos y guías de atención integral que elaboren para tal efecto de acuerdo con gremios, Administradoras de Riesgos y Prestadoras de Servicios Salud.

Plan de Servicios de Salud (PDSS): Primera etapa de aplicación del PBS, es una modalidad operativa, producto del acuerdo para el inicio del SFS, firmado el 19 de diciembre 2006.

Prevención de la Enfermedad: Son aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención, cuya finalidad es actuar contra los factores de riesgo o condiciones presentes en el individuo, la comunidad o el medio ambiente, que determinan la aparición de la enfermedad.

Procedimiento: Es la secuencia lógica de un conjunto de actividades utilizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud; prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad.

Promoción de la Salud: Son aquellas actividades, procedimientos intervenciones y guías de atención de carácter educativo e informativo, individual y colectivo, tendientes a crear o reforzar conductas y estilos de vida saludables, y a modificar o suprimir aquellos que no lo sean; a informar sobre riesgos, factores protectores, enfermedades servicios de salud, deberes y derechos de los ciudadanos, como también promover, estimular e incentivar y concretar la participación social en el manejo y solución de sus problemas.

Servicios de Salud: Son todas aquellas prestaciones de atención a las personas en el campo sanitario que comprenden la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención, tratamiento y rehabilitación de los padecimientos de salud.

Rehabilitación: Son todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a restaurar la función física, psicológica o social resultante de una condición previa o crónica, modificando, aminorando o desapareciendo las consecuencias de la enfermedad, que puedan reducir o alterar la capacidad del paciente para desempeñarse adecuadamente en su ambiente familiar, social y laboral.

Tratamiento: Son todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones realizadas para modificar, aminorar o hacer desaparecer los efectos inmediatos o mediatos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar, individual y social del individuo.

Transfusión: Introducción de sangre completa o sus componentes directamente en vaso sanguíneo.

V. DOCUMENTOS CONSULTADOS

- ◆ NORMAS NACIONALES DE SALUD REPRODUCTIVA
- ◆ NORMAS NACIONALES DE ATENCION PRE NATAL
- ◆ NORMAS NACIONALES DE PLANIFICACION FAMILIAR
- ◆ NORMAS NACIONALES DE PREVENCION Y PROMOCION DEL CANCER DE CERVIX
- ◆ NORMAS NACIONALES DE PREVENCION Y PROMOCION DEL CANCER DE MAMAS
- ◆ NORMAS NACIONALES DE ATENCION INTEGRAL DE LOS (AS) ADOLESCENTES
- ◆ NORMAS NACIONALES DE ATENCION DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS