



**Ministerio de Salud Pública**

**Reglamento Técnico  
para la Atención Integral  
en salud sexual  
y salud reproductiva**

Santo Domingo, D. N.  
Julio 2015

**©Ministerio de Salud Pública**

Título original:

**Reglamento Técnico para la Atención Integral  
en salud sexual y salud reproductiva**

Unidad responsable:

**Dirección General Materno Infantil y Adolescentes**

**Coordinación técnica:**

DIRECCIÓN NACIONAL DE NORMAS

**Ministerio de Salud Pública**

**Santo Domingo, República Dominicana, 2015**

**Código:**

MSP / VGC -

**Diagramación:** Karen Cortés H.

**Impresión:** Impresora Pérez

**Primera edición:** 1,000 ejemplares

Impreso en República Dominicana, septiembre 2015



## **Ministerio de Salud Pública**

### **Autoridades**

**Dra. Altagracia Guzmán Marcelino**  
Ministra de Salud Pública

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

**Lic. María Villa de Pina**  
Viceministra de Planificación y Desarrollo

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

**Dr. José Manuel Puello**  
Director de Salud Colectiva

**Dra. Lilliam Fondeur Quiñones**  
Directora General Materno Infantil y Adolescentes

**Lic. Cruvianka Pol Paulino**  
Directora Nacional de Normas



## **EQUIPO RESPONSABLE**

<b>Coordinación técnica</b>	Lic. Cruvianka Pol Paulino Dra. Luz Ynmaculada Herrera Brito Dr. José Antonio Mordan Dr. Donatilo Santos
<b>Equipo técnico</b>	<b>Dirección General Materno Infantil y Adolescentes</b> Dra. Yuderca Lerebours Dra. Sonia Aquino Dra. Yossandy Luis Dra. Zobeida Peralta Dr. Paulino Díaz Ozoria Dr. Elpidio De Jesús Dra. Bruna Caro Dra. Mónica Carrión
<b>Colaboradores</b>	Dr. José Figueroa Dr. José De Lancer Dra. Mayra Toribio
<b>Instituciones participantes:</b>	Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) Sociedad Dominicana de Obstetricia y Ginecología



## ÍNDICE

<b>0.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.</b>	<b>9</b>
<b>1.</b>	<b>OBJETO</b>	<b>15</b>
<b>1.1</b>	Objetivo general.	15
<b>1.2</b>	Objetivos específicos.	15
<b>2.</b>	<b>ÁMBITO DE APLICACIÓN</b>	<b>15</b>
<b>3.</b>	<b>MARCO LEGAL</b>	<b>15</b>
<b>4.</b>	<b>DEFINICIONES</b>	<b>17</b>
<b>5.</b>	<b>DE LAS ACCIONES DE SALUD COLECTIVA EN FAVOR DE LA SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y LA ANTICONCEPCIÓN</b>	<b>20</b>
<b>5.1</b>	Del Subsistema de Salud Colectiva	20
<b>5.2</b>	De las estrategias e intervenciones de promoción de la anticoncepción, la salud sexual y la salud reproductiva	22
<b>5.3</b>	De los materiales educativos relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva	22
<b>6.</b>	<b>DE LA RELACIÓN CON LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y ANTICONCEPCIÓN</b>	<b>22</b>
<b>6.1</b>	Principios que rigen la oferta de servicios de salud sexual, salud reproductiva y anticoncepción	22
<b>6.2</b>	De las intervenciones de salud sexual y reproductiva.	23
<b>7.</b>	<b>DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD REPRODUCTIVA.</b>	<b>26</b>
<b>7.1</b>	De la atención integral	26
<b>7.2</b>	De la gestión y provisión de insumos anticonceptivos	27
<b>8.</b>	<b>DE LA COORDINACION INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL</b>	<b>29</b>
<b>9.</b>	<b>DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN.</b>	<b>29</b>
<b>10.</b>	<b>DE LA COOPERACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL A LOS PROGRAMAS DE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y ANTICONCEPCIÓN</b>	<b>30</b>
<b>11.</b>	<b>DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PROCESOS RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL, LA SALUD REPRODUCTIVA Y LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>	<b>30</b>
<b>11.1</b>	Aspectos generales	30
<b>11.2</b>	Acciones básicas del monitoreo y de la supervisión	30
<b>11.3</b>	Indicadores programáticos y de la calidad de atención.	31
<b>12.</b>	<b>DISPOSICIONES FINALES</b>	<b>31</b>
<b>13.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>32</b>





## 0. INTRODUCCIÓN

El aseguramiento de insumos anticonceptivos y el desarrollo de políticas públicas que favorezcan acceso y uso de métodos para el control de la natalidad representa en la actualidad un válido recurso para el desarrollo y la prevención de mortalidad y morbilidad en la población.

Según la ENDESA 2013 en la República Dominicana el 72 por ciento de las mujeres casadas o unidas usaba algún método anticonceptivo hecho que implica importante avances en materia de disponibilidad de insumos anticonceptivos e información de la población.

A pesar de estos logros aún persisten brechas reflejadas por la cifra de que un 11% de las mujeres casadas o unidas del país tienen necesidad insatisfecha de planificación familiar, 7 por ciento con la intención de espaciar los nacimientos y el 4 por ciento para limitar tamaño de su familia.

Se destaca por ENDESA 2013 que el 52 por ciento de los embarazos actuales y nacimientos ocurridos en los cinco años precedentes a la encuesta fue deseado en el momento que ocurrió, el 35 por ciento no quería quedar embarazada y el 13 por ciento fue reportado como no deseado, estas dos últimas situaciones se relacionan de forma directa con morbilidad y mortalidad asociada al aborto inseguro, fenómeno estrechamente relacionado con necesidad insatisfecha de anticoncepción.

Todos los esfuerzos que se desarrollan en la actualidad se vinculan a tres componentes esenciales para el pleno ejercicio de los derechos sexuales y los derechos reproductivos; el primero implica el desarrollo de un marco jurídico y reglamentario que establezca los estándares de calidad que los establecimientos y los servicios deben cumplir frente a la población, el segundo es el desarrollo de un sistema de aseguramiento de insumos anticonceptivos que responda a las necesidades nacionales tomando en consideración la red de establecimientos del primer nivel de atención; el tercero lo constituyen el desarrollo de una red de servicios en los que se oferte atención de calidad fundamentadas en buenas prácticas y respeto a los derechos a la salud.

El presente reglamento se sitúa en el interés y las obligaciones del Ministerio de Salud Pública en formular, implantar y fiscalizar el conjunto de estándares que las instituciones del sistema deben tomar en cuenta al momento de brindar atención en el ámbito de la anticoncepción y la salud reproductiva, este esfuerzo de rectoría se completa con el marco jurídico y la administración eficiente de los servicios de salud, acciones que aseguran el pleno ejercicio del derecho al desarrollo colectivo y la realización personal.





## Ministerio de Salud Pública

### “Año de la Atención Integral a la Primera Infancia”

#### RESOLUCIÓN NO. 000021

#### **QUE PONE EN VIGENCIA EL REGLAMENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.**

**CONSIDERANDO:** Que la Rectoría del Sistema Nacional de Salud está a cargo del Ministerio de Salud Pública y sus expresiones territoriales, locales y técnicas. Esta rectoría será entendida como la capacidad política de este Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), de máxima autoridad nacional en aspectos de salud, para regular la producción social de la salud, dirigir y conducir políticas y acciones sanitarias; concertar intereses; movilizar recursos de toda índole; vigilar la salud y coordinar acciones con las diferentes instituciones públicas y privadas, así como otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.

**CONSIDERANDO:** Que los Ministros de Estado podrán dictar disposiciones y reglamentaciones sobre los servicios a su cargo, de carácter interno; siempre que no colidan con la Constitución, las leyes, los reglamentos o las instrucciones del Poder Ejecutivo.

**CONSIDERANDO:** Que la regulación es un proceso permanente de formulación y actualización de normas, así como de su aplicación por la vía del control y la evaluación de la estructura, de los procesos y de los resultados, en áreas de importancia estratégica, como políticas, planes, programas, servicios, calidad de la atención, economía, financiamiento e inversiones en salud, así como desarrollo de la investigación científica y de los recursos humanos y tecnológicos.

**CONSIDERANDO:** Que una de las funciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), como ente rector del sector salud, establecidas por la Ley General de Salud, es la de formular todas las medidas, normas y procedimientos que conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones competen al ejercicio de sus funciones y tiendan a la protección de la salud de los habitantes.

**CONSIDERANDO:** Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), debe garantizar a la población un rápido acceso a los servicios de salud, por lo que se requiere de una efectiva modernización y coordinación en la infraestructura del Sistema Nacional de Salud.

**CONSIDERANDO:** Que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), como ente rector del sector salud, es el encargado de establecer los lineamientos y procedimientos que rigen al Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la salud sexual, salud reproductiva y anticoncepción, fortaleciendo las estructuras que conducen al Sistema en la realización de las acciones que aseguran el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población.

**Vista:** La Constitución de la República Dominicana del 26 de enero de 2010.

**Vista:** La Ley General de Salud No. 42-01, del 8 de marzo de 2001.

**Vista:** La Ley Orgánica de Administración Pública No. 247-12, del 14 de agosto de 2012.

**Vista:** La Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No. 87-01, del 9 de mayo de 2001.

**Vista:** La Ley que crea el Sistema Dominicano de la Calidad No. 166-12, del 12 de julio de 2012.

En virtud de las atribuciones que me confiere la Ley General de Salud No. 42-01, dicto la siguiente:

## **RESOLUCIÓN**

**PRIMERO:** Se dispone poner en vigencia el Reglamento Técnico para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva, que deberá ser aplicado por todas las instancias del Sistema Nacional de Salud.

**SEGUNDO:** La Dirección General Materno Infantil y Adolescente (DIGEMIA), es la encargada de dar seguimiento a la aplicación de la presente resolución.

**TERCERO:** Se designa a la Oficina de Acceso a la Información a publicar en el Portal Web Institucional de este Ministerio de Salud, el contenido de la presente resolución.

DADA, FIRMADA Y SELLADA, en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana, a los Treinta (30) días del mes de Junio del año dos mil quince (2015).

**DRA. ALTAGRACIA GUZMÁN MARCELINO**  
Ministra de Salud Pública y Asistencia Social.

**Reglamento Técnico  
para la Atención Integral  
en salud sexual  
y salud reproductiva**



## **REGLAMENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD SEXUAL Y SALUD REPRODUCTIVA.**

### **1. OBJETO**

La regulación de la atención en el ámbito de la salud sexual, salud reproductiva y anticoncepción.

#### **1.1 Objetivo general**

Establecer los lineamientos y procedimientos que rigen al Sistema Nacional de Salud en el ámbito de la salud sexual, la salud reproductiva y la anticoncepción, fortaleciendo las estructuras que conducen al Sistema en la realización de las acciones que aseguran el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de toda la población.

#### **1.2 Objetivos específicos**

- 1.2.1 Regular los procesos de atención en los servicios de salud sexual y salud reproductiva.
- 1.2.2 Fortalecer los mecanismos de coordinación entre las estructuras de rectoría y provisión para la oferta de servicios de salud sexual y salud reproductiva.
- 1.2.3 Ordenar las intervenciones que aseguran la prestación de servicios de anticoncepción y consejería, facilitando el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de la población.

### **2. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

El presente reglamento técnico es de aplicación obligatoria en todo el territorio nacional y para todas las instancias del Sistema Nacional de Salud.

### **3. MARCO LEGAL**

- 3.1 Constitución de la República Dominicana proclamada el 26 de enero del año 2010.
- 3.2 Declaración Universal de Derechos Humanos, del 10 de diciembre del año 1948.

- 3.3 Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre del año 1948.
- 3.4 Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), del 18 de diciembre del año 1979, ratificada mediante resolución No. 34/180 del 18 de diciembre del año 1979, entrada en vigencia el 3 de septiembre del año 1981.
- 3.5 Ley General de Libre Acceso a la Información Pública No. 200-04, del 25 de febrero del 2005.
- 3.6 Ley General de Salud No. 42-01, del 8 de marzo del año 2001.
- 3.7 Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social No.87-01, del 9 de mayo de 2001.
- 3.8 Ley sobre Violencia Intrafamiliar No. 24-97 del 27 de enero del año 1997, que introduce modificaciones al Código Penal Dominicano.
- 3.9 Ley General de Educación No. 66-97, del 4 de febrero del año 1997.
- 3.10 Ley sobre VIH y SIDA No. 135-11, del 7 de junio del 2011.
- 3.11 Ley que declara como prioridad nacional la promoción y fomento de la Lactancia Materna No. 8-95, del 19 de septiembre del 1995.
- 3.12 Decreto para la creación y desarrollo de las Redes Públicas de Servicios de Salud No. 1522-04, del 30 de noviembre de 2004.
- 3.13 Decreto que establece el Reglamento sobre Rectoría y Separación de Funciones Básicas del Sistema Nacional de Salud No. 635-03, del 20 de junio de 2003.
- 3.14 Decreto que crea el Comité para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos No. 327-07, del 3 de julio de 2007.
- 3.15 Disposición sobre el Modelo de Redes de Servicios Regionales de Salud No. 00024 del 5 de octubre 2005.
- 3.16 Disposición sobre el Subsistema de Salud Colectiva No. 00023, del 21 de septiembre 2005.



## 4. DEFINICIONES

- 4.1 Aborto:** terminación de la gestación espontánea (natural) y la inducida (provocada) de un embarazo antes de la vigésima semana o con un peso menor de 500 gr y no viable.
- 4.2 Amenorrea:** ausencia de menstruación por más de tres ciclos menstruales consecutivos.
- 4.3 Anticoncepción:** intervención que facilita que el individuo tenga capacidad de controlar su fecundidad sin implicaciones de riesgos a su salud y en el marco de la información y la libre elección.
- 4.4 Atención integral:** conjunto de servicios preventivos y asistenciales que se ofertan a una persona para satisfacer las necesidades que su condición de salud particular requiere.
- 4.5 Atención primaria:** asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables.
- 4.6 Autonomía e integridad:** toma de decisiones autónomas, libres y responsables sobre el cuerpo, la vida sexual y reproductiva sin que medie ningún tipo de torturas, mutilación violencia, autoridad o coerción.
- 4.7 Consejería:** técnica de comunicación interpersonal mediante el cual una persona ayuda a otra a tomar una decisión, libre, consciente e informada.
- 4.8 Consentimiento informado:** manifestación de la elección informada hecha por la usuaria/o sobre un procedimiento específico a realizarse mediante documento escrito. Solo tiene validez si la usuaria/o: dispone de una información suficiente, comprende la información adecuadamente, se encuentra libre para decidir de acuerdo a su propios valores, es competente tomar decisión, deja la decisión por escrito y firmada.
- 4.9 Derechos sexuales:** derecho básico de todas las parejas e individuos a tener control respecto de su sexualidad, incluido el derecho a decidir libre y responsablemente sin verse sometidos a coerción, discriminación o violencia.
- 4.10 Derechos reproductivos:** derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libremente el número y espaciamiento de hijos y a disponer de

información, educación y medios para ello; incluye el derecho a servicios de salud integrales y oportunos durante el proceso de reproducción.

- 4.11 **Diversidad sexual:** diferentes expresiones de la sexualidad y la existencia de variadas orientaciones sexuales.
- 4.12 **Identidad sexual:** sentimiento de pertenencia a uno u otro sexo, es decir, el convencimiento de ser hombre o de ser mujer.
- 4.13 **Educación integral en sexualidad:** proceso que transfiere los conocimientos, las actitudes y valores que se necesitan para gozar de la sexualidad a nivel individual y en sus relaciones. Aborda la sexualidad de manera holística y dentro del contexto del desarrollo emocional y social.
- 4.14 **Embarazo:** período que transcurre entre la implantación del óvulo fecundado y el momento del parto.
- 4.15 **Efectividad anticonceptiva:** Es la capacidad de un método anticonceptivo para evitar embarazos en las condiciones habituales de uso, en un periodo de un año.
- 4.16 **Género:** conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.
- 4.17 **Método anticonceptivo:** protección necesaria contra los embarazos no planeados al momento de tener relaciones sexuales.
- 4.18 **Monitoreo:** seguimiento rutinario de las actividades de un programa a través de una medición regular y continua para ver si las actividades planificadas se están realizando. Los resultados muestran si las actividades del programa se están implementando de acuerdo a los planes y describen el grado de utilización de los servicios del programa.
- 4.19 **Parto:** proceso mediante el cual ocurre la salida del feto del cuerpo de la madre dando como resultado la finalización del embarazo.
- 4.20 **Paternidad activa:** hombres que participan activamente en las vidas de sus hijos y apoyan a la madre a través de asumir tareas domésticas y corresponsabilidad con el cuidado de los niños.

- 4.21 Puerperio:** período que se extiende desde el nacimiento del feto y la expulsión de la placenta y sus membranas, hasta la regresión total de las modificaciones inducidas por el embarazo (seis semanas).
- 4.22 Programas de salud colectiva o de salud pública:** servicios de salud que organiza la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, para enfrentar los problemas de salud colectiva de mayor relevancia y prevalencia que afectan desfavorablemente la situación sanitaria, el desarrollo social y económico de la Nación y que han sido identificados en el Plan Nacional de Salud o en situaciones de excepción o emergencia de naturalezas política, social, ecológica o meteorológica.
- 4.23 Proveedor de servicio:** empresa o persona física cuya actividad busca responder las necesidades de los individuos y las instituciones,
- 4.24 Prevención en salud:** conjunto de medidas y acciones que tienen como propósito evitar la ocurrencia de una enfermedad.
- 4.25 Promoción de la salud:** estrategia que tiene como objetivo mejorar la calidad de vida incidiendo en los determinantes de la salud y enfermedad a través de información ofrecida a los individuos o comunidades.
- 4.26 Rectoría:** capacidad política del Ministerio de salud para regular la producción social de la salud, dirigir y conducir política y acciones sanitarias; concertar intereses, movilizar recursos de toda índole; vigilar la salud; y coordinar acciones de diversas instituciones públicas y privadas y de otros actores sociales comprometidos con la producción de la salud, para el cumplimiento de las políticas nacionales de salud.
- 4.27 Redes programáticas de salud colectiva:** red de salud colectiva concebida como una organización funcional del Viceministerio de Salud Colectiva, que se organizan para dar respuestas a realidades específicas de manera articulada junto con el Sistema de Vigilancia Epidemiológica y el Sistema de Promoción de Salud y Participación Social que garantizan el acceso a los bienes públicos de salud.
- 4.28 Salud sexual:** estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera sexual, así como sus funciones y procesos.
- 4.29 Salud reproductiva:** estado general de bienestar físico, mental y social de las personas y no la ausencia de enfermedades o dolencias, en la esfera reproductiva.

- 4.30 Sistema Nacional de Salud:** conjunto interrelacionado de elementos, mecanismos de integración, formas de financiamiento, provisión de servicios, recursos humanos y modelos de administración de las instituciones públicas y privadas, gubernamentales y no gubernamentales, legalmente constituidas y reglamentadas por el Estado, así como, por los movimientos de la comunidad y las personas físicas o morales que realicen acciones de salud y cuya función principal sea atender, mediante servicios de carácter nacional o local, la salud de la población.
- 4.31 Vigilancia epidemiológica:** proceso que permite reunir la información indispensable para conocer a cada momento la ocurrencia y distribución de los problemas de salud de la población y detectar o prevenir cambios que puedan ocurrir por la alteración de factores condicionantes.

## **5. DE LAS ACCIONES DE SALUD COLECTIVA EN FAVOR DE LA SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y LA ANTICONCEPCIÓN**

### **5.1 Del Subsistema de Salud Colectiva.**

- 5.1.1 Las acciones de salud colectiva dirigidas a la salud sexual, la salud reproductiva y la anticoncepción serán articuladas a través del Subsistema de Salud Colectiva y conducidos por el Ministerio de Salud Pública, como ente rector del Sistema Nacional de Salud.
- 5.1.2 De conformidad con el Decreto No. 635-03 que establece el Reglamento de Rectoría y Separación de Funciones, el Viceministerio de Salud Colectiva conduce la red de programas del área materno-infantil. Para tales propósitos delega la coordinación programática en el ámbito de la salud sexual, la salud reproductiva y la anticoncepción en la Dirección General Materno Infantil y Adolescentes (DIGEMIA).
- 5.1.3 La DIGEMIA es la instancia responsable dentro del Subsistema de Salud Colectiva de formular políticas y reglamentos de atención en el ámbito de la anticoncepción y la salud sexual y salud reproductiva.
- 5.1.4 El Ministerio de Salud a través de sus instancias competentes desarrolla las siguientes funciones relacionadas con la salud sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar:

- a) Definir las políticas y estrategias nacionales de salud sexual y la salud reproductiva, así como coordinar las acciones de la red programática involucradas con los servicios de anticoncepción.
  - b) Vigilar la situación, tendencia y comportamiento de indicadores relacionados con la salud sexual y salud reproductiva.
  - c) Determinar la necesidad de elaboración y actualización de reglamentos, guías y protocolos en lo relativo a la salud sexual y salud reproductiva.
  - d) Monitorear y evaluar la aplicación del presente reglamento técnico, guías y protocolos vigentes.
  - e) Coordinar planes para acceso a servicios de salud sexual y salud reproductiva.
  - f) Establecer las metas e indicadores necesarios para evaluar la efectividad de las intervenciones en salud reproductiva, así como coordinar los procesos de planificación y programación para todo el Sistema.
- 5.1.5 El Ministerio de Salud Pública es responsable de coordinar la interinstitucionalidad y la intersectorialidad en las estrategias e intervenciones de promoción de la salud sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar.
- 5.1.6 El Viceministerio de Salud Colectiva, a través de la red programática, establecerá los lineamientos de políticas para la promoción de la planificación familiar, la salud sexual y la salud reproductiva.
- 5.1.7 La DIGEMIA en coordinación con la Dirección General de Promoción de la Salud (DIGPRES) propondrá los contenidos, coordinará las estrategias y los instrumentos necesarios, a ser utilizados por todas las instituciones de salud gubernamentales, no gubernamentales, privadas y de base comunitaria, con el fin de promover la planificación familiar.
- 5.1.8 La DIGEMIA coordinará con la Dirección General de Control de las ITS, el VIH y SIDA (DIGECITSS) las acciones relacionadas al libre acceso a los servicios de anticoncepción de las personas que viven con el VIH.
- 5.1.9 Los programas relacionados con anticoncepción, la salud sexual y salud reproductiva desarrollarán acciones de promoción con enfoque de género destacando las necesidades de mujeres y hombres ante su sexualidad y reproducción.

## **5.2 De las estrategias e intervenciones de promoción de la anticoncepción, la salud sexual y la salud reproductiva.**

Las estrategias de promoción de la anticoncepción, la salud sexual y la salud reproductiva deben orientarse a:

- a) Transferencia de información y capacidades individuales para uso correcto de anticonceptivos modernos, el reconocimiento de los derechos sexuales y los derechos reproductivos.
- b) Transmisión de información para la prevención de toda forma de violencia.
- c) Reconocimiento de la pluralidad y la diversidad durante la entrega de los servicios y programas de salud.
- d) Fortalecimiento de las capacidades para incorporar la perspectiva de género en los procesos de diseño y ejecución de servicios, proyectos, políticas y programas.
- e) Inclusión de mecanismos de participación del hombre, la perspectiva de derechos, el disfrute de sexualidad sana tomando en cuenta el tipo de audiencia y fundamentarse en evidencias y rigor científico.

## **5.3 De los materiales educativos relacionados con la salud sexual y la salud reproductiva.**

Las instituciones y organizaciones interesadas en producir materiales impresos o digitales para intervenciones de promoción de la salud sexual y la salud reproductiva, deben tomar en cuenta los lineamientos emanados de los reglamentos del Ministerio de Salud Pública.

# **6. DE LA RELACIÓN CON LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y ANTICONCEPCIÓN**

## **6.1 Principios que rigen la oferta de servicios de salud sexual, salud reproductiva y anticoncepción.**

Los acuerdos, convenios y contratos con los prestadores de Servicios de Salud se orientaran de acuerdo a los lineamientos establecidos por el presente Reglamento y deberán cumplir con los siguientes principios o acciones:

- a) No discriminación. Los servicios deben asegurar que las personas no sean afectadas por discriminación de naturaleza racial, orientación sexual, genero, sexo, edad, étnica, económica, cultural o religiosa en los diferentes niveles de la prestación.
- b) Confidencialidad. Los servicios deben mantener la confidencialidad durante todo el proceso de la atención.
- c) Universalidad. La oferta de servicios de salud sexual y salud reproductiva tendrá un carácter universal, y deberá estar integrada en los planes básicos de atención en todo el territorio nacional.
- d) Integralidad. Los servicios de Salud sexual y salud reproductiva deben coordinar la gestión que asegure la atención integral de acuerdo a la demanda evitando con todos los medios de gestión y organización la fragmentación de la oferta de atención.
- e) Calidad de los servicios. Todos los establecimientos de salud, en todos los niveles de atención, acorde con su capacidad de resolución, deberán garantizar la oferta de servicios de planificación familiar, salud sexual y salud reproductiva, bajo estándares de calidad, basados en el mejor conocimiento científico disponible del momento
- f) Consejería. Los servicios deben garantizar procesos de consejería en salud sexual salud reproductiva y anticoncepción, esto incluye consejería para libre elección de métodos anticonceptivos y medios para evitar exposición a ITS- VIH - SIDA.
- g) Promoción de los derechos sexuales y reproductivos. Los servicios promoverán el respeto de los derechos sexuales y derechos reproductivos enfatizando la elección individual, el consentimiento informado, la participación y la diversidad.
- h) Equidad. Se debe garantizar prestaciones de salud sexual y salud reproductiva en favor de todos los residentes en el territorio nacional, que permitan su atención integral.

## **6.2 De las intervenciones de salud sexual y reproductiva.**

Con el fin de abordar de manera efectiva e integral los principales riesgos vinculados a la salud sexual y reproductiva, los prestadores deben ofertar, de acuerdo a su nivel de complejidad:

- 6.2.1 Consejería: el servicio de consejería debe ser concebido como un espacio

de intercambio de información, prácticas y creencias que propician la toma de decisión individual con respecto a situaciones relacionadas con la salud sexual y reproductiva y al empoderamiento de sus derechos. Este servicio se ofrecerá a todos los usuarios y usuarias que soliciten métodos anticonceptivos, aquellos que requieran intervención en prevención y atención relacionados con ITS/VIH; población en etapa de adolescencia, embarazadas, puérperas, adultos mayores, y todas aquellas que por sus características demanden de información y acompañamiento de profesionales.

- 6.2.2 Información, educación y comunicación de la salud sexual y la salud reproductiva: este servicio debe asegurar que las y los usuarios potenciales de servicios de salud sexual y reproductiva reciban información y educación que les permitan tomar decisiones responsables sobre su salud sexual, reproductiva y anticoncepción. Los servicios de salud deben asegurar programas y servicios estructurados de forma específica con el objetivo de promover las buenas prácticas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.
- 6.2.3 Servicios de anticoncepción y planificación familiar: este servicio debe ser organizado para responder con eficiencia y oportunidad ante las demandas de anticoncepción manifiesta por los usuarios y usuarias. El servicio de anticoncepción y planificación familiar se ofrecerán de acuerdo a los parámetros de libre elección y elegibilidad.
- 6.2.4 Prevención ITS/ VIH/ SIDA: este servicio debe asegurar que las y los usuarios potenciales reciban información y educación que les permita tomar decisiones responsables sobre su salud sexual, así como intervenciones de detección precoz y tratamiento oportuno. Los servicios de salud deben asegurar programas y servicios estructurados de forma específica con el objetivo disminuir la transmisión de las ITS/VIH/SIDA.
- 6.2.5 Prevención cáncer del aparato reproductivo masculino y femenino: este servicio debe asegurar que las y los usuarios potenciales reciban información y educación que les permita tomar decisiones responsables sobre su salud, así como intervenciones de detección precoz y tratamiento oportuno.
- 6.2.6 Prevención de embarazos: se ofrecerán la información y los medios cuya disponibilidad y uso impide o reducen significativamente la posibilidad de una fecundación no planeada. Este servicio se ofrecerá a todos los usuarios y usuarias que soliciten métodos anticonceptivos, con énfasis en la población en etapa de adolescencia, y todos aquellos grupos con demanda de anticoncepción insatisfecha.



- 6.2.7 Atención diferenciada a grupos vulnerables: el servicio debe asegurar atención diferenciada a usuarias y usuarios que por características genéticas, étnicas, sociales, económicas o culturales se sitúa en desventajas en relación al resto de la colectividad. Para estos fines se garantizará medios que permitan el acceso oportuno y eficaz a los servicios.
- 6.2.8 Atención integral a la víctima de violencia sexual: el servicio debe asegurar atención diferenciada y articuladas de forma integral, a usuarias y usuarios para ofrecer apoyo, protección y acompañamiento a víctimas de violencia sexual. Para estos fines se garantizará medios que permitan el acceso oportuno y eficaz a los servicios.
- 6.2.9 Atención a la infertilidad: este servicio debe ser organizado para responder con eficiencia y oportunidad ante las demandas de servicios destinados a facilitar la reproducción en población afectada por condición de infertilidad, se ofrecerán de acuerdo a los parámetros de libre elección y elegibilidad.
- 6.2.10 Servicios salud sexual y reproductiva del (de la) adulto(a) mayor: los servicios deben ofertar un conjunto de acciones orientadas a dar respuesta a necesidades vinculadas al climaterio, sexualidad y reproducción de la población del (de la) adulto (a) mayor.
- 6.2.11 Promoción de la maternidad segura: el servicio de salud aplicará el modelo que promueve el acceso a servicios de maternidad costo efectivo y compatible con la cultura y los medios disponibles en el ámbito local.
- 6.2.12 Investigación: el servicio de salud establecerá los medios necesarios para desarrollar investigación relacionada con la salud sexual y reproductiva, a los fines de caracterizar, analizar y proponer políticas orientadas a las necesidades de la población.
- 6.2.13 Terapia sexual: este servicio se ofertará a todo usuario o usuaria que lo requiera, a fin de ofrecer apoyo profesional ante condiciones inherentes a la sexualidad individual y de la pareja, enfocado al respeto y a la diversidad.

## **7. DE LA ATENCIÓN INTEGRAL EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD REPRODUCTIVA.**

### **7.1 De la atención integral.**

La oferta de servicios de salud sexual y salud reproductiva en todo el territorio nacional será brindada de acuerdo a los criterios establecidos por el modelo de atención dispuesto por el Ministerio de Salud Pública.

- 7.1.2 Los servicios de salud en todo el territorio nacional dispondrán de personal calificado y los insumos anticonceptivos contemplados en el presente reglamento y ofrecerán atención a las necesidades de Salud Sexual y Reproductiva y anticoncepción de la población.
- 7.1.3 Los Centros de Atención Primaria y Diagnóstico y las Unidades de Atención Primaria deben ofertar intervenciones de consejería e información a favor de toda la población de sus áreas de influencia siguiendo los lineamientos del presente Reglamento.
- 7.1.4 Los Centros de Atención Primaria y Diagnóstico y las Unidades de Atención Primaria fomentarán la participación social a través de acciones de promoción de la salud sexual y la salud reproductiva en estrecha vinculación con redes de organizaciones de salud territoriales oficiales y comunitarias del área de influencia.
- 7.1.5 Los servicios de salud deben asegurar atención integral que incluya:
  - a) Examen físico completo
  - b) Toma de citología del cuello uterino
  - c) Diagnóstico y manejo de infecciones de transmisión sexual
  - d) Examen clínico de la mama
  - e) Inmunización contra el virus del papiloma humano
  - f) Información sobre la lactancia materna
  - g) Información sobre paternidad activa
  - h) Identificación de situaciones de abuso, violencia intrafamiliar o de género y desarrollo de acciones de protección y prevención
  - i) Identificación de adicciones y referimiento a servicios especializados

- 7.1.6 De la consejería en salud sexual y salud reproductiva. Para la calidad en la consejería los servicios de salud sexual, de salud reproductiva y de anticoncepción, tomarán en cuenta los siguientes temas o enfoques:
- Ventajas y desventajas de los anticonceptivos.
  - Información en lactancia materna y su impacto en los ciclos reproductivos.
  - Sexualidad, adolescencia y anticoncepción.
  - Sexualidad responsable
  - Paternidad activa
  - Prevención de la transmisión de ITS-VIH-SIDA, con énfasis en implicaciones durante el embarazo.
  - Restablecimiento de la fertilidad luego del uso de los anticonceptivos
  - Formas de entrega y adherencia para el uso de anticonceptivos
  - Mitos y creencias relacionadas con el uso de los anticonceptivos
- 7.1.7 De la atención obstétrica. Los servicios de atención obstétrica antes o después de cualquier evento obstétrico deben incluir como prioridad:
- La consejería.
  - El consentimiento informado.
  - La anticoncepción durante el periodo post parto.
  - La anticoncepción durante el periodo post aborto.
  - La oferta y provisión de anticoncepción diferenciada a beneficio de las y los adolescentes.
  - La anticoncepción en población que vive con el ITS/VIH/SIDA en el marco de libre elección y derechos.
  - La prevención del aborto inseguro y consejería para reducción de riesgos y morbilidades.

## **7.2 De la gestión y provisión de insumos anticonceptivos.**

Las compras y donaciones de los anticonceptivos deberán estar sujetas a los acuerdos establecidos en el marco de implementación del sistema único de gestión de medicamentos SUGEMI y/o mecanismos para la compra a escala

internacional de acuerdo a los lineamientos establecidos en los convenios y planes de adquisición, dispuestos por el Ministerio de Salud.

**7.3 De los servicios de anticoncepción.** Todos los servicios del Sistema Nacional de Salud de acuerdo a su nivel de complejidad deben ofertar y proveer los anticonceptivos que se describen a continuación:

- a) Condón masculino
- b) Condón femenino
- c) Dispositivo intrauterino
- d) Implantes sub dérmicos
- e) Anticoncepción quirúrgica voluntaria femenina
- f) Anticoncepción quirúrgica voluntaria masculina
- g) Inyectables hormonales trimestral
- h) Inyectables hormonales mensual
- i) Orales hormonales combinados
- j) Orales progestágenos (Mini píldora)
- k) Método de lactancia y amenorrea (MELA)
- l) Anticonceptivo oral de emergencia
- m) Anticoncepción basada en el conocimiento del ciclo hormonal

7.3.1 Los servicios y prestadores deben asegurar confidencialidad y respeto a las decisiones de las(os) usuarios y excluir prácticas de solicitud de autorización de segundos para brindar y proveer anticoncepción.

7.3.2 Los servicios y prestadores deben garantizar que las(os) usuarias(os) con el VIH/SIDA u otra infección de transmisión sexual que reciban métodos de planificación familiar, se le oferte el condón como método para doble protección junto a la información pertinente.

## **8. DE LA COORDINACION INTERSECTORIAL E INTERINSTITUCIONAL**

- 8.1 El comité para la disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos (DAIA) y sus representaciones provinciales constituye el espacio oficial para coordinar esfuerzos de abogacía a favor de la disponibilidad y acceso a servicios e insumos anticonceptivos, a los fines del presente reglamento constituye la estructura de representación inter institucional.
- 8.2 Las instituciones de base comunitaria coordinaran y desarrollaran acciones de abogacía y veeduría para el cumplimiento de políticas relacionadas con anticoncepción por parte de los centros de Salud.
- 8.3 Entre las instancias constituyentes del comité DAIA:
- a) Ministerio de Salud
  - b) Ministerio de la Mujer
  - c) Sanidad Militar
  - d) Ministerio de la juventud
  - e) Ayuntamiento local
  - f) Instancias de la seguridad social
  - g) Juntas de vecinos
  - h) Clubes comunitarios
  - i) ONG del sector social
  - j) Agencias de cooperación (bilateral/multilateral)
  - k) Otras organizaciones de representación social

## **9. DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN**

- 9.1 Los servicios deben disponer de herramientas de información que incluya: del sistema de información perinatal: SIP / SI-Aborto, el sistema de información logística SIAL y registros administrativos de procedimientos y oferta médico-quirúrgica de anticoncepción.
- 9.2 Los servicios deben transmitir de forma regular información al Ministerio de Salud que contenga la caracterización de la población meta y resultados de indicadores relacionados.

## **10. DE LA COOPERACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL A LOS PROGRAMAS DE SALUD SEXUAL, SALUD REPRODUCTIVA Y ANTICONCEPCIÓN**

En el ámbito de la cooperación, en apoyo a las acciones e intervenciones a favor de la salud sexual, salud reproductiva y la planificación familiar la DIGEMIA es responsable de:

- a) Participar en la elaboración e implementación de propuestas y convenios de cooperaciones bilaterales y multilaterales, reembolsables y no reembolsables para la promoción de la salud sexual y la salud reproductiva.
- b) Realizar acciones de coordinación, seguimiento y evaluaciones técnicas de los programas y proyectos de cooperación nacionales e internacionales relacionados con atención de la salud sexual y salud reproductiva siguiendo los criterios establecidos por el Ministerio de Salud Pública.
- c) Toda organización gubernamental o no gubernamental que realice acciones en salud que involucre la anticoncepción y acciones relacionadas con salud sexual y la salud reproductiva deben estar articulada o coordinada con la dirección provincial de Salud correspondiente y acorde con los lineamientos de la legislación vigente y los reglamentos relacionados del Ministerio de Salud.

## **11. DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN DE PROCESOS RELACIONADOS CON LA SALUD SEXUAL, LA SALUD REPRODUCTIVA Y LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR.**

### **11.1 Aspectos generales.**

Los servicios serán monitoreados y supervisados siguiendo los planes de las instancias responsables del Ministerio de Salud Pública a través de las direcciones provinciales de salud (DPS) o áreas de salud.

### **11.2 Acciones básicas del monitoreo y de la supervisión.**

Para el desarrollo de los procesos relacionados con la salud sexual, la salud reproductiva y la planificación familiar, se deben realizar las siguientes acciones:

- a) Supervisar del recurso humano que oferta la atención, en el cumplimiento de: reglamentos, guías y protocolos de atención de la anticoncepción en el marco de la Salud sexual y reproductiva.

- b) Monitorear y hacer medición de los indicadores establecidos vinculados a los servicios ofertados y la población programada. Para evaluar el cumplimiento de las metas programáticas.
- c) Monitorear y evaluar, los cumplimientos de los acuerdos de gestión; mediante los indicadores programáticos o establecidos.
- d) Monitoreo y evaluación de los estándares de la calidad de atención en el ámbito de la anticoncepción en el marco de los servicios de Salud sexual y Salud reproductiva.

### **11.3 Indicadores programáticos y de la calidad de atención.**

- a) Prevalencia de uso de métodos anticonceptivos
- b) Necesidad insatisfecha de anticoncepción
- c) Necesidad insatisfecha de anticoncepción en población de adolescentes
- d) Porcentaje de centros que cumplen con la anticoncepción post eventos obstétrico
- e) Porcentaje de usuarias que reconocen al menos cuatro métodos anticonceptivos moderno
- f) Número de centros de la región que ofrecen al menos cinco métodos anticonceptivos modernos, incluyendo la anticoncepción quirúrgica
- g) Prevalencia del uso de métodos por región de salud

## **12. DISPOSICIONES FINALES**

- 12.1 El Viceministerio de Salud Colectiva en coordinación con las instancias de garantía de la calidad implementará el sistema de monitoreo y evaluación de los indicadores necesarios para el seguimiento al cumplimiento del presente reglamento.
- 12.2 La violación a los contenidos de este reglamento o a sus acciones legales serán ejecutadas de acuerdo a lo establecido por la Ley General de Salud No. 42-01 y la legislación nacional vigente relacionada con la regulación y garantías de la calidad.
- 12.3 Las sanciones disciplinarias deberán ser aplicadas de acuerdo a lo establecido por la legislación nacional vigente.

- 12.4 Queda derogada la Norma Nacional de Salud Reproductiva de la República Dominicana del año 2001, así como todas aquellas disposiciones de igual o inferior rango que se opongan a lo dispuesto en el presente Reglamento Técnico.

### **13. BIBLIOGRAFÍA**

- 13.1 Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Guías de atención a las principales Urgencias Obstétricas, Serie de Guías Materno-infantiles, No.1. 2008.
- 13.2 Ministerio de Salud Pública, Plan estratégico de la Dirección General Materno Infantil Adolescentes, 2011-2015.
- 13.3 Ministerio de Salud Pública, Plan de reducción de la Mortalidad Materna-Infantil, 2013.
- 13.4 Ministerio de Salud Pública, Manual de Elaboración de Normas y Documentos Técnicos, 2010.
- 13.5 Ministerio de Salud Pública, Plan Decenal de Salud 2006-2015.
- 13.6 Plan de Monitoreo de los programas de la Dirección General Materno Infantil y Adolescentes, 2010.
- 13.7 Plan de Reducción de Mortalidad Materna-Infantil, 2004-2008.
- 13.8 Redmas, PROMUNDO Y EME (2013) Programa P. Un Manual para la Paternidad Activa. Nicaragua: REDMAS, PROMUNDO, EME
- 13.9 Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing