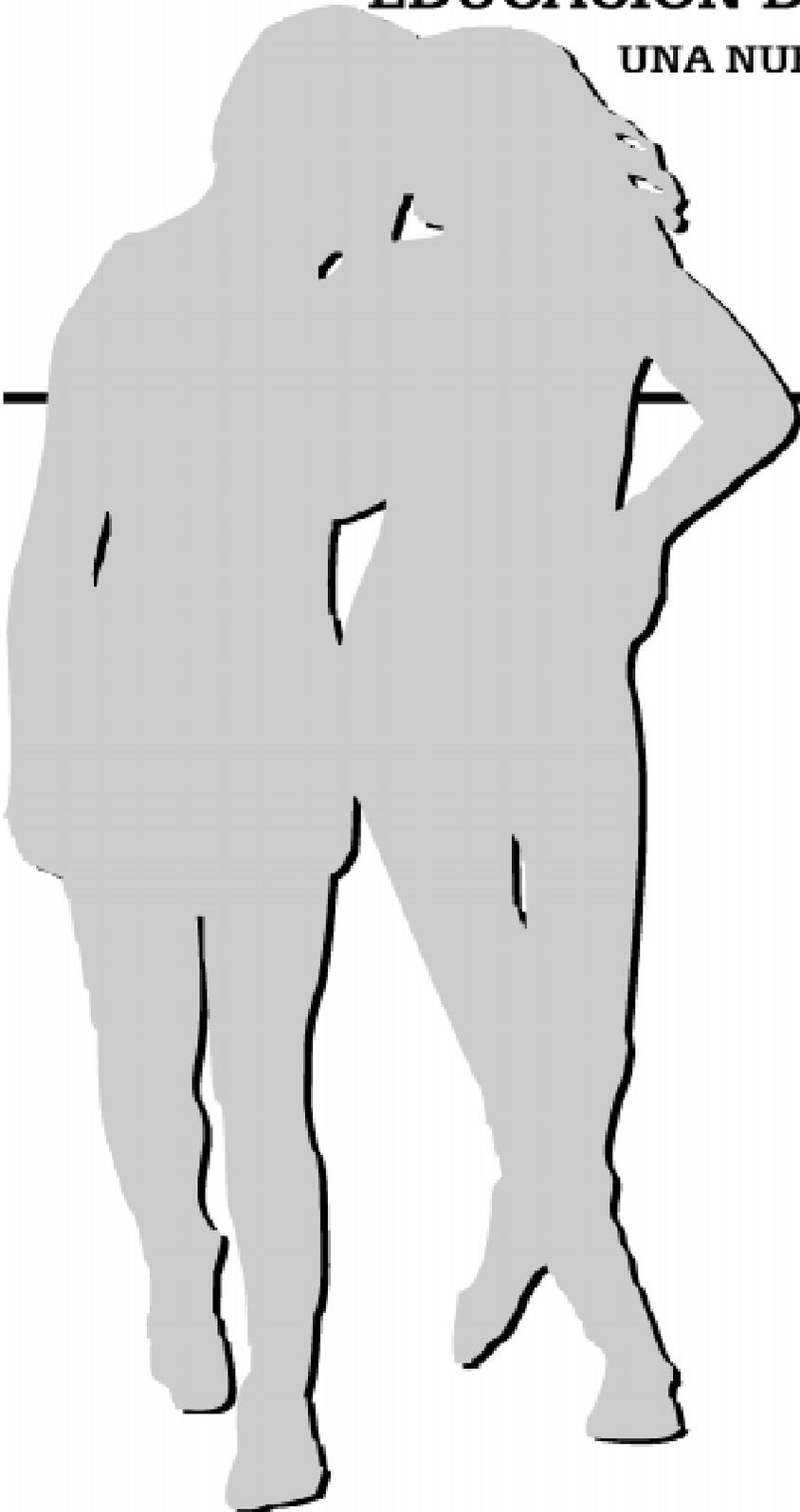


ESTRATEGIAS DE ATENCION INTEGRAL DE LA POBLACION ADOLESCENTE CON ENFASIS EN SALUD SEXUAL Y EDUCACION DE LA SEXUALIDAD

UNA NUEVA CONCEPTUALIZACION



PROYECTO COS/98/P04

AREA DE SALUD
GOLFITO

SEGUNDO NIVEL
HOSPITAL DE GOLFITO
HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

TERCER NIVEL
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Autores
Julieta Rodríguez Rojas
Carlos Garita Arce
Mynor Sequeira Solano
Marco Díaz Alvarado



COSTA RICA - 1999

Copyright © PAIA - PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA ADOLESCENCIA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA, CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
1999.

Las publicaciones del Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, a condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción hay que formular las correspondientes solicitudes a: Programa de Atención Integral de la Adolescencia (PAIA), Apartado Postal 1434-1011, San José, Costa Rica; Teléfonos (506) 295-2299, 295-2369, 223-8948, Fax (506) 223-5992; E-mail: medprev@info.ccss.sa.cr , solicitudes que serán bien acogidas.

Créditos

Autores

Julieta Rodríguez Rojas
Carlos Garita Arce
Mynor Sequeira Solano
Marco Díaz Alvarado

Edición

Ofelia Quirós Araya
Flor Portuguez Calderón

Noviembre, 1999

San José Costa Rica

Asistencia técnica

Ofelia Quirós Araya
Flor Portuguez Calderón

Nuestro agradecimiento al Dr. Manuel Hernán Rodríguez, Director del Hospital de Golfito, al Dr. Jorge Brenes Durán, Director del Área de Salud de Golfito, a la Licda. Olga Hidalgo, Coordinadora de Área del PAIA, al equipo del PAIA del Hospital Escalante Pradilla, coordinado por el Dr. Miguel Angel Calderón Alfaro, a la Coordinadora Regional del PAIA, Licda. Flor Suárez, al equipo del PAIA del Hospital San Juan de Dios, coordinado por el Dr. Max Varela, al personal de la CCSS, a las y los representantes de otras instituciones gubernamentales, de organizaciones no gubernamentales, comunales y adolescentes que participaron en el proceso de definición de las nuevas estrategias

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones del Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA), no implican juicio alguno por parte de esta entidad sobre la condición jurídica de ninguna de las entidades, organizaciones, agrupaciones o países, zonas o territorios citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras. La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que el Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA) las avale.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implica aprobación alguna por parte del Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA), y el hecho de que no se mencionen firmas, procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

Diseño de portada y diagramación por Roberto y Roxana de Burgos, San José, Costa Rica
(506) 253-1143 / Apdo 711-2300 Costa Rica / rburgoss@sol.racsa.co.cr

IMPRESO EN COSTA RICA - NOVIEMBRE, 1999

CONTENIDO

	Página
Presentación	5
I. Aspectos generales	9
II. Líneas estratégicas	15
1. Estrategia de funcionamiento en subredes	15
2. Estrategia de información, educación y comunicación	16
3. Estrategia de capacitación	16
4. Estrategia de atención y promoción de la salud de la población adolescente	17
5. Estrategia de coordinación intersectorial	17
III. Nuevas estrategias de atención integral con énfasis en salud sexual y educación de la sexualidad	21
1. Nuevas estrategias del primer nivel de atención: Área de Salud de Golfito	23
2. Nuevas estrategias del segundo nivel de atención: Hospital de Golfito y Hospital Escalante Pradilla	39
3. Nuevas estrategias del tercer nivel de atención: Hospital San Juan de Dios	51
Anexos	
Anexo #1: Lista de participantes al “Primer taller del proceso de definición de las nuevas estrategias de la Subred de la Región Brunca”, 30 de agosto de 1999	65
Anexo #2: Lista de participantes al taller “Devolución de los resultados del diagnóstico a las autoridades y actores sociales del Área de Salud de Golfito”, 23 de setiembre de 1999	66
Anexo #3: Lista de integrantes de la Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Adolescencia, 23 de setiembre de 1999	67
Anexo #4: Lista de participantes al “Taller interdisciplinario de enriquecimiento de las nuevas estrategias”, 28 de octubre de 1999	68

PRESENTACIÓN

El Programa Atención Integral a la Adolescencia de la CCSS, tiene el agrado de presentarles un nuevo avance del Proyecto: Salud Sexual y Reproductiva en la Adolescencia, que ejecutamos gracias al apoyo financiero y técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas. Este producto es particularmente significativo, porque ha implicado un gran esfuerzo de los profesionales de los diferentes niveles de atención: áreas de salud, hospitales periféricos y regionales, así como nacionales, Nivel Central del PAIA y por sobre todo, a través de un proceso muy participativo de agentes sociales claves de cada comunidad, incluyendo adolescentes, para poder reconceptualizar y redefinir las estrategias de atención a la población adolescente de acuerdo a los hallazgos encontrados en la investigación Sexualidad Adolescente: Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y practicas, realizado en las Areas de Salud de Guatuso, Golfito y Santa Bárbara.

Las nuevas estrategias e intervenciones, buscan garantizar llegar a los grupos de adolescentes más postergados, como son aquellos que están fuera del sistema educativo o que presentan características especiales: pobreza, son adolescentes indígenas o migrantes, o se encuentran ya siendo víctimas de la explotación sexual.

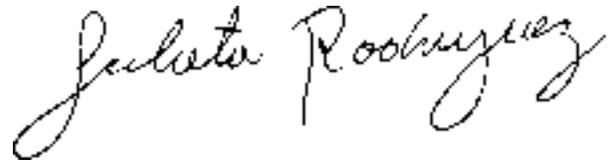
Se espera que éstas estrategias se incorporen en los Compromisos de Gestión a empezar a ejecutarse en el año 2001.

Se busca además abandonar enfoques muy verticales, en los modelos de atención a los y las adolescentes de la CCSS. Se ha encontrado la necesidad de abandonar metodologías de educación de la salud tradicionales, orientadas a brindar meramente conocimientos, sino pasar a desarrollar metodologías que nos permitan brindar a los y las adolescentes, verdaderas consejerías en salud sexual, donde se puedan explorar sus mitos y tabúes y reflexionar sobre cómo patrones de socialización, claramente patriarcales están incidiendo en sus patrones de comportamiento.

Se trata de que los y las adolescentes encuentren una respuesta amigable, abierta y espacios que consideren propios, en todos los Niveles de Atención de la CCSS.

Se enfatizó también en las estrategias intersectoriales. El reto es gigantesco a este nivel, pues para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo de los y las adolescentes, es indispensable un adecuado desarrollo de su entorno, por lo que muchas de las estrategias propuestas buscan el desarrollo cantonal, al que sus comunidades merecidamente aspiran, para tener cantones verdaderamente saludables, que ofrezcan a la población adolescente diversas alternativas educativas fuentes de trabajo decentes y adecuadamente remunerados, espacios recreativos y culturales etc.

El trabajo es por ende de todos: la CCSS en sus diferentes niveles, diversas organizaciones gubernamentales y no gubernamentales, los adolescentes, sus familias y sus comunidades. Lo importante es que este documento plantea el sendero a recorrer.



*Dra. Julieta Rodríguez Rojas
Directora
Programa de Atención Integral a la Adolescencia*

I
ASPECTOS GENERALES

I. ASPECTOS GENERALES

El Proyecto “Salud Sexual para Adolescentes” COS/98/P04 ejecutado por el Programa de Atención Integral a la Adolescencia (PAIA), de la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y financiado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), tiene como objetivo promover la incorporación plena de la población adolescente al desarrollo nacional, mediante la facilitación de actitudes y prácticas sanas en salud sexual y educación de la sexualidad.

Para la consecución de su objetivo, el Proyecto desarrolla un Plan Piloto de Atención Integral en Salud Sexual de la Adolescencia, en tres subredes:

Subred de la Región Central Norte: Área de Salud Santa Bárbara de Heredia, Hospital San Vicente Paul y Hospital México.

Subred de la Región Brunca: Área de Salud de Golfito, Hospital de Golfito, Hospital Escalante Pradilla y Hospital San Juan de Dios.

Subred Región Huetar Norte: Área de Salud de Guatuso, Hospital San Carlos y Hospital México.

La puesta en práctica de este Plan Piloto requirió, como primer paso, la elaboración de un diagnóstico de la salud sexual de la población adolescente en las tres comunidades citadas y de la atención en salud integral que la CCSS le brinda a esta población. Los resultados se publicaron en los documentos titulados:

“Sexualidad adolescente. Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona rural Guatuso”¹

“Sexualidad adolescente. Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona semi-urbana Santa Bárbara de Heredia”²

“Sexualidad adolescente. Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona rural-portuaria Golfito”³

Los resultados confirmaron la necesidad de definir las nuevas estrategias de atención integral, con énfasis en salud sexual y educación de la sexualidad que la CCSS y en especial el Programa de Atención Integral a la Adolescencia, ofrece a este sector de la población costarricense.

1 *Rodríguez Rojas Julieta y otros.* Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona Rural Guatuso. PAIA. CCSS. CR. 1999

2 *Rodríguez Rojas Julieta y otros.* Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona Semi-urbana Santa Bárbara. PAIA. CCSS. CR. 1999

3 *Rodríguez Rojas Julieta y otros.* Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona Rural- Portuaria Golfito. PAIA. CCSS. CR. 1999

Se comprobó también, que la problemática de la salud sexual de la población adolescente está permeada por factores socioculturales y económicos, constándose así, la necesidad de su abordaje integral e intersectorial.

En el proceso de definición de las nuevas estrategias para la subred de la Región Brunca, participaron los funcionarios del nivel central del equipo del PAIA, el personal de los tres niveles de atención de la subred, representantes de instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, comunales y de la población adolescente.

Durante el proceso se realizaron varios talleres participativos tanto en la sede central del PAIA como en las respectivas comunidades. Estas actividades facilitaron el análisis y la discusión de las estrategias permitiendo su progresivo enriquecimiento gracias a una reflexión grupal.

Estas estrategias, como experiencia piloto, se pondrán a prueba en el período comprendido entre el año 2000 y el año 2001. Una vez hecha su validación se pondrán en práctica en todo el territorio nacional, con el aval de las respectivas autoridades.

A continuación se presenta el concepto de estrategia, el objetivo y los principales insumos utilizados.

Estrategia

Es todo un conjunto de acciones integradas racionalmente que caracterizan el rumbo y la orientación de un programa

o un proyecto y que se determinan según el tipo de producto o servicio que se ofrece.

Las estrategias se encuentran orientadas a maximizar la capacidad y destrezas del programa o proyecto, coordinando todos los recursos hacia la obtención de posiciones más ventajosas de acuerdo con su misión y según la composición del entorno.

Dichas acciones son dinámicas y periódicamente deben ser revisadas para adaptarlas a las nuevas condiciones del entorno.

Fuente: Milla L. Víctor y otros. "Fase Instrumental de la Planificación Estratégica de los Servicios de Salud. Módulo 7. Segunda Parte". CCSS, UCR, San José, Costa Rica, 1998.

Objetivo general de las nuevas estrategias

Establecer los lineamientos generales que orienten las acciones necesarias para incidir en los conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y educación de la sexualidad de la población adolescente y mejorar los servicios de atención integral para esta población.

Insumos utilizados en la definición de las nuevas estrategias

Los principales insumos tomados en cuenta en la definición de las nuevas estrategias fueron los siguientes:

1. Resultados del diagnóstico: "Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre sus

conocimientos, actitudes y prácticas. Zona Rural Portuaria Golfito”.⁴

2. Conclusiones del “Primer taller del proceso de definición de las nuevas estrategias de la Subred de la Región Brunca”.
3. Conclusiones del taller “Devolución de los resultados del diagnóstico a autoridades y actores sociales del Área de Salud de Golfito y conformación de la Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Adolescencia”.
4. Conclusiones del “Taller interdisciplinario de enriquecimiento de las nuevas estrategias”.
5. Los Compromisos de Gestión, firmados y actualmente ejecutados.

**1. Resultados del diagnóstico:
“Sexualidad Adolescente. Un estudio sobre sus conocimientos, actitudes y prácticas. Zona rural portuaria Golfito”**

Como se mencionó anteriormente, el diagnóstico permitió identificar un conjunto de elementos en torno a la sexualidad y la salud sexual de la población adolescente, establecer un perfil de la percepción que tiene esta población sobre los servicios de salud ofrecidos por la CCSS y detectar elementos sobre la construcción de las identidades masculinas y femeninas y las condiciones socioeconómicas y culturales que inciden en la calidad de vida de esta población.

Los resultados obtenidos constituyeron la base fundamental para la definición de las nuevas estrategias y para la reestructuración organizativa propuesta de los servicios de salud en los tres niveles de atención de la Subred de la Región Brunca.

2. Conclusiones del “Primer taller del proceso de definición de las nuevas estrategias de la Subred de la Región Brunca”

Este taller se realizó en la sede del Nivel Central del PAIA, el día 30 de agosto de 1999, con representantes de los tres niveles de atención de la Subred de la Región Brunca. Su objetivo fue iniciar un proceso de reflexión sobre las posibles nuevas estrategias. Se tomaron en cuenta los resultados del diagnóstico, el nuevo modelo del sector salud y la experiencia de las y los participantes.

3. Conclusiones del taller “Devolución de los resultados del diagnóstico a autoridades y actores sociales del Área de Salud de Golfito y conformación de la Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Adolescencia”

El taller se realizó en Golfito el día 23 de setiembre de 1999 con representantes del nivel local y regional de la Caja Costarricense de Seguro Social, del gobierno local, de otras instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, representantes de la comunidad y adolescentes, fue facilitado por funcionarios de la sede central del PAIA.

⁴ *Idem.*

El objetivo del taller fue presentar los resultados del diagnóstico a representantes de las comunidades y del Área de Salud, para sensibilizarlos sobre la problemática de su población adolescente y de la necesidad de implementar acciones intersectoriales para poder incidir realmente sobre esta situación.

4. Conclusiones del “Taller interdisciplinario de enriquecimiento de las nuevas estrategias”

Este taller se realizó en la sede central del PAIA, el día 28 de octubre de 1999, con representantes de los tres niveles de atención de las tres subredes. Su objetivo fue la revisión y enriquecimiento de las estrategias ya propuestas en los talleres anteriormente citados.

5. Los Compromisos de Gestión, firmados y actualmente ejecutados

Por Compromisos de Gestión se entiende una nueva forma de asignación presupuestaria a las áreas de salud y a los hospitales, de tal manera, que los recursos financieros se asignen en forma prospectiva a la producción y actividades que las diferentes unidades se comprometen a realizar en el año subsiguiente. Implica la introducción de una lógica contractual en el sector público, ya que los Compromisos de Gestión son un contrato firmado entre el Nivel Central de la CCSS y las respectivas áreas de salud u hospitales.

Son un componente importante del proceso de modernización del Sector Salud y comprometen el cumplimiento de objetivos evaluables, de aquí la importancia de introducir las nuevas estrategias en los Compromisos de Gestión a negociar a partir del primer semestre del año 2000.

II

LÍNEAS ESTRATÉGICAS

II. LÍNEAS ESTRATÉGICAS

Los problemas y necesidades detectados, los objetivos y soluciones propuestos y las líneas de acción que cada nivel de atención propuso durante el proceso de reflexión, se han ordenado en las cinco líneas estratégicas que establece el Proyecto de Salud Sexual y Salud Reproductiva para Adolescentes. Estas nuevas líneas estratégicas y sus objetivos generales son los siguientes:

1. Estrategia de funcionamiento en subredes

Se entiende por subred la relación que existe entre los diversos niveles de atención en un área geográfica específica. Su objetivo es articular las acciones, según su grado de complejidad, de manera que garanticen la adecuada atención a los y las adolescentes.

El trabajo en subredes tiene entre sus objetivos, fortalecer los procesos de referencia y contrarreferencia que tradicionalmente no funcionan en forma óptima. Además garantizan que el tercer nivel ofrezca al segundo y primer nivel, educación continua y asesoría para que estos puedan aumentar su capacidad resolutive.

Las subredes están constituidas por tres niveles de atención:

Primer Nivel de Atención

Este nivel está constituido por el Área de Salud que usualmente equivale a la división política cantonal. Las Áreas de Salud están conformadas por un Equipo de Apoyo interdisciplinario y por los EBAIS. El número de EBAIS está determinado por la cantidad de población del área. Respecto a la población adolescente, su misión actual es brindar atención integral individual a las y los adolescentes, consejería individual y grupal en salud sexual y educación de la sexualidad. Se promueve además que los EBAIS organicen y faciliten grupos de adolescentes protagonistas, según el marco teórico metodológico establecido por el PAIA.

El primer nivel debe cumplir su función en cinco escenarios: educativo, laboral, comunitario, familiar y establecimientos de salud.

Segundo Nivel de Atención

Está constituido por los hospitales regionales, periféricos y por las clínicas metropolitanas. Su función respecto a la población adolescente, es la atención ambulatoria e internamiento en los casos que requieran la atención de especialistas y por ende, que no se puedan atender en el primer nivel.

Tercer Nivel de Atención

Está constituido por los Hospitales Nacionales de altísima especialización (Hospital San Juan de Dios, Hospital México, Hospital Calderón Guardia, Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit, Hospital Nacional Psiquiátrico Dr. Manuel Antonio Chapuí, Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Saénz Herrera y el Centro Nacional de Rehabilitación Dr. Humberto Araya). Su función, respecto a la población adolescente, es la atención ambulatoria y el internamiento de los casos de mayor complejidad que son referidos por el primer y segundo nivel.

El funcionamiento en subredes y el cumplimiento de sus objetivos, implica la existencia de varios componentes que establecen las relaciones entre los tres niveles de atención

- Un sistema de derivación: referencia y contrarreferencia.
- Un sistema de recolección de información e instrumentos adecuados a cada nivel de atención.
- Un sistema normativo con protocolos de atención para cada nivel.
- Un sistema de educación permanente.

2. Estrategia de información, educación y comunicación

Los objetivos de esta estrategia son:

- a- Implantar un sistema eficaz de recolección de información sobre la población adolescente, que permita imple-

mentar nuevas estrategias de educación y comunicación pertinentes a la problemática detectada en el Área de Salud.

- b- Revisar y actualizar los instrumentos de recolección de información ya existentes en la CCSS.
- c- Diseñar instrumentos de aplicación periódica o esporádica cuando se necesite conocer y actualizar las situaciones de riesgo de la población adolescente y evaluar la calidad de la atención brindada a esta población por la CCSS.
- d- Suministrar al personal capacitación y asesoría técnica para la utilización del sistema de información y de los instrumentos de recolección de la misma.

3. Estrategia de capacitación

Los objetivos de la estrategia de capacitación son:

- a- Capacitar al personal de los tres niveles en aspectos vinculados a la ejecución de las nuevas estrategias, utilización de las normas, los protocolos de atención e instrumentos de referencia y contrarreferencia.
- b- Capacitar al personal de los tres niveles de atención sobre las características propias de la etapa de la adolescencia con énfasis en el proceso del crecimiento y desarrollo normal.
- c- Capacitar al personal de los tres niveles de atención sobre factores protectores y de riesgo, y atención integral de la morbilidad prevalente.

- d- Capacitar al personal de los tres niveles de atención sobre metodologías de trabajo individual y grupal con adolescentes.
- e- Capacitar a adolescentes para que se conviertan en protagonistas y agentes multiplicadores, constituyendo grupos que promuevan la salud integral de ellos mismos y sus pares.
- f- Capacitar a padres y madres de familia, a personal docente, y otros actores sociales involucrados directa o indirectamente con la población adolescente, con el fin de garantizar el abordaje intersectorial de su problemática y el establecimiento de programas de promoción de la salud, dirigidos tanto a la población adolescente, como a la población adulta.

4. Estrategia de atención y promoción de la salud de la población adolescente

El objetivo de la estrategia de atención y promoción de la salud de la población adolescente es facilitar la promoción y atención integral de la población adolescente tomando en cuenta:

- a- La participación protagónica de esta población, el trabajo en equipo y el trabajo intersectorial.
- b- Los grupos prioritarios de adolescentes no escolarizados, en situaciones de riesgo y de desventaja.

- c- La implementación del enfoque de género para garantizar la construcción de relaciones equitativas entre hombres y mujeres.
- d- La implementación del enfoque de atención integral de la salud adolescente.

5. Estrategia de coordinación intersectorial

Los objetivos de la estrategia de coordinación intersectorial son:

- a- Coordinar acciones con instituciones gubernamentales, no gubernamentales, comunales, sociales y otras involucradas en el trabajo con la población adolescente.
- b- Coordinar con instituciones gubernamentales y no gubernamentales que puedan aportar opciones para que los y las adolescentes desarrollen sus proyectos de vida y tengan acceso real a las diversas modalidades educativas, de trabajo y recreativas.
- c- Aprovechar las experiencias que se desarrollen tanto en las Áreas de Salud, como en el Segundo y Tercer Nivel de Atención, para fortalecerlas y ampliarlas.
- d- Propiciar acciones con el Triángulo de la Solidaridad para el mejoramiento de la calidad de vida de la población adolescente.

III
**NUEVAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN
INTEGRAL CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y
EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD**

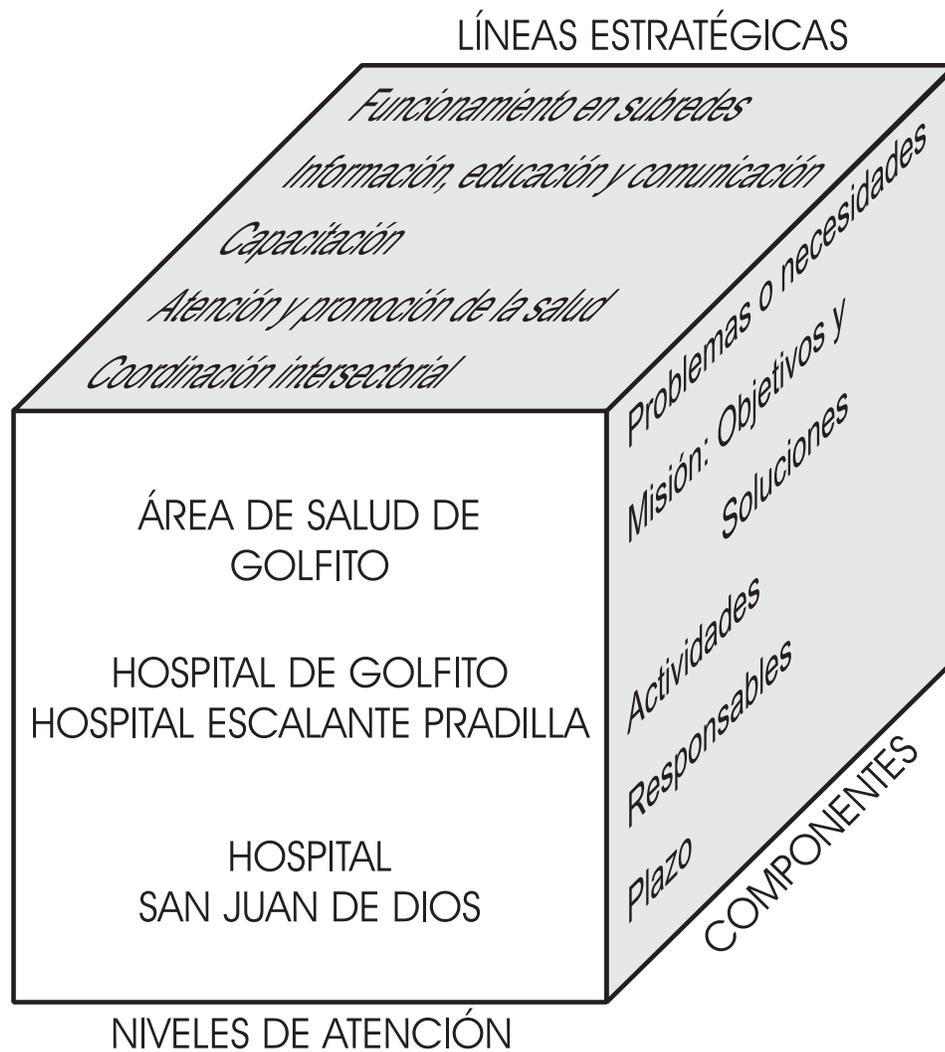
III. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD

Las estrategias que se presentan a continuación son producto de un proceso de análisis compartido y de una construcción colectiva llevada a cabo por los miembros de los diversos equipos interdisciplinarios de los tres niveles de atención. Participaron actores sociales claves del Área de Salud de Golfito tales como autoridades locales y regionales de la CCSS, representantes del Ministerio de Educación Pública, Movimiento Nacional de Juventudes, Patronato Nacional de la Infancia, Ministerio de Seguridad Pública, COOPRESUR, Comités de Salud, representantes del Área de Salud de Golfito, representantes del Hospital de Golfito, representantes del Hospital Escalante Pradilla, representantes del Hospital de Ciudad Neyli y grupos religiosos. Participó también el equipo interdisciplinario del Nivel Central del PAIA.

El planteamiento de las estrategias se realizó tomando en cuenta los siguientes elementos:

1. Los tres niveles de atención de la subred.
2. Las cinco líneas estratégicas que contempla el proyecto.
3. Los problemas y necesidades detectadas, la misión (objetivos y soluciones propuestos), líneas de acción y responsables.
4. El plazo de dos años: 2000 y 2001, para la validación de las estrategias.
5. En las estrategias correspondientes al segundo y tercer nivel de atención, se tomó en cuenta toda la población adolescente que acude a los establecimientos de salud correspondientes a esos niveles.

NUEVAS ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD



NUEVAS ESTRATEGIAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN ÁREA DE SALUD DE GOLFITO

El cantón de Golfito pertenece a la provincia de Puntarenas y se ubica en la Región Brunca, su área es de 1,753 km² con una población de 36,030 habitantes. Su población adolescente es de 8,166 que representa el 22.6% de la población total

**LÍNEA ESTRATÉGICA: FUNCIONAMIENTO EN SUBREDES
I NIVEL: ÁREA DE SALUD DE GOLFITO**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de mejorar el sistema de derivación (referencia y contrarreferencia)</p>	<p>1. Establecer un sistema efectivo de derivación entre los tres niveles de atención (sistema de referencia y contrarreferencia)</p> <p>2. Contar con un representante del Primer Nivel en el Equipo de Trabajo Ad-hoc</p>	<p>1a. Ejecutar acciones de capacitación en la utilización de instrumentos de referencia y contrarreferencia (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Capacitación)</p> <p>1b. Realizar acciones para incorporar en los Compromisos de Gestión la obligación de llenar el instrumento de referencia y contrarreferencia y desarrollar un indicador para evaluar su cumplimiento</p> <p>1c. Elaboración y aprobación de un documento de recomendaciones e indicaciones sobre el uso del sistema de derivación</p> <p>2. Realizar las acciones necesarias para nombrar un representante del Área de Salud en el Equipo de Trabajo Ad-hoc</p>	<p>1a Equipo del nivel central del PAIA</p> <p>1b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud Dirección de Compra y Servicios de Salud</p> <p>1c. Equipo de Trabajo Ad-Hoc Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>2. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p>
<p>2. Necesidad de mejorar la coordinación con el segundo y tercer nivel de la subred y con el equipo del nivel central del PAIA</p>	<p>1. Mejorar la comunicación y la coordinación entre los niveles de atención de la Subred y con el equipo del nivel central del PAIA</p> <p>2. Planificar actividades de forma sistemática y frecuente que faciliten la coordinación del primer nivel con el segundo y el tercero</p> <p>3. Contar con mecanismos que permitan asesoría y consulta rápidas y eficientes en casos especiales, entre los tres niveles de atención en ambas direcciones (Esta misión corresponde también a la línea estratégica de Atención)</p>	<p>1. Realización de acciones de coordinación con el segundo y el tercer nivel de la Subred</p> <p>2. Realización de reuniones periódicas entre el equipo del nivel central del PAIA y los equipos del PAIA de los tres niveles</p> <p>3. Nombramiento de un representante del PAIA del primer nivel, responsable de coordinar y facilitar la asesoría y consulta de los casos especiales</p>	<p>1. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>2. Equipo del nivel central del PAIA</p> <p>3. Equipo del nivel central del PAIA Equipo del PAIA del Área de Salud</p>
<p>3. Necesidad de incorporar las nuevas estrategias en los Compromisos de Gestión</p>	<p>1. Incorporar las nuevas estrategias de atención integral a la adolescencia en los Compromisos de Gestión a negociarse en el primer semestre del año 2000</p>	<p>1a. Realización de actividades de motivación para que el Área de Salud solicite que se incorporen las nuevas estrategias en los Compromisos de Gestión, a negociarse en el primer semestre del año 2000</p>	<p>1a Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
		<i>1b. Ejecución de acciones de sensibilización dirigidas a la Dirección de Compra de Servicios de Salud, sobre la necesidad de incorporar en los Compromisos de Gestión, a negociarse en el año 2000, las nuevas estrategias</i>	<i>1b. Equipo del nivel central del PAIA</i>
<i>4. Necesidad de que el Equipo de Apoyo del Área de Salud brinde educación permanente al personal de los EBAIS</i>	<i>1. Aumentar la capacidad resolutoria de los equipos de los EBAIS</i>	<i>1. Planificación de actividades de educación permanente para el personal de los EBAIS (Esta línea de acción pertenece también a la estrategia de Capacitación)</i>	<i>1. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</i>

**LÍNEA ESTRATÉGICA: INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
I NIVEL: ÁREA DE SALUD DE GOLFITO**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de contar con el equipo de cómputo idóneo, la capacitación y asesoría técnica necesaria para el equipo del PAIA del Primer Nivel</p>	<p>1. Lograr que el equipo de atención a la adolescencia del Primer Nivel, cuente con el equipo de cómputo idóneo, la capacitación y asesoría técnica necesaria para el cumplimiento de sus funciones</p> <p>2. Dotar al equipo del Programa de Atención a la Adolescencia del Primer Nivel, de los conocimientos técnicos necesarios para el manejo de equipo y sistemas de cómputo</p>	<p>1a. Realizar acciones para que la CCSS asegure el mantenimiento del equipo de cómputo</p> <p>1b. Realizar acciones que garanticen al equipo del PAIA del Primer Nivel, el uso exclusivo del equipo de cómputo designado</p> <p>2a. Coordinación con la Dirección de Informática para la actualización o adquisición de programas de cómputo, capacitación y asesoría técnica (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de capacitación)</p> <p>2b. Incorporación de un faxmodem que permita acceder a internet, específicamente al sitio que tendrá el PAIA y a la red de BINASSS</p> <p>2c. Coordinar con el CENDEISSS la realización de asesorías y pasantías técnicas para el equipo del primer nivel (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de capacitación)</p>	<p>1a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud Asesor en sistemas de información</p> <p>1b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>2a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud Asesor en sistemas de información</p> <p>2b. Equipo del nivel central del PAIA Dirección de Área Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>2c. Equipo del nivel central del PAIA Dirección de Área Equipo PAIA del Área de Salud</p>
<p>2. Necesidad de automatizar la información existente sobre la población adolescente</p>	<p>1. Contar con datos e información actualizada y accesible, sobre la población adolescente</p> <p>2. Contar con la ficha familiar automatizada y garantizar así la utilización de la información</p>	<p>1. Elaboración de instrumentos de recolección de datos que permitan monitorear periódicamente las situaciones de riesgo de la población adolescente y la calidad y pertinencia de los servicios brindados</p> <p>2a. Revisión de la ficha familiar en uso para introducir nuevos indicadores o modificar los ya existentes</p>	<p>1. Equipo del nivel central del PAIA Equipo Ad-hoc Equipo PAIA del Área de Salud Asesor en sistemas de información</p> <p>2a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo Ad-hoc Asesor en sistemas de información</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
		<p><i>2b. Realizar acciones para la automatización de la ficha familiar</i></p> <p><i>2c. Realizar acciones para que los ATAPS cuenten con computadoras de mano</i></p>	<p><i>2b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo Ad-hoc Asesor en sistemas de información</i></p> <p><i>2c. Equipo del nivel central del PAIA Equipo Ad-hoc Asesor en sistemas de información</i></p>

**LÍNEA ESTRATÉGICA: CAPACITACIÓN
I NIVEL: ÁREA DE SALUD DE GOLFITO**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p><i>I. Necesidad de capacitación e información sobre aspectos relacionados con la adolescencia, salud sexual y educación de la sexualidad en los siguientes sectores:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> — población adolescente escolarizada y no escolarizada — población adolescente en situaciones de riesgo y en desventaja — líderes adolescentes — padres y madres de familia — Comisión Intersectorial — personal que trabaja con adolescentes — miembros de iglesias y líderes comunales — personal del Área de Salud: Equipo de Apoyo y EBAIS 	<p><i>I. Brindar información sobre aspectos relacionados con los procesos de la adolescencia, salud sexual y educación de la sexualidad, que posibiliten cambios en los conocimientos, actitudes y prácticas de la población adolescente</i></p>	<p><i>Ia. Realización de campañas masivas utilizando los medios de comunicación locales (Radio Golfito, boletines, periódicos, etc) y material audiovisual accesible a todos los sectores de la población (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</i></p> <p><i>Ib. Realización de talleres y escuelas para padres y madres</i></p> <p><i>Ic. Realización de talleres dirigidos a la Comisión Intersectorial y otros sectores de la población</i></p> <p><i>Id. Realización de un primer taller con participantes de los grupos focales que permita analizar y enriquecer la Guía de Consejería en salud sexual y educación en la sexualidad</i></p> <p><i>Ie. Realización de actividades de sensibilización y capacitación: talleres, concursos, competencias, grupos focales, jornadas, conversatorios, campamentos y convivencias familiares</i></p> <p><i>If. Realización de acciones de promoción de la línea telefónica “Cuenta Conmigo: 800-22-44-911”</i></p> <p><i>Ig. Planificación de actividades con niñas y niños que promuevan la equidad entre los géneros y conductas no violentas (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</i></p>	<p><i>Ia. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</i></p> <p><i>Ib. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>Ic. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</i></p> <p><i>Id. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>Ie. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</i></p> <p><i>If. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>Ig. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</i></p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>2. Contar con personal del Área de Salud capacitado para trabajar con aspectos relacionados con la adolescencia, salud sexual y educación de la sexualidad</p> <p>3. Contar con un equipo de capacitación intersectorial</p>	<p>1h. Planificación de campañas comunales de sensibilización sobre la equidad entre los sexos, igualdad de oportunidades, derechos y deberes (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p> <p>2a. Realización de talleres y otras actividades dirigidas al personal del Área de Salud</p> <p>2b. Coordinar acciones con el equipo PAIA del Hospital San Juan de Dios para aprovechar su experiencia en el trabajo de capacitación y sensibilización a funcionarios(as) que trabajan con adolescentes</p> <p>2c. Ejecución de acciones de capacitación y búsqueda de recursos para los ATAPS, con el fin de que puedan llegar a la población adolescente no escolarizada de manera más efectiva. (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p> <p>3a. Constitución de un equipo encargado de la planificación, validación y ejecución de la capacitación a los diferentes sectores de la población</p> <p>3b. Detección de líderes comunales que constituyan un grupo de agentes multiplicadores</p> <p>3c. Planificación de actividades para sensibilizar y preparar al personal docente para que apoye las capacitaciones con adolescentes escolarizados</p> <p>3d. Realización de talleres dirigidos a la Comisión Intersectorial y otros sectores de la población (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p>	<p>1h. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p> <p>2a. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>2b. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud Equipo PAIA Hospital San Juan de Dios</p> <p>2c. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p> <p>3a. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>3b. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p> <p>3c. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p> <p>3d. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>4. Contar con un equipo de adolescentes capacitados como multiplicadores</p> <p>5. Contar con los materiales requeridos en todas las acciones de capacitación e información</p> <p>6. Contar con módulos de capacitación adaptados a las características de los diferentes grupos meta, sobre los siguientes ejes temáticos:</p> <p>6a. Eje temático: “Sexualidad Adolescente”: Sexualidad, salud sexual y educación de la sexualidad, maternidad y paternidad adolescente y otros</p>	<p>4. Detección de adolescentes líderes para que constituyan equipos multiplicadores</p> <p>5a. Utilización en las capacitaciones, de los recursos comunales existentes: (Biblioteca del Colegio, iglesias y otros) (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p> <p>5b. Diseño y elaboración de materiales para las diversas actividades informativas y de capacitación, adecuadas a los diversos sectores de la población</p> <p>5c. Elaboración de material audiovisual con los resultados del diagnóstico, afiches, desplegados, volantes, etc. que puedan ser utilizados por los EBASIS y particularmente por los ATAPS</p> <p>5d. Diseño de kioscos móviles que permitan realizar capacitaciones en comunidades aisladas</p> <p>6. Elaboración, validación y ejecución de los módulos de capacitación dirigidos a los diferentes sectores de la población</p>	<p>4. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p> <p>5a. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p> <p>5b. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Equipo nivel central del PAIA</p> <p>5c. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Equipo nivel central del PAIA</p> <p>5d. Consultor(a) en capacitación Equipo PAIA del Área de Salud Equipo nivel central del PAIA Comisión Intersectorial</p> <p>6. Consultor(a) en capacitación Equipo nivel central PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p><i>6b. Eje temático “Derechos de la población adolescente”: Ordenamiento Jurídico Internacional ratificado por el país, que tutela los derechos de la población adolescente, Código de la Infancia y de la Adolescencia, Ley de Protección a la Madre Adolescente y otra legislación vinculada con esta población</i></p> <p><i>6c. Eje temático “Socialización”: Construcción de la identidad masculina y femenina, patrones, mitos, estereotipos, roles, machismo, subordinación y desvalorización de las mujeres, discriminación contra las adolescentes, proyectos de vida, relaciones interpersonales y de pareja, explotación sexual infantil y adolescente, abuso sexual infantil, autoestima, relación madre/hija, relación padre/hijo y otros</i></p> <p><i>6d. Eje temático “Cómo trabajar con la población adolescente”: características de esta población, motivación, metodologías, técnicas y otras</i></p>		

**LÍNEA ESTRATÉGICA: PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y EDUACIÓN DE LA SEXUALIDAD
I NIVEL: ÁREA DE SALUD DE GOLFITO**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p><i>1. Limitaciones y obstáculos detectados en la atención integral de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del área:</i></p> <p><i>- Poca integración del equipo del PAIA del Área</i></p> <p><i>- Pocas acciones de los establecimientos de salud, preventivas y atractivas a la población adolescente, principalmente dirigidas a los varones y población adolescente de ambos sexos, no escolarizada, en situaciones de riesgo o desventaja</i></p> <p><i>- Insuficiente personal especializado e idóneo para trabajar con la población adolescente</i></p>	<p><i>1. Contar con un equipo consolidado de atención integral a la adolescencia y un equipo de apoyo (médicos, farmacéuticos, odontólogos, personal de enfermería, ATAPS, etc.) sensibilizados e informados sobre la problemática de la población adolescente del área y que puedan ofrecerle atención en un marco de respeto</i></p> <p><i>2. Lograr atraer la población adolescente que no acude a los establecimientos de salud del área</i></p> <p><i>3. Contar con instrumentos de detección y protocolos de atención para la población adolescente en alto riesgo y desventaja social</i></p> <p><i>4. Contar con personal capacitado en la detección y atención integral de la población adolescente en alto riesgo y desventaja social</i></p>	<p><i>1a. Detección de los problemas que obstaculizan la labor de equipo del Área de Salud</i></p> <p><i>1b. Presentación de los problemas que afronta el equipo del Área de Salud a las autoridades regionales</i></p> <p><i>1c. Realización de gestiones ante la dirección del Área de Salud para lograr como mínimo, que se les brinde un día semanal para dedicarlo al trabajo de equipo del PAIA</i></p> <p><i>2. Realización de actividades como consejerías grupales, con población adolescente no escolarizada o que no acude a los establecimientos de salud del área</i></p> <p><i>3. Realización de talleres para la elaboración de instrumentos de detección y protocolos de atención para la población adolescente en alto riesgo y desventaja social</i></p> <p><i>4a. Realizar capacitaciones dirigidas al personal de los EBAIS sobre detección temprana de la población adolescente en alto riesgo y desventaja (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de capacitación)</i></p> <p><i>4b. Detección de adolescentes de ambos sexos en situaciones de riesgo y desventaja por medio de los ATAPS y los EBAIS</i></p> <p><i>4c. Realizar acciones para el abordaje y la atención integral de adolescentes de ambos sexos en situaciones de riesgo y desventaja</i></p>	<p><i>1a. Dirección del Área de Salud Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>1b. Dirección del Área de Salud Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>1c. Equipo del PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>2. Equipo del PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>3. Equipo del nivel central del PAIA Equipo Regional del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>4a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo Regional del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>4b. Equipo PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>4c. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</i></p>

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>5. Contar con un equipo de adolescentes protagonistas que apoyen el diseño y actividades relacionadas con la promoción y prevención y faciliten la atención de la salud sexual y educación de la sexualidad de la población adolescente</p> <p>6. Racionalizar recursos planificando acciones comunes con los otros programas de Medicina Preventiva ejecutados en el Área</p>	<p>5a. Planificación de acciones para constituir un equipo de adolescentes de ambos sexos que realicen las actividades relacionadas con la prevención, promoción y facilitación de la atención de la salud sexual y educación de la sexualidad de los y las adolescentes</p> <p>5b. Realización de talleres de intercambio entre grupos de adolescentes de las tres Áreas de Salud involucradas en el Plan Piloto, para compartir experiencias y evaluar los resultados de los proyectos</p> <p>6. Realizar acciones de coordinación para establecer recursos, actividades y metas comunes entre el PAIA y otros programas del Dpto. de Medicina Preventiva ejecutados en el Área</p>	<p>5a. Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>5b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Área de Salud</p> <p>6. Dirección del Área de Salud Equipo del nivel central del PAIA Equipos de los Programas del Departamento de Medicina Preventiva Equipo PAIA del Área de Salud</p>
<p>2. Carencia de infraestructura adecuada para la atención de la población adolescente del Área de Salud</p>	<p>1. Contar con un espacio físico adecuado para la atención integral de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Área</p>	<p>1a. Realización de gestiones para que la dirección del Área de Salud faciliten un espacio físico adecuado para la atención integral de la población adolescente (Clínicas de Adolescentes)</p> <p>1b. Realizar actividades conjuntas con la Municipalidad, empresas privadas, organizaciones no gubernamentales, religiosas, etc. de la comunidad, para la adecuación de un espacio físico de atención integral a la población adolescente, ejemplo "Casas del Adolescente" (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p>	<p>1a. Equipo del PAIA del Área de Salud</p> <p>1b. Dirección Área de Salud Equipo del PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial</p>
<p>3. Necesidad de un abordaje integral en los casos de abuso sexual, violación y otro tipo de agresiones sexuales</p>	<p>1. Brindar una atención integral (psicológica, legal, social, médica) a las víctimas de incesto, abuso sexual y violación</p>	<p>1a. Realizar acciones conjuntas con funcionarios (as) del Poder Judicial de la Región, para facilitar la denuncia y el proceso de los delitos de abuso sexual y violaciones detectados por el equipo de Salud del Área (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p>	<p>1a. Dirección del Área de Salud Equipo PAIA del Área de Salud</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
		<p><i>Ib. Realizar acciones intersectoriales para conformar y capacitar un “Comité de atención y manejo de las niñas, niños y adolescentes agredidos” (Esta línea de acción corresponde también a las estrategias de Coordinación Intersectorial y Capacitación)</i></p>	<p><i>Ib. Dirección del Área de Salud Equipo PAIA del Área de Salud</i></p>
<p><i>4. Necesidad de revisar, adecuar y actualizar la normativa de acuerdo a las necesidades y realidades de la atención integral a la población adolescente del Área de Salud</i></p>	<p><i>1. Contar con un cuerpo normativo actualizado y acorde a las necesidades de la población adolescente del Área de Salud que permita mejorar la calidad de los servicios de salud que se le brinda</i></p>	<p><i>1a. Planificación y realización de talleres para la revisión de las Normas de Atención Integral en el Área de Salud y ATAPS (normas de atención al embarazo en adolescentes y uso de la metodología de entidades trazadoras)</i></p> <p><i>1b. Elaboración de los documentos con las normativas propuestas</i></p> <p><i>1c. Realización de acciones ante la Gerencia Médica para la aprobación de la nueva normativa (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Funcionamiento en Subredes)</i></p>	<p><i>1a. Gerencia Médica Dpto. de Medicina Preventiva Equipo nivel central del PAIA Equipo Regional del PAIA Equipo del PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>1b. Equipo nivel central del PAIA Equipo Regional del PAIA Equipo del PAIA del Área de Salud</i></p> <p><i>1c. Gerencia Médica Equipo nivel central del PAIA Equipo Regional del PAIA Equipo del PAIA del Área de Salud</i></p>

**LÍNEA ESTRATÉGICA: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL
I NIVEL: ÁREA DE SALUD DE GOLFITO**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de desarrollar estrategias de coordinación entre el Área de Salud y otros sectores relevantes a las necesidades y requerimientos de la población adolescente</p>	<p>1. Desarrollar una estrategia intersectorial para el abordaje de la problemática de la población adolescente del Área, tomando en cuenta los factores socioculturales que inciden en su salud sexual y limitan las posibilidades de su incorporación al desarrollo</p>	<p>1a. Constitución de la Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Adolescencia (En esa comisión debe haber participación adolescente)</p> <p>1b. Realización de acciones para el nombramiento de una persona que asuma la Secretaría de la Comisión, coordine y de seguimiento a su labor</p> <p>1c. Elaboración y ejecución de un Plan de Trabajo que cumpla con los objetivos de la Comisión Intersectorial</p>	<p>1a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo del PAIA del Área de Salud</p> <p>1b. Equipo del PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Adolescencia</p> <p>1c. Equipo del PAIA del Área de Salud Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Adolescencia</p>
<p>2. Necesidades y problemas socioeconómicos y culturales que afectan a la población adolescente del Área:</p> <p>Sobre educación: - ausencia de recursos que permitan la superación personal y el desarrollo de un proyecto de vida, principalmente de las adolescentes - pocas opciones de estudio</p> <p>Sobre alcoholismo y drogadicción: - vendedores de drogas - venta de licor a menores</p> <p>Ausencia de espacios de esparcimiento y pocas áreas de recreación</p> <p>Pocas fuentes de empleo</p>	<p>1. Unir esfuerzos de los diversos sectores de la comunidad, para buscar soluciones a los problemas socioeconómicos y culturales detectados, que inciden en la calidad de vida de la población adolescente, por medio de una estructura comunal (Comisión Intersectorial de Atención Integral a la Adolescencia) con representación de todos los sectores, que coordine la ejecución de las acciones de esta línea estratégica</p>	<p>1. Realización de acciones de coordinación y organización para que la Comisión cumpla con el Plan de Trabajo propuesto:</p> <p>- Elaboración de un directorio con organizaciones, instituciones o empresas privadas que puedan dar apoyo al desarrollo del Plan (EMOS, PINDECO, Palma Tica, COOPERSUR, Depósito Libre, etc.)</p> <p>- Presentación y negociación del Plan con las autoridades comunales, empresa privada, ONGs, etc.</p> <p>- Buscar los recursos para recibir capacitaciones en gestión de proyectos</p> <p>- Coordinación con las siguientes entidades para que nombren un representante en la Comisión Intersectorial: Depósito Libre de Golfito Junta de Desarrollo del Sur (JUNDESUR) Municipalidad</p> <p>- Coordinación con la Municipalidad para que abran un espacio en las sesiones para escuchar las inquietudes de la población adolescente</p>	<p>1. Comisión Intersectorial Equipo del PAIA del Área de Salud</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p><i>Condiciones de pobreza</i></p> <p><i>Incumplimiento de la legislación vigente para la población adolescente</i></p> <p><i>Explotación sexual infantil y adolescente</i></p>		<ul style="list-style-type: none"> - <i>Realización de gestiones con personal del Programa “Triángulo de la Solidaridad” para solicitar apoyo en la ejecución de las acciones</i> - <i>Realización de gestiones con la Alianza de Mujeres Costarricenses y la Asociación Demográfica para garantizar la atención integral de madres adolescentes, según lo estipulado por el Programa “Construyendo Oportunidades”</i> - <i>Promover acciones en el área de educación:</i> <ul style="list-style-type: none"> <i>Coordinación de acciones con personal de la sede del INA en Río Claro</i> <i>Realizar gestiones para el desarrollo educativo, técnico y universitario, a nivel cantonal, con igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres</i> <i>Apoyar acciones con la finalidad de disminuir la deserción escolar</i> - <i>Promover acciones para contar en la comunidad con:</i> <ul style="list-style-type: none"> <i>La Casa del Adolescente</i> <i>Un albergue para adolescentes en situaciones de riesgo y desventaja (Ésta línea de acción corresponde también a la estrategia de Promoción y Atención)</i> <i>La Casa de la Cultura</i> - <i>Promover acciones contra el alcoholismo y la drogadicción:</i> <ul style="list-style-type: none"> <i>Solicitar a la Municipalidad controles sobre la emisión de patentes y apertura de expendios de bebidas alcohólicas</i> <i>Controlar los horarios de venta de licores por parte de la Guardia Rural</i> <i>Promover campañas contra el consumo del licor y tabaco por parte de menores de edad y de denuncia a quien les vende</i> - <i>Coordinar acciones con CENADRO, OIJ, DARE y AA</i> - <i>Colaborar con las iniciativas comunales que tienen como finalidad dar opciones de empleo a las madres adolescentes y proteger sus derechos laborales</i> 	

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
		<p>- Promover acciones para capacitar jóvenes en las actividades de: pesca, turismo, ecología, mecánica, marina y otras actividades adecuadas a la región</p> <p>- Promover acciones para constituir una red intersectorial para eliminar y combatir la explotación sexual infantil y adolescente (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Promoción y Atención)</p>	
<p>3. Necesidad de</p> <p>- Incorporar una rotación, con énfasis en Salud Comunitaria en las Escuelas de Medicina de las universidades privadas, tomando como ejemplo la UCR</p> <p>- Incorporar en las facultades de Ciencias de la Salud, de Educación y de Ciencias Sociales, en las universidades públicas y privadas, materias relacionadas con la adolescencia, salud comunitaria y la sexualidad humana</p>	<p>3. Contar con profesionales de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y Educación, sensibilizados y capacitados en adolescencia y en sexualidad humana</p>	<p>1a. Gestionar acciones con las Escuelas de Medicina de las universidades privadas para que, al igual que la UCR, realicen durante su internado una rotación con énfasis en Salud Comunitaria cuya práctica se ejecute en las Áreas de Salud</p> <p>1b. Coordinación con las Facultades de Ciencias de la Salud, Ciencias Sociales y Educación, de las universidades públicas y privadas, para que adecuen la currícula e incluyan materias relacionadas con la adolescencia, con sexualidad humana, salud comunitaria, y que las prácticas se ejecuten en el Área de Salud</p>	<p>1a. Equipo del nivel central del PAIA CENDEISSS</p> <p>1B. Equipo del nivel central del PAIA CENDEISSS</p>

**NUEVAS ESTRATEGIAS DEL
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN
HOSPITAL DE GOLFITO
HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA**

**LÍNEA ESTRATÉGICA: FUNCIONAMIENTO EN SUBREDES
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL DE GOLFITO
Y HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de mejorar el sistema de derivación (referencia y contrarreferencia)</p>	<p>1. Establecer un sistema efectivo de derivación entre los tres niveles de atención (sistema de referencia y contrarreferencia)</p> <p>2. Designar un representante del Segundo Nivel en el Equipo de Trabajo Ad-hoc</p>	<p>1a. Ejecutar acciones de capacitación en la utilización de instrumentos de referencia y contrarreferencia (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Capacitación)</p> <p>1b. Realizar acciones para incorporar en los Compromisos de Gestión la obligatoriedad de llenar el instrumento de referencia y contrarreferencia y desarrollar un indicador para evaluar su cumplimiento</p> <p>1c. Elaboración y aprobación de un documento de recomendaciones e indicaciones sobre el uso del sistema de derivación</p> <p>2. Realizar las acciones necesarias para nombrar un representante del Segundo Nivel en el Equipo de Trabajo Ad-hoc</p>	<p>1a. Equipo del nivel central del PAIA</p> <p>1b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Dirección de Compra y Servicios de Salud</p> <p>1c. Equipo de trabajo Ah-Hoc Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>2. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p>
<p>2. Necesidad de mejorar la coordinación con el primer y tercer nivel de atención y con el equipo central del PAIA</p>	<p>1. Mantener una constante coordinación entre los tres niveles de atención de la subred en lo referente a capacitación, educación, sistemas de información, atención y otros</p> <p>2. Contar con mecanismos más eficientes para lograr mayor coordinación entre el equipo del nivel central del PAIA y el equipo del Segundo Nivel del PAIA</p> <p>3. Contar con mecanismos que permitan asesoría y consultas rápidas y eficientes en casos especiales, entre los tres niveles de atención en ambas direcciones (Esta misión corresponde también a la línea estratégica de Atención)</p>	<p>1a. Realización de reuniones periódicas entre el equipo del PAIA de este nivel con el primer y tercer nivel</p> <p>1b. Promover acciones como talleres, entre los equipos de atención a la adolescencia de los tres niveles de la subred para compartir experiencias, problemas y soluciones</p> <p>2. Realización de reuniones periódicas entre el equipo del PAIA de este nivel y el nivel central del PAIA</p> <p>3a. Nombramiento de un representante del PAIA del Segundo Nivel, responsable de coordinar y facilitar la asesoría y consulta en los casos especiales</p>	<p>1a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>1b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>2. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>3a. Equipo PAIA del Segundo Nivel</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>4. Fortalecer las acciones de consolidación y coordinación del equipo de atención a la adolescencia en el Segundo Nivel de Atención (Esta misión corresponde también a la línea estratégica de Atención)</p> <p>5. Contar con un equipo de educación permanente para realizar capacitaciones en el primer nivel de atención (Esta misión pertenece también a la estrategia de capacitación)</p>	<p>3b. Realizar acciones para posibilitar una red de comunicación telefónica al interior de la subred para consulta y asesoría en casos especiales y en ambas direcciones</p> <p>4. Promover acciones con la Dirección del Segundo Nivel que aseguren la aprobación para lograr un espacio y un horario de reuniones periódicas del equipo de atención a la adolescencia</p> <p>5a. Realizar acciones para conformar un equipo de educación permanente del Segundo Nivel</p> <p>5b. Realizar acciones para capacitar por medio de educación permanente, al equipo del primer nivel para aumentar su capacidad de resolución</p>	<p>3b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>4. Dirección Regional Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>5a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>5b. Equipo PAIA del Segundo Nivel</p>
<p>3. Necesidad de incorporar las nuevas estrategias en los Compromisos de Gestión</p>	<p>1. Incorporar las nuevas estrategias de atención integral a la adolescencia, en los Compromisos de Gestión a negociarse en el primer semestre del año 2000</p>	<p>1a. Realizar actividades de motivación para que el equipo del PAIA del Segundo Nivel de Atención, solicite que se incorpore en los Compromisos de Gestión para el año 2001 las nuevas estrategias en atención integral a la adolescencia</p> <p>1b. Ejecución de acciones de sensibilización dirigidas a la Dirección de Compra de Servicios de Salud, sobre la necesidad de incorporar en los Compromisos de Gestión a negociarse en el primer semestre del año 2000, las nuevas estrategias</p>	<p>1a. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>1b. Equipo nivel central del PAIA</p>

**LÍNEA ESTRATÉGICA: INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL DE GOLFITO
Y HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de contar con el equipo de cómputo idóneo y la capacitación y asesoría técnica necesaria para el equipo del PAIA del Segundo Nivel</p>	<p>1. Lograr que el equipo de atención a la adolescencia del Segundo Nivel, cuente con el equipo de cómputo idóneo, la capacitación y asesoría técnica necesaria para el cumplimiento de sus funciones</p> <p>2. Dotar al equipo del PAIA del Segundo Nivel de los conocimientos y técnicas necesarias para el manejo del equipo y los sistemas de cómputo</p>	<p>1a. Realizar acciones para que la CCSS asegure el mantenimiento del equipo de cómputo</p> <p>1b. Realizar acciones que garanticen al equipo del PAIA del Segundo Nivel, el uso exclusivo del equipo de cómputo designado</p> <p>2a. Coordinación con la Dirección de Informática y con el CENDEISSS para la actualización o adquisición de programas de cómputo, capacitación y asesoría técnica (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de capacitación)</p> <p>2b. Incorporación de un faxmodem que permita acceder a internet, específicamente al sitio que tendrá el PAIA y a la red de BINASSS</p>	<p>1a. Equipo nivel central del PAIA Equipo regional PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Asesor en sistemas de información</p> <p>1b. Equipo nivel central del PAIA Equipo regional PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>2a. Equipo nivel central del PAIA Equipo regional PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Asesor en sistemas de información</p> <p>2b. Equipo nivel central del PAIA Equipo regional PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Asesor en sistemas de información</p>
<p>2. Necesidad de automatizar la información existente sobre la población adolescente de la región</p>	<p>1. Contar con datos e información actualizada y accesible, sobre la población adolescente</p> <p>2. Contar con instrumentos especializados para recopilar información sobre la población adolescente (rutinarios, específicos y esporádicos) o introducir las variables necesarias en los ya existentes</p>	<p>1. Ejecutar acciones, conjuntamente con el Equipo de Trabajo Ad-hoc, para tomar la decisión sobre la elaboración de documentos especializados o la introducción de variables en los ya existentes</p> <p>2a. Realizar acciones para introducir el uso de la Historia Clínica del CLAP y automatizarla con el software disponible para garantizar el uso de la información</p>	<p>1. Equipo central PAIA Equipo Ad-Hoc Equipo PAIA del Segundo Nivel Asesor en sistemas de información</p> <p>2a. Equipo nivel central PAIA Equipo Ad-Hoc Equipo PAIA del Segundo Nivel Asesor en sistemas de información</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
		2b. <i>Elaboración de instrumentos de recolección de datos que permitan monitorear periódicamente la calidad y pertinencia de los servicios brindados a la población adolescente</i>	2b. <i>Equipo nivel central PAIA Equipo Ad-Hoc Equipo PAIA del Segundo Nivel Asesor en sistemas de información</i>
3. <i>Necesidad de realizar investigaciones en torno a la problemática adolescente</i>	<p>1. <i>Contar con investigaciones sobre diferentes temáticas relacionadas con la población adolescente de la región</i></p> <p>2. <i>Promover investigaciones sobre la problemática de la población adolescente por parte del personal del Segundo Nivel</i></p> <p>3. <i>Contar con personal asesorado en técnicas y metodologías de investigación en el Segundo Nivel de atención para que elaboren investigaciones en torno a la problemática adolescente</i></p> <p>4. <i>Contar con adolescentes de la región capacitados en metodologías de investigación participativa para que apoyen los procesos de investigación</i></p>	<p>1. <i>Realizar coordinaciones para promover las investigaciones sobre la problemática de la población adolescente de la región y metodologías de capacitación, con instituciones regionales de Educación Superior, Trabajo Comunal Universitario, ONGs y otras instituciones (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</i></p> <p>2. <i>Realizar acciones de motivación de los equipos del Segundo Nivel del PAIA para que accedan al uso de incentivos otorgados en los Compromisos de Gestión, para financiar investigaciones sobre adolescencia</i></p> <p>3. <i>Capacitar al personal del PAIA de este nivel en técnicas de investigación</i></p> <p>4. <i>Realizar actividades para contar en el proceso de las investigaciones con la participación de la población adolescente.</i></p>	<p>1. <i>Equipo nivel central PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Dirección Regional</i></p> <p>2. <i>Equipo nivel central PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Dirección Regional Dirección de Compra y Servicios de Salud</i></p> <p>3. <i>Equipo nivel central PAIA Dirección Regional</i></p> <p>4. <i>Equipo PAIA del Segundo Nivel Dirección Regional</i></p>

**LÍNEA ESTRATÉGICA: CAPACITACIÓN
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL DE GOLFITO
Y HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de sensibilizar y capacitar al personal profesional y técnico del Segundo Nivel, en atención integral a la población adolescente</p>	<p>1. Contar con personal técnico y profesional, del Segundo Nivel de atención, sensibilizado y capacitado para ofrecer atención integral a la población adolescente</p>	<p>1a. Capacitar al personal técnico y profesional del Segundo Nivel sobre el marco de la reforma del sector salud, la aplicación de las normas de atención vigentes, sistema de referencia y contrarreferencia, instrumentos de riesgo y utilización de los resultados</p> <p>1b. Diseñar un programa de capacitación que incluya desarrollo adolescente, construcción de las identidades masculinas y femeninas, y atención integral a la salud con énfasis en salud sexual</p> <p>1c. Realizar acciones para solicitar permisos y utilizar los espacios de capacitación de los hospitales regionales (infraestructura, horarios, programas y otros)</p>	<p>1a. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Consultor (a) en capacitación</p> <p>1b. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Consultor (a) en capacitación</p> <p>1c. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p>
	<p>2. Apoyar mediante actividades de capacitación la resolución de problemas concretos producto de la demanda de la atención de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud de este nivel</p>	<p>2a. Utilización de diversas metodologías de sensibilización y capacitación con el personal del Segundo Nivel de Atención que trabaja con población adolescente: talleres, seminarios, cursos, asesorías y otros</p> <p>2b. Realizar acciones con un enfoque integral, para informar sobre salud sexual y educación de la sexualidad a la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Segundo Nivel</p> <p>2c. Utilización de medios audiovisuales como afiches, panfletos, video, televisión ubicados en las salas de espera para informar a la población adolescente sobre salud sexual y educación de la sexualidad</p>	<p>2a. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Consultor (a) en capacitación</p> <p>2b. Equipo PAIA del Segundo Nivel Consultor (a) en capacitación</p> <p>2c. Equipo PAIA del Segundo Nivel Consultor (a) en capacitación</p>

LÍNEA ESTRATÉGICA: PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL DE GOLFITO Y HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Limitaciones y obstáculos en la atención ambulatoria de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Segundo Nivel:</p> <p>- Necesidad de mantener y actualizar el equipo interdisciplinario especializado en la atención integral de la población adolescente</p> <p>- Necesidad de contar con especialistas a los cuales el equipo pueda referir a los y las adolescentes que así lo requieran</p> <p>- Necesidad de contar con una unidad de atención ambulatoria</p> <p>- Necesidad de contar con normas y protocolos de atención ambulatoria</p>	<p>1. Brindar atención integral en un marco de respeto, a la población adolescente que utiliza los servicios ambulatorios de los establecimientos de salud del Segundo Nivel</p> <p>2. Contar con un equipo interdisciplinario: trabajadora social, médica (o), psicóloga (o) y una auxiliar de enfermería</p> <p>3. Contar con especialistas sensibilizados y capacitados en las características propias de la adolescencia, que brinden atención especializada a esta población</p> <p>4. Contar con normas y protocolos de atención integral para la población adolescente</p>	<p>1. Realización de acciones necesarias para que los establecimientos de salud del Segundo Nivel, brinden una atención integral en un marco de respeto a la población adolescente que demanda los servicios de atención ambulatoria</p> <p>2. Realizar acciones administrativas y técnicas para mantener y actualizar el equipo especializado en atención integral a la adolescencia, en el Segundo Nivel: nombramientos, horarios no convencionales, presupuesto y otros</p> <p>3. Realizar acciones de sensibilización e información con el equipo del PAIA del Segundo Nivel y los especialistas involucrados en la atención de la población adolescente</p> <p>4a. Realización de talleres para elaborar los instrumentos normativos (Normas de Atención) y protocolos de atención ambulatoria de la población adolescente en este nivel</p> <p>4b. Realizar acciones de capacitación dirigidas al personal de salud y técnico administrativo relacionado con la atención ambulatoria, sobre el Código de la Infancia y la Adolescencia y otra legislación vigente relacionada con esta población (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Capacitación)</p>	<p>1. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>2. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>3. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>4a. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>4b. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p>

SUBRED DE LA REGIÓN BRUNCA

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>5. Contar con un espacio físico, adecuado, confidencial, de fácil acceso y claramente identificado para la atención integral de la población adolescente</p>	<p>5a. Ejecutar acciones administrativas y técnicas para adecuar un espacio físico para la atención ambulatoria de la población adolescente en el Segundo Nivel</p> <p>5b. Buscar recursos financieros a través de las municipalidades, Juntas Hospitalarias y empresas privadas con capital extranjero o nacional establecidas en la región, y ONGs para la constitución de un espacio físico y su equipamiento (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p>	<p>5a. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>5b. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p>
<p>2. Limitaciones y obstáculos en la atención intrahospitalaria de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Segundo Nivel:</p> <p>- Necesidad de mantener y actualizar de manera permanente el equipo interdisciplinario y especializado en atención integral de la población adolescente</p> <p>- Necesidad de contar con especialistas a los cuales el equipo pueda referir a los y las adolescentes que así lo requieren</p> <p>- Necesidad de contar con una unidad de internamiento</p> <p>- Necesidad de contar con normas y protocolos de internamiento</p>	<p>1. Brindar atención integral intrahospitalaria en un marco de respeto, a la población adolescente internada en los establecimientos de salud del Segundo Nivel</p> <p>2. Mantener y actualizar el equipo especializado en la atención integral intrahospitalaria de la población adolescente (trabajadora social, médica (o), psicóloga (o) y una auxiliar de enfermería, etc.)</p>	<p>1a. Realización de acciones necesarias para que los establecimientos de salud del Segundo Nivel, brinden una atención integral en un marco de respeto a la población adolescente que demanda los servicios de atención intrahospitalaria</p> <p>1b. Realizar acciones para que en la atención intrahospitalaria de la población adolescente se cumpla con lo establecido, al respecto en el Código de la Infancia y la Adolescencia, por ejemplo, que los padres puedan permanecer 24 horas en el hospital</p> <p>2a. Realizar acciones administrativas y técnicas para mantener y actualizar el equipo especializado en atención integral intrahospitalaria a la adolescencia, en el Segundo Nivel: nombramientos, horarios no convencionales, presupuesto, etc.</p> <p>2b. Realizar gestiones ante las autoridades competentes para que el equipo del PAIA del Hospital de Golfito cuente con los servicios de psicología</p>	<p>1a. Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>1b. Director del Hospital Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel</p> <p>2a. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>2b. Director del Hospital Director Regional Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>3. Contar con especialistas sensibilizados y capacitados en las características propias de la adolescencia, que brinden atención intrahospitalaria especializada a esta población</p> <p>4. Contar con un sistema normativo técnico y administrativo que regulen la atención intrahospitalaria de la población adolescente</p> <p>5. Contar con una unidad de internamiento adecuada para la atención de la población adolescente</p>	<p>3. Realizar acciones de sensibilización e información con el equipo del PAIA del Segundo Nivel y los especialistas involucrados en la atención intrahospitalaria de la población adolescente</p> <p>4a. Realización de talleres para elaborar los instrumentos normativos (Normas de Atención) y protocolos de atención intrahospitalaria de la población adolescente en este nivel</p> <p>4b. Realizar acciones de capacitación dirigidas al personal de salud y técnico administrativo de atención intrahospitalaria, sobre el Código de la Infancia y la Adolescencia, y otra legislación nacional e internacional vigente relacionada con esta población (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Capacitación)</p> <p>5a. Ejecutar acciones administrativas y técnicas para adecuar un espacio para la atención intrahospitalaria de la población adolescente en el Segundo Nivel</p> <p>5b. Buscar recursos financieros a través de las municipalidades, Juntas Hospitalarias y empresas privadas con capital extranjero o nacional establecidas en la región, ONGs y familias solventes con voluntad de servicio, para la constitución de un espacio físico de internamiento y su equipamiento (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p>	<p>3. Director del Hospital Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>4a. Director del Hospital Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>4b. Director del Hospital Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>5a. Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p> <p>5b. Coordinadora Regional del PAIA Equipo PAIA del Segundo Nivel Equipo central del PAIA</p>

**LÍNEA ESTRATÉGICA: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL
SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL DE GOLFITO
Y HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p><i>1. Necesidad de desarrollar estrategias de coordinación entre el Segundo Nivel de atención y otros sectores relevantes, para satisfacer las necesidades y requerimientos de la población adolescente</i></p>	<p><i>1. Desarrollar una estrategia intersectorial para el abordaje de la problemática de la población adolescente de la región, tomando en cuenta factores socioculturales que inciden en su salud sexual y limitan las posibilidades de su incorporación al desarrollo</i></p> <p><i>2. Identificar las instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, sociales y regionales que deban o puedan colaborar en acciones educativas, formativas, informativas o económicas y coordinar con ellas para que implementen las acciones que sean pertinentes</i></p>	<p><i>1. Diseñar una base de datos con las instituciones y organizaciones regionales que desarrollan programas y proyectos con la población adolescente</i></p> <p><i>2. Realizar un inventario de recursos regionales tales como instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, sociales, empresas nacionales e internacionales, familias con solvencia económica y vocación de servicio, que puedan apoyar a nivel de donaciones, la construcción y equipamiento de la unidad de internamiento de la población adolescente</i></p>	<p><i>1. Director Regional Director Hospital Regional Coordinadora Regional Equipo del PAIA del Segundo Nivel</i></p> <p><i>2. Director Regional Director Hospital Coordinadora Regional Equipo del PAIA del Segundo Nivel</i></p>

**NUEVAS ESTRATEGIAS DEL
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

**LÍNEA ESTRATÉGICA: FUNCIONAMIENTO EN SUBREDES
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de mejorar el sistema de derivación (referencia y contrarreferencia)</p>	<p>1. Establecer un sistema efectivo de derivación entre los tres niveles de atención (sistema de referencia y contrarreferencia)</p> <p>2. Designar un representante del Tercer Nivel en el Equipo de Trabajo Ad-hoc</p>	<p>1a. Ejecutar acciones de capacitación en la utilización de instrumentos de referencia y contrarreferencia (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Capacitación)</p> <p>1b. Realizar acciones para incorporar en los Compromisos de Gestión la obligatoriedad de llenar el instrumento de referencia y contrarreferencia y desarrollar un indicador para evaluar su cumplimiento</p> <p>1c. Elaboración y aprobación de un documento de recomendaciones e indicaciones sobre el uso del sistema de derivación</p> <p>2. Realizar las acciones necesarias para nombrar un representante del Tercer Nivel en el Equipo de Trabajo Ad-hoc</p>	<p>1a. Equipo del nivel central del PAIA</p> <p>1b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel Dirección de Compra y Servicios de Salud</p> <p>1c. Equipo de trabajo Ah-Hoc Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>2. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>
<p>2. Necesidad de mejorar la coordinación con el primer y segundo nivel de atención y con el equipo central del PAIA</p>	<p>1. Mantener una constante coordinación entre los tres niveles de atención de la subred en lo referente a capacitación, educación, sistemas de información, atención y otros</p> <p>2. Contar con mecanismos más eficientes para lograr mayor coordinación entre el equipo del nivel central del PAIA y el equipo del Tercer Nivel del PAIA</p> <p>3. Contar con mecanismos que permitan asesoría y consultas rápidas y eficientes en casos especiales, entre los tres niveles de atención en ambas direcciones (Esta misión corresponde también a la línea estratégica de Atención)</p>	<p>1a. Realización de reuniones periódicas entre el equipo del PAIA de este nivel con el primer y segundo nivel</p> <p>1b. Promover acciones como talleres, entre los equipos de atención a la adolescencia de los tres niveles de la subred, para compartir experiencias, problemas y soluciones</p> <p>2. Realización de reuniones periódicas entre el equipo del PAIA de este nivel y el nivel central del PAIA</p> <p>3a. Nombramiento de un representante del PAIA del Tercer Nivel, responsable de coordinar y facilitar la asesoría y consulta en los casos especiales</p>	<p>1a. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>1b. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>2. Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>3a. Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>4. Fortalecer las acciones de consolidación y coordinación del equipo de atención a la adolescencia en el Tercer Nivel de Atención (Esta misión corresponde también a la línea estratégica de Atención)</p> <p>5. Colaborar con los procesos de educación permanente del Primer y Segundo nivel de atención</p>	<p>3b. Realizar acciones para posibilitar una red de comunicación telefónica al interior de la subred para consulta y asesoría en casos especiales y en ambas direcciones</p> <p>4. Promover acciones con la Dirección del Tercer Nivel que aseguren la aprobación para lograr un espacio y un horario de reuniones periódicas del equipo de atención a la adolescencia</p> <p>5. Realizar acciones de educación permanente dirigidas al Primer y Segundo nivel en las modalidades de pasantías de actualización, diseño e implementación de cursos en coordinación con el CENDEISSS, según las necesidades detectadas y teleconferencias (Esta misión corresponde también a la línea estratégica de Capacitación)</p>	<p>3.b Equipo del nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>4. Dirección Hospital del Tercer Nivel Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>5. Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>
<p>3. Necesidad de incorporación de las nuevas estrategias en los Compromisos de Gestión</p>	<p>1. Incorporar las nuevas estrategias de atención integral a la adolescencia, en los Compromisos de Gestión a negociarse en el primer semestre del año 2000</p>	<p>1a. Realizar actividades de motivación para que el equipo del PAIA del Tercer Nivel de Atención, solicite que se incorpore en los Compromisos de Gestión para el año 2001 las nuevas estrategias en atención integral a la adolescencia</p> <p>1b. Ejecución de acciones de sensibilización dirigidas a la Dirección de Compra de Servicios de Salud, sobre la necesidad de incorporar en los Compromisos de Gestión a negociarse en el primer semestre del año 2000, las nuevas estrategias</p>	<p>1a. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>1b. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>

LÍNEA ESTRATÉGICA: INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Necesidad de contar con el equipo de cómputo idóneo y la capacitación y asesoría técnica necesaria para el equipo del PAIA del Tercer Nivel</p>	<p>1. Lograr que el equipo de atención a la adolescencia del Tercer Nivel, cuente con el equipo de cómputo idóneo, la capacitación y asesoría técnica necesaria para el cumplimiento de sus funciones</p> <p>2. Dotar al equipo del PAIA del Tercer Nivel, de los conocimientos técnicos necesarios para el manejo de equipo y sistemas de cómputo</p>	<p>1a. Realizar acciones para que la CCSS asegure el mantenimiento del equipo de cómputo</p> <p>1b. Realizar acciones que garanticen al equipo del PAIA del Tercer Nivel, el uso exclusivo del equipo de cómputo designado</p> <p>2a. Coordinación con la Dirección de Informática y con el CENDEISSS para la actualización o adquisición de programas de cómputo, capacitación y asesoría técnica (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de capacitación)</p> <p>2b. Incorporación de un faxmodem que permita acceder a internet, específicamente al sitio que tendrá el PAIA y a la red de BINASSS</p>	<p>1a. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>1b. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel Asesor en sistemas de información</p> <p>2a. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>2b. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>
<p>2. Necesidad de automatizar la información existente sobre la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Tercer Nivel</p>	<p>1. Contar con datos e información actualizada y accesible, sobre la población adolescente</p> <p>2. Contar con instrumentos especializados para recopilar información sobre la población adolescente (rutinarios, específicos y esporádicos) o introducir las variables necesarias en los instrumentos ya existentes</p>	<p>1. Ejecutar acciones, conjuntamente con el Equipo de Trabajo Ad-hoc, para tomar la decisión sobre la elaboración de documentos especializados o la introducción de variables en los ya existentes</p> <p>2a. Realizar acciones para introducir el uso de la Historia Clínica del CLAP y automatizarla con software disponible para garantizar el uso de la información</p> <p>2b. Elaboración de instrumentos de recolección de datos que permitan monitorear periódicamente la calidad y pertinencia de los servicios brindados a la población adolescente</p>	<p>1. Equipo central PAIA Equipo Ad-Hoc Equipo PAIA del Tercer Nivel Asesor en sistemas de información</p> <p>2a. Equipo nivel central PAIA Equipo Ad-Hoc Equipo PAIA del Tercer Nivel Asesor en sistemas de información</p> <p>2b. Equipo nivel central PAIA Equipo Ad-Hoc Equipo PAIA del Tercer Nivel Asesor en sistemas de información</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>3. Necesidad de contar con investigaciones clínicas y nuevos modelos de atención individual y grupal, sobre la adolescencia</p>	<p>1. Contar con investigaciones clínicas sobre diferentes problemáticas biosociales relacionadas con la población adolescente</p> <p>2 Promover investigaciones sobre modelos de atención individual y grupal de la población adolescente</p> <p>3. Brindar al primer y segundo nivel, asesoría técnica en metodologías de investigación</p>	<p>1. Coordinación de investigaciones biosociales sobre la problemática de la población adolescente con instituciones de Educación Superior, Trabajo Comunal Universitario, ONGs y otras instituciones (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p> <p>2. Realizar acciones de motivación de los equipos del Tercer Nivel del PAIA para que accedan al uso de incentivos otorgados en los Compromisos de Gestión, para financiar investigaciones sobre adolescencia</p> <p>3a. Capacitación del personal del PAIA del Tercer Nivel, en metodologías y técnicas de investigación</p> <p>3.b Realización de talleres con personal del Segundo y Tercer Nivel sobre metodologías y técnicas de investigación</p>	<p>1. Dirección Hospital de Tercer Nivel Equipo nivel central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>2. Dirección Hospital de Tercer Nivel Equipo nivel central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>3a. Equipo nivel central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>3b. Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>

LÍNEA ESTRATÉGICA: CAPACITACIÓN
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p><i>1. Necesidad de sensibilizar y capacitar al personal profesional y técnico del Tercer Nivel, en atención integral a la población adolescente</i></p>	<p><i>1. Contar con personal técnico y profesional, del Tercer Nivel de Atención sensibilizado y capacitado para ofrecer atención integral a la población adolescente</i></p> <p><i>2. Apoyar mediante actividades de capacitación la resolución de problemas concretos producto de la demanda de la atención de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud de este nivel</i></p>	<p><i>1a. Capacitar al personal técnico y profesional del Tercer Nivel sobre el marco de la reforma del sector salud, la aplicación de las normas de atención vigentes, sistema de referencia y contrarreferencia, instrumentos de riesgo y utilización de los resultados</i></p> <p><i>1b. Diseñar un programa de capacitación conjunta para personal de los dos Hospitales Nacionales involucrados en el Plan Piloto</i></p> <p><i>1c. Diseñar un programa de capacitación que incluya desarrollo adolescente, construcción de las identidades masculinas y femeninas, atención integral a la salud con énfasis en salud sexual</i></p> <p><i>1d. Realizar acciones para solicitar permisos y utilizar los espacios de capacitación de los hospitales nacionales (infraestructura, horarios, programas y otros)</i></p> <p><i>2a. Utilización de diversas metodologías de sensibilización y capacitación con el personal del Tercer Nivel de atención que trabaja con población adolescente: talleres, seminarios, cursos y asesorías</i></p> <p><i>2b. Realizar acciones con un enfoque integral, para informar sobre salud sexual y educación de la sexualidad a la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Tercer Nivel</i></p> <p><i>2c. Utilización de medios audiovisuales como afiches, panfletos, video y televisión ubicados en las salas de espera para informar a la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Tercer Nivel sobre salud sexual</i></p>	<p><i>1a. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel Consultor (a) en capacitación</i></p> <p><i>1b. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel Consultor (a) en capacitación</i></p> <p><i>1c. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel Consultor (a) en capacitación</i></p> <p><i>1d. Equipo central PAIA Equipo PAIA Tercer Nivel</i></p> <p><i>2a. Equipo central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel Consultor (a) en capacitación</i></p> <p><i>2b. Equipo PAIA del Tercer Nivel Consultor (a) en capacitación</i></p> <p><i>2c. Equipo PAIA del Tercer Nivel Consultor (a) en capacitación</i></p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>2. Necesidad de crear una práctica clínica especializada en la atención interdisciplinaria adolescente en el Tercer Nivel de Atención</p>	<p>1. Contar con una práctica clínica interdisciplinaria, especializada en la atención adolescente en los hospitales nacionales involucrados en el Plan Piloto</p>	<p>1a. Contar con profesionales del Área de la Salud, con conocimientos e información sobre atención integral a la adolescencia</p> <p>1b. Ejecutar acciones administrativas y docentes para constituir un programa de práctica clínica especializada en la atención adolescente</p>	<p>1a. Gerencia Médica Equipo central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>1b. Gerencia Médica Equipo central PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel CENDEISSS</p>
<p>4. Necesidad de introducir en la curricula del pre y post grado, las temáticas relacionadas con la adolescencia, su problemática biosocial y su manejo</p>	<p>1. Contar con especialistas sensibilizados con suficiente conocimiento sobre adolescencia, su problemática biosocial y su manejo</p>	<p>1a. Desarrollar un programa interdisciplinario, en cada hospital del Tercer Nivel dirigido a los estudiantes de post grado de las diferentes especialidades</p> <p>1b. Coordinación con las autoridades de la UCR y el CENDEISSS para el diseño e implementación de un curso anual para estudiantes de post grado de las diferentes especialidades sobre adolescencia, su problemática biosocial, su manejo y el marco jurídico vigente</p>	<p>1a. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel, en coordinación con el Consejo de Post-Grado</p> <p>1b. Equipo nivel central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel, en coordinación con el Consejo de Post-Grado</p>

LÍNEA ESTRATÉGICA: PROMOCIÓN Y ATENCIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE CON ÉNFASIS EN SALUD SEXUAL Y EDUCACIÓN DE LA SEXUALIDAD
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p>1. Limitaciones y obstáculos en la atención ambulatoria de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Tercer Nivel:</p> <p>- Necesidad de mantener y actualizar permanentemente el equipo profesional inter-disciplinario, especializado en la atención integral de las y los adolescentes</p> <p>- Necesidad de contar con especialistas a los cuales el equipo pueda referir a los y las adolescentes que así lo requieran</p> <p>- Necesidad de contar con una unidad de atención ambulatoria</p> <p>- Necesidad de contar con normas y protocolos de atención ambulatoria</p>	<p>1. Brindar atención integral en un marco de respeto, a la población adolescente que utiliza los servicios ambulatorios de los establecimientos de salud del Tercer Nivel</p> <p>2. Mantener y actualizar el equipo interdisciplinario especializado en la atención integral de las y los adolescentes</p> <p>3. Contar con especialistas sensibilizados y capacitados en las características propias de la adolescencia, que brinden atención especializada en los casos de mayor complejidad de esta población</p> <p>4. Contar con normas y protocolos de atención integral para la población adolescente</p> <p>5. Contar con un espacio físico, adecuado, confidencial, de fácil acceso y claramente identificado para la atención integral de la población adolescente</p>	<p>1. Realización de acciones necesarias para que los establecimientos de salud del Tercer Nivel, brinden una atención integral en un marco de respeto a la población adolescente que demanda los servicios de atención ambulatoria</p> <p>2. Realizar acciones administrativas y técnicas para mantener y actualizar el equipo especializado en atención integral a la adolescencia en el Tercer Nivel: nombramientos, horarios no convencionales, presupuesto y otros</p> <p>3. Realizar acciones de sensibilización e información con el equipo del PAIA del Tercer Nivel y los especialistas involucrados en la atención de la población adolescente</p> <p>4a. Realización de talleres para elaborar los instrumentos normativos (Normas de Atención) y protocolos de atención ambulatoria de población adolescente en este nivel</p> <p>4b. Realizar acciones de capacitación dirigidas al personal de salud y técnico administrativo de atención ambulatoria, sobre el Código de la Infancia y la Adolescencia y otra legislación vigente nacional e internacional, relacionada con esta población (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Capacitación)</p> <p>5a. Ejecutar acciones administrativas y técnicas para adecuar un espacio para la atención ambulatoria de la población adolescente en el Tercer Nivel</p>	<p>1. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>2. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>3. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>4a. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>4b. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>5a. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
		<p>5b. Buscar recursos financieros a través de las municipalidades, Juntas Hospitalarias, empresas privadas con capital extranjero o nacional y ONGs para la constitución de un espacio físico de atención ambulatoria y su equipamiento (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p>	<p>5b. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>
<p>2. Limitaciones y obstáculos en la atención intrahospitalaria de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Tercer Nivel:</p> <p>- Necesidad de mantener y actualizar de manera permanente el equipo profesional interdisciplinario, especializado en la atención integral de las y los adolescentes</p> <p>- Necesidad de contar con especialistas a los cuales el equipo pueda referir a los y las adolescentes que así lo requieran</p> <p>- Necesidad de contar con una unidad de internamiento</p> <p>- Necesidad de contar con normas y protocolos de internamiento</p>	<p>1. Brindar atención integral intrahospitalaria en un marco de respeto, a la población adolescente internada en el establecimiento de salud del Tercer Nivel</p> <p>2. Mantener y actualizar permanentemente el equipo especializado en la atención integral intrahospitalaria de la población adolescente</p> <p>3. Contar con especialistas sensibilizados y capacitados en las características propias de la adolescencia, que brinden atención intrahospitalaria especializada a esta población</p> <p>4. Contar con un sistema normativo técnico y administrativo que regulen la atención intrahospitalaria de la población adolescente</p>	<p>1a. Realización de acciones necesarias para que los establecimientos de salud del Tercer Nivel, brinden una atención integral en un marco de respeto a la población adolescente que demanda los servicios de atención intrahospitalaria</p> <p>1b. Realizar acciones para que en la atención intrahospitalaria de la población adolescente se cumpla con lo establecido, al respecto en el Código de la Infancia y la Adolescencia, por ejemplo, que los padres permanezcan 24 horas en el hospital</p> <p>2. Realizar acciones administrativas y técnicas para mantener y actualizar permanentemente el equipo especializado en atención integral intrahospitalaria a la adolescencia, en el Tercer Nivel: nombramientos, horarios no convencionales, presupuesto y otros</p> <p>3. Realizar acciones de sensibilización e información con el equipo del PAIA del Tercer Nivel y los especialistas involucrados en la atención intrahospitalaria de la población adolescente</p> <p>4a. Realización de talleres para elaborar los instrumentos normativos (Normas de Atención) y protocolos de atención intrahospitalaria de la población adolescente en este nivel</p>	<p>1a. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>1b. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>2. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>3. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>4a. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
	<p>5. Contar con una unidad de internamiento en casos de alta complejidad adecuada para la atención de la población adolescente</p>	<p>4b. Realizar acciones de capacitación dirigidas al personal de salud y técnico administrativo de atención intrahospitalaria, sobre el Código de la Infancia y la Adolescencia, y otra legislación nacional e internacional vigente relacionada con esta población (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Capacitación)</p> <p>5a. Ejecutar acciones administrativas y técnicas para adecuar un espacio para la atención intrahospitalaria de la población adolescente en el Tercer Nivel</p> <p>5b. Buscar recursos financieros a través de las municipalidades, Juntas Hospitalarias, empresas privadas con capital extranjero o nacional establecidas en la región, y ONGs para la constitución de un espacio físico de internamiento y su equipamiento (Esta línea de acción corresponde también a la estrategia de Coordinación Intersectorial)</p>	<p>4b. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>5a. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p> <p>5b. Director del Hospital del Tercer Nivel Equipo central del PAIA Equipo PAIA del Tercer Nivel</p>

**LÍNEA ESTRATÉGICA: COORDINACIÓN INTERSECTORIAL
TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

Problemas y necesidades detectados	Misión	Líneas de acción	Responsables
<p><i>1. Necesidad de desarrollar estrategias de coordinación entre el Tercer Nivel de Atención y otros sectores relevantes, para satisfacer las necesidades y requerimientos de la población adolescente</i></p>	<p><i>1. Desarrollar una estrategia intersectorial para el abordaje de la problemática de la población adolescente que acude a los establecimientos de salud del Tercer Nivel, tomando en cuenta factores socioculturales que inciden en su salud sexual y limitan las posibilidades de su incorporación al desarrollo</i></p> <p><i>2. Identificar las instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y sociales que deban o puedan colaborar en acciones educativas, formativas, informativas o económicas y coordinar con ellas la implementación y ejecución de acciones de intervención</i></p>	<p><i>1. Diseñar una base de datos con las instituciones y organizaciones que desarrollan programas y proyectos con la población adolescente</i></p> <p><i>2. Realizar un inventario de recursos tales como instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales, sociales, empresas nacionales e internacionales y familias solventes con voluntad de servicio, que puedan apoyar con donaciones, para la construcción y equipamiento de la unidad de internamiento para la población adolescente</i></p>	<p><i>1. Director Hospital Tercer Nivel Equipo del PAIA del Tercer Nivel</i></p> <p><i>2. Director Hospital Tercer Nivel Equipo del PAIA del Tercer Nivel</i></p>

ANEXOS

Anexo #1

**Lista de participantes al “Primer taller del proceso de definición de las nuevas estrategias de la subred de la Región Brunca”
30 de agosto de 1999**

Área de Salud y Hospital de Golfito

Licda. Olga Hidalgo

Lic. Albert Picado Segura

Licda. Grettel Gutiérrez

Licda. Shirley Segura Salazar

Dr. James Gabert Peraza

Hospital Escalante Pradilla

Lic. Luis Gerardo Quesada

Hospital San Juan de Dios

Licda. Leticia Castro Ch

Licda. Nidia Lobo García

Dr. Max Varela Campos

Licda. Sonia Coto Albán

Hospital Ciudad Neily

Licda. Ana Patricia Durán

Coordinadora Regional

Licda. Flor Suárez

Equipo del Nivel Central del PAIA

Dra. Julieta Rodríguez Rojas

Dr. Marco Díaz Alvarado

Lic. Carlos Garita Arce

Lic. Mynor Sequeira Solano

Consultora

Licda. Flor Portuguez Calderón

Anexo #2

**Lista de participantes al taller “Devolución de los resultados del diagnóstico a las autoridades y actores sociales del Área de Salud de Golfito”
23 de setiembre de 1999**

Área de Salud y Hospital de Golfito

*Teresa Méndez Ibarra
James Gabert Peraza
Manuel H. Rodríguez A
Olga Marta Hidalgo Badilla
Grettel Gutiérrez Vallejos
Luis Paulino Chacón Calderón
Edita Caballero Núñez
Silvia Torres A
Jéssica Ma. Carballo J
Gerardo González Espinoza
Wilberth Vargas Chaves
Analive López López*

Hospital de Villa Neily

Silvia Carranza Castro

CCSS

*María Beita Chacón
Flor Suárez
Jorge Brenes Durán
Sergio Elizondo B
Sandra González
Eligio Zúñiga
Alberth Picado Segura
Catalina Nieto López
Ana Ma. Solano Marín*

Ministerio de Salud

*Fausto Garita Núñez
Blas Johel Carrillo V*

Colegio Carlos Manuel Vicente Castro

Marjorie Hernández Rojas

Parroquia de Golfito

Reinaldo Calderón N

Iglesia Evangélica Metodista

Federico Núñez Corella

Movimiento Nacional de Juventudes

Martín Vargas Vargas

PANI

*Mauricio Alvarado C
Grace Marín Vargas*

Guardia Rural

Emilio Pérez Cascante

COOPROSUR

Elberth Barrantes

Nivel Central del PAIA

*Mynor Sequeira Solano
Marco V. Díaz Alvarado*

Otros

*Roger Bustos Vallejos
Priscila Ramos Moreira
Jeanniana Umaña Brenes
Roxana Aguilar Vallecillo
Shirley Benavides Díaz
Wilberth Rodríguez*

Anexo #3
Lista de integrantes de la Comisión Intersectorial de Atención
Integral a la Adolescencia
23 de setiembre de 1999

CCSS

Olga Hidalgo B
Edita Caballero
James Gabert P

PANI

Mauricio Alvarado

Colegio Carlos Manuel Vicente Castro

Marjorie Hernández R

Movimiento Nacional de Juventudes

Martín Vargas V

Ministerio de Seguridad Pública

Emilio Pérez Cascante

Comité de Salud de Conte

Wilberth Vargas Chávez

Comité de Salud de Río Claro

Eligio Zúñiga

Ministerio de Salud

Ángelo Santamaría

Escuela Central

Priscila Ramos

Iglesia Evangélica Metodista

Federico Núñez Corella

Anexo #4
Lista de participantes al “Taller interdisciplinario de enriquecimiento
de las nuevas estrategias”
28 de octubre de 1999

Subred de la Región Brunca

Jamilette Torres Picado,
Hospital San Juan de Dios
Benjamín Fonseca,
Área de Salud de Golfito
Rafael Concepción Gómez,
Hospital de Golfito
Nidia Lobo García,
Hospital San Juan de Dios
James Gabert Peraza,
Hospital de Golfito
Sonia Coto Albán,
Hospital San Juan de Dios
Shirley Segura Salazar,
Hospital de Golfito
Alberth Picado Segura,
Hospital de Golfito

Equipo Nivel Central del PAIA

Julieta Rodríguez Rojas
Carlos Garita Arce
Mynor Sequeira Solano
Marco Díaz Alvarado

Subred de la Región Central Norte

Flory Morera,
Hospital México

Subred de la Región Huetar Norte

Marylin Bianchini Matamoros,
Hospital San Carlos
Pablo Valverde Hernández,
Área de Salud de Guatuso
Freddy Sánchez Soto,
Área de Salud de Guatuso
Mayela Lobo Chavarría,
Área de Salud de Guatuso
Marlen Hidalgo Vargas,
Hospital San Carlos
Mayra Rojas Barquero,
Hospital San Carlos

Consultoras

Ofelia Quirós Araya
Flor Portuguese Calderón