

República Dominicana



<http://www.who.int/countries/en/>

Región de la OMS	Américas
Grupo de ingresos del Banco Mundial	Ingreso mediano alto
Salud infantil	
Lactantes alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida (%) (2013)	7
Cobertura de la vacuna DTP3 (difteria, tétanos y tos ferina) en niños de 1 año (%) (2015)	85
Datos demográficos y socioeconómicos	
Esperanza de vida al nacer (años) (2015)	73.9 (Ambos sexos) 77.1 (Mujeres) 70.9 (Hombres)
Población total (en miles de habitantes) (2015)	10528.4
Porcentaje de la población menor de 15 años (2015)	30
Porcentaje de la población mayor de 60 años (2015)	9.7
Tasa de incidencia de la pobreza, sobre la base de US\$ 1,25 por día (PPA) (% de la población) (2010)	2.2
Tasa de alfabetización de la población adulta (15 años o más) (%) (2007-2012)	90
Posición en el Índice de Desarrollo relativo al Género (2014)	104
Posición en el Índice de Desarrollo Humano (2014)	101
Sistemas de salud	
Gasto sanitario total como porcentaje del PIB (2014)	4.38
Gasto privado en salud como porcentaje del gasto sanitario total (2014)	33.10
Gasto público general en salud como porcentaje del gasto público total (2014)	17.36
Número de médicos por cada 1000 habitantes (2011)	1.49
Número de enfermeras y matronas por cada 1000 habitantes (2011)	1.33
Mortalidad y estimaciones sanitarias mundiales	
Tasa de mortalidad neonatal por cada 1000 nacidos vivos (2015)	21.7 [16.8-29.6]
Tasa de mortalidad de niños menores de cinco años (probabilidad de morir antes de alcanzar los cinco años) por cada 1000 nacidos vivos (2015)	30.9 [24.1-40.4]
Razón de mortalidad materna (por cada 100 000 nacidos vivos) (2015)	92 [77 - 111]
Partos atendidos por personal sanitario competente (%) (2014)	97.7
Salud pública y medio ambiente	
Población que utiliza fuentes de agua potable mejoradas (%) (2015)	81.9 (Rural) 85.4 (Urbana) 84.7 (Total)
Población que utiliza sistemas de saneamiento mejorados (%) (2015)	75.7 (Rural) 84.0 (Total) 86.2 (Urbana)

Fuentes de los datos:
Observatorio Mundial de la Salud, Mayo de 2016
<http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

SITUACIÓN DE LA SALUD

La República Dominicana tiene una extensión territorial de 48,660.82 kilómetros cuadrados, lo que representa unas dos terceras partes de la isla La Española, que comparte con la República de Haití. El país cuenta con un perfil epidemiológico en el cual coexisten enfermedades transmisibles y enfermedades crónicas no transmisibles, siendo la hipertensión arterial la más prevalente. En relación a las enfermedades transmitidas por vectores, en enero de 2016 se confirmó la presencia del virus Zika (notificándose 5, 241 casos de zika en todo el territorio nacional, de los cuales 952 fueron en embarazadas con síntomas de la enfermedad en las primeras 24 semanas de gestación y un 10% de los afectados por el virus presentó complicaciones neurológicas (SGB). Desde hace cuatro años circula el virus del chikungunya, transmitido por el mismo vector del zika y dengue. Este último y la malaria son endémicos en el país. Se han aislados 3 serotipos de dengue y los casos de malaria corresponden a *plasmodium falciparum*.

Alrededor del 70 % de las muertes maternas ocurren por causas directas, principalmente por trastornos hipertensivos durante el embarazo, parto y puerperio, hemorragias obstétricas, infecciones relacionadas con el embarazo y el embarazo que termina en aborto. La mortalidad infantil no ha experimentado grandes cambios. En el caso de la mortalidad neonatal, las principales causas son: síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido, sepsis bacteriana del recién nacido, hipoxia intrauterina y asfixia perinatal, neumonía congénita, síndrome de aspiración neonatal y prematuridad. El esquema nacional da cobertura a 14 enfermedades prevenibles por vacunación. En el año 2016, se presentaron 3 casos de Difteria, de los cuales 2 fallecieron, representando un reto para la cobertura de vacunación binacional. Los accidentes de transporte terrestre están entre las cinco primeras causas de defunción entre los 5 y 44 años de edad. A partir de los 45 años, predominan las dos primeras causas de mortalidad general, tanto las enfermedades isquémicas del corazón como las enfermedades cerebrovasculares.

La incidencia de tuberculosis ha disminuido, así como la mortalidad por esta causa; sin embargo, el país fue considerado entre los primeros diez de las Américas con este flagelo principalmente en personas privadas de libertad. En relación a la epidemia de VIH la prevalencia se ha mantenido estable con un 0.8% en la población general.

Las enfermedades no transmisibles están entre las 10 primeras causas de muerte. El país ha avanzado en la incorporación de los ODS en la agenda nacional, resaltando algunos avances en el tema de género, como es la transversalización de la política de género de manera intersectorial. Se conformó el sistema de emergencia y seguridad ciudadana 9.1.1; las emergencias atendidas más comunes, son accidentes de tránsito y emergencias gineco-obstétricas.

POLITICAS Y SISTEMAS DE SALUD

El sistema de salud dominicano ha presentado tres reformas significativas en los últimos 15 años articulado con el Plan Decenal de Salud (PLANDES) 2006-2015 y la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. Se ha creado una comisión para actualizar el PLANDES abordando nuevamente los principales desafíos y estrategias para transformar la situación de salud del país, orientando los planes operativos de cada componente del sector con un enfoque de derechos humanos y equidad de género enmarcado en los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El Ministerio de Salud Pública es el rector del Sistema Nacional de Salud (SNS) y en los niveles subnacionales está representado por las direcciones provinciales de salud. La provisión de servicios, en el marco de la separación de funciones definida por la Ley 123-15 que contempla la desconcentración administrativa y funcional de los Servicios Regionales de Salud (SRS), la asume el Servicio Nacional de Salud, al que también fueron traspasados los 26 centros del Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), conformándose la Red Única Pública, mediante decreto presidencial.

La Ley 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (actualmente cursa un anteproyecto de ley de reforma) establece las fuentes y los mecanismos de financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de enfermedad, maternidad, infancia y riesgos laborales, vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada y sobrevivencia. En salud, se establecen dos regímenes: contributivo y subsidiado. Uno de los grandes desafíos del sistema de seguridad social es la inclusión de una franja de trabajadores que representan gran parte del sector informal de la economía (contribuciones propias).

A pesar de que el país no ha firmado el Convenio Marco contra el Tabaco de la OMS, existe la Ley No.48-00 que prohíbe fumar en lugares cerrados bajo techo, de uso colectivo, públicos y privados.

COOPERACIÓN PARA LA SALUD

La Estrategia de Cooperación en el País (ECP) fue revisada en la evaluación a medio término (2.º semestre 2015), en la cual se incluyó una adenda que permitió algunos ajustes y adiciones de enfoques, alineados al Plan Estratégico de la OPS 2014-2019 y a la agenda 2030 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La proporción de Cooperación no Reembolsable respecto del Producto Interno Bruto (PIB) para el período 2012-2014 ha disminuido de un 0.37% en el 2013 a un 0.12% en el 2014. La Unión Europea (53%) y las agencias del Sistema de Naciones Unidas (37%) constituyeron los principales cooperantes multilaterales de la República Dominicana durante el año 2014. En relación a la cooperación bilateral la mayor erogación de recursos provino principalmente de la Agencia Española de Cooperación para el Desarrollo (AECID) y del Banco de Desarrollo del Gobierno Alemán (KfW). La Ayuda Oficial para el Desarrollo (AOD) por países socios para el período 2005-2014 se realizó a través de: Estados Unidos, Japón, Reino Unido, Alemania, Unión Europea, Francia, Canadá, entre otros. Se estableció una comisión de donantes, de alto nivel para impulsar la agenda 2030, donde OPS coordina la mesa de salud, nutrición, agua y saneamiento.

El sistema de Naciones Unidas brinda cooperación en el país, la cual se enmarca en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo 2012-2017, donde OPS/OMS participa activamente (próximamente se firmará un nuevo MANUD 2018-2022). Existe una mesa interagencial que tiene como objetivo impulsar la agenda 2030 de los Objetivos Desarrollo Sostenible con un enfoque multisectorial.

ECP AGENDA ESTRATÉGICA DE LA OMS (2013-2017)	
Prioridades Estratégicas	Ámbitos prioritarios clave para la cooperación de la OMS
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 1: Fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud	<ul style="list-style-type: none"> Contribuir al ejercicio del rol rector por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional para la apropiada y oportuna conducción y regulación del Servicio Nacional de Salud. Apoyar esfuerzos dirigidos a la ampliación de la protección social en salud a fin de alcanzar mejores niveles de cobertura y una mayor equidad en el acceso. Cooperación técnica para la elaboración y ejecución de políticas, planes, programas e intervenciones interministeriales en materia de gestión del conocimiento y comunicaciones, guiados por las estrategias y planes de acción sobre Salud y gestión del conocimiento aprobados en el 51º Consejo Directivo y la 28ª Conferencia Sanitaria Panamericana. Apoyar el desarrollo de los sistemas de gestión de suministro de medicamentos, sangre y tecnologías en salud para garantizar el acceso oportuno a productos de calidad.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 2: Desarrollo Sostenible y Salud Ambiental	<ul style="list-style-type: none"> Protección de la salud humana mediante el aseguramiento de un ambiente físico y social saludable que posibilite el desarrollo humano sostenible. Apoyar al país para que las personas, familias y comunidades asuman un mayor control sobre su salud y la relación de esta con el ambiente mediante abogacía, empoderamiento y construcción de un sistema de alianzas estratégicas.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 3: Gestión integral de la información en salud, vigilancia y análisis de la información en salud para la toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> Continuar apoyando el fortalecimiento del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, que incluye a la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública, para detectar, intervenir y proteger la salud de la población. Favorecer el uso de información de salud para el análisis de situación de salud vinculada al proceso de toma de decisiones.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 4: Promoviendo la salud a través del ciclo de vida	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar al sector salud en el incremento del acceso a servicios integrales e integrados de salud y nutrición, dirigidos a las mujeres, madres, niños, adolescentes y jóvenes por ciclos de vida, con enfoque de género y derechos sexuales y reproductivos.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 5: Prevención y control de enfermedades	<ul style="list-style-type: none"> Apoyar la rectoría del Ministerio de Salud en la respuesta para la prevención y control de las enfermedades infecciosas endémicas, con potencial epidémico, y a las desatendidas. Favorecer la asociación con agencias de cooperación internacional, los gobiernos locales, la sociedad civil organizada y otros actores para la respuesta integral a la prevención y control de las enfermedades prioritarias y sus factores de riesgo. Fortalecer las actividades binacionales con Haití, en el control y eliminación de enfermedades que afectan al territorio insular.
PRIORIDAD ESTRATÉGICA 6: Gestión integral de riesgos en salud	<ul style="list-style-type: none"> Mejorar la capacidad de preparativos para emergencias y desastres del sector salud. Fortalecer la capacidad de respuesta del sector salud. Fortalecer los mecanismos de coordinación y asistencia humanitaria en salud en caso de desastres