INFORME PAÍS **Anesvad**

REPÚBLICA DOMINICANA

2007-2017

anesvad

Presentación

La salud es el motor del desarrollo y en Anesvad, con una trayectoria de 50 años trabajando por las poblaciones más empobrecidas del planeta, seguimos luchando para que este Derecho Fundamental sea ejercido por todas las personas.

Contribuimos a la promoción y protección de la salud en 19 países de África, Asia y América Latina. Allí, trabajamos en estrecha colaboración con las ONG e instituciones locales para favorecer un desarrollo sostenible.

Entendemos la salud como un completo estado de bienestar físico, psicológico y social que depende, no sólo de servicios y atención médica, sino también de unas condiciones generales de vida adecuadas. Por eso favorecemos un cambio social que permita abordar las causas estructurales de la pobreza, la desigualdad y la exclusión social.

Contamos con el esfuerzo y respaldo de nuestras 65.000 personas socias y colaboradoras gracias a quienes podemos acercar la salud cada vez más personas en el mundo.

Anesvad en República Dominicana

Anesvad está presente en la República Dominicana desde 1998, donde trabaja, fundamentalmente, apoyando asociaciones sin ánimo de lucro nacionales y locales.

Entre 2007 y 2017 se han llevado a cabo **19 intervenciones** estructuradas en **71 proyectos** con un gasto total invertido de **11.189.272, 25 €** y una duración media por intervención de cuatro años y medio.

El principal ámbito de trabajo ha sido la **salud comunitaria** y se han desarrollando fundamentalmente 3 líneas estratégicas: **acceso a la salud**, **refuerzo de capacidades de la población** para el ejercicio y defensa del derecho a la salud y **mejora de las condiciones ambientales** de salubridad en vivienda y entorno comunitario.

Acceso a Salud: Cobertura universal y calidad.

Refuerzo de capacidades de la población para el ejercicio y defensa del derecho a la salud.

Mejora de las condiciones ambientales y de salubridad en vivienda y entorno comunitario.

Por último, la estrategia de intervención de Anesvad en República Dominicana ha tenido en cuenta de manera especial a los llamado **"bateyes"**. Los bateyes son comunidades creadas dentro de las plantaciones de caña de azúcar como resultado de la inmigración de trabajadores haitianos iniciada a principios del siglo XX para desarrollar la industria dominicana de exportación de azúcar. Estas comunidades desarrollaron una dinámica genuina en la que los habitantes eran contratados directamente en Haití por propietarios privados y por el CEA (Consejo Estatal del Azúcar) a través de acuerdos laborales especiales, como trabajadores temporales.

Anesvad

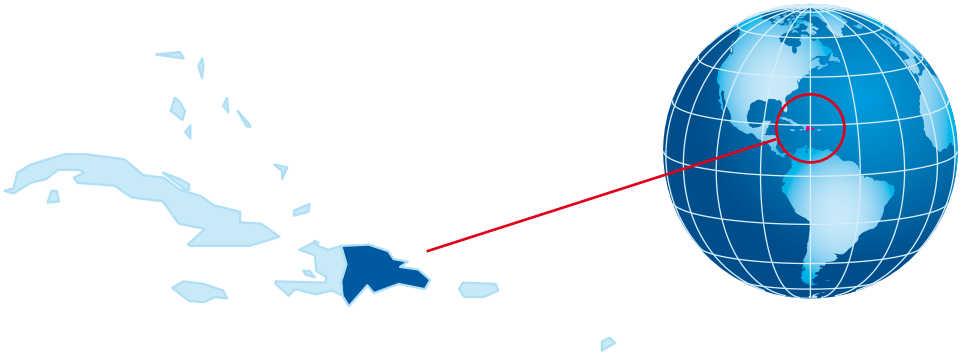
inversión
11.189.272,25 €
entre 2007 y 2017

proyectos
71

entidades socias
17

titulares de derechos que reciben apoyo
410.192

Características socioeconómicas



República Dominicana

Habitantes
10.528.000

Esperanza de vida
73,7

PIB per capita
6.474 €

Analfabetismo hombres
8,05 %

Analfabetismo mujeres
7,035

Mortalidad infantil
30,9 %

IDH
0,722
puesto 99

Pobreza
32,4 %

*Fuente:
Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD 2016; UNESCO: Instituto de Estadística 2015 (analfabetismo).

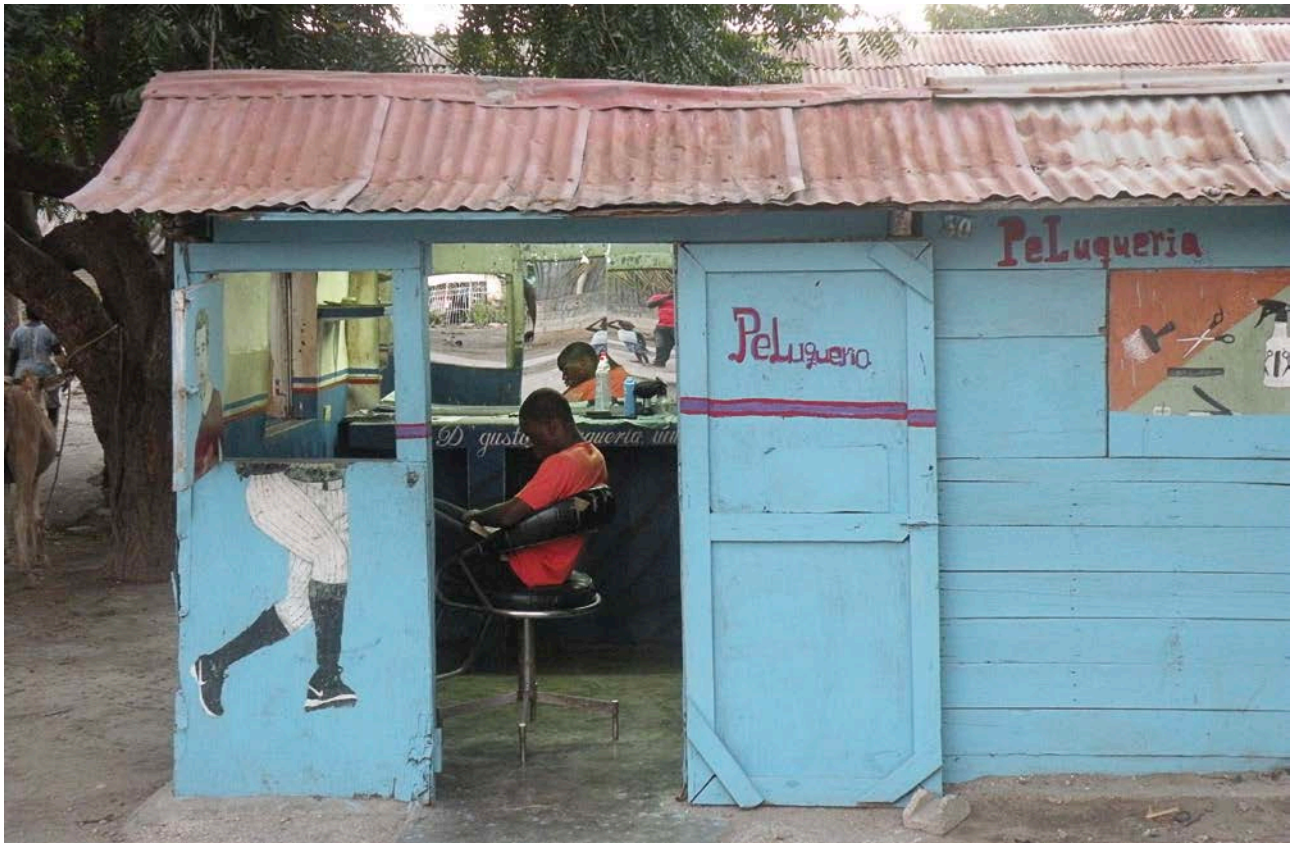
República Dominicana está situada en la Región de El Caribe y comparte la isla La Española con Haití. Posee una extensión de 48 mil kilómetros cuadrados y una población en 2015 de más de 10 millones de habitantes.

El Banco Mundial clasifica República Dominicana como un país de renta media. El PIB per cápita fue en 2016 de 6.474 € euros lo que le sitúa en el puesto 82 del ranking mundial, según este organismo internacional. No obstante, la gran desigualdad económica existente en el país (coeficiente Gini 0.463) conlleva que amplias capas de población vivan en condiciones de pobreza o de pobreza extrema, siendo esta situación especialmente significativa entre los cientos de miles de migrantes haitianos que viven en el país.

Dentro de la realidad dominicana, el desarrollo humano ha presentado distorsiones importantes a partir de varias situaciones relevantes, entre las que se destacan la disparidad económica, social y política existente en las provincias establecidas en la parte sur y oeste del país en comparación a otras, ubicadas en el centro, norte y el este del territorio nacional. En este contexto, la limitada oferta de puestos de trabajos, unida a la escasa dotación de servicios básicos ha provocado procesos migratorios significativos en los últimos años, los cuales han generado situaciones adversas que limitan las posibilidades de desarrollo sostenible, entre las que se pueden identificar la deserción escolar, la pérdida de mano de obra y la ruptura de la cohesión familiar, para solo citar algunos casos.

A pesar de que República Dominicana ha logrado avances importantes en diversos indicadores vinculados al desarrollo humano a nivel de país, estas mejoras no se han alcanzado ni se perciban por importantes segmentos de la población, sobre todo en aquellas localidades establecidas en la parte sur y oeste del país.

Aunque en la República Dominicana se ha avanzado notablemente en el acceso a los establecimientos institucionales de servicios de salud, siguen existiendo zonas con un número insuficiente de centros de salud de primer nivel de atención para dar cobertura adecuada a la población, lo que repercute en que las condiciones de salud estén marcadas por la alta prevalencia de enfermedades prevenibles. El problema crítico no está sólo en el acceso a los servicios sino también en la calidad de la atención en los servicios y en la baja actividad de educación en salud. El nivel de deterioro de los servicios públicos de salud en algunas zonas es significativo a nivel de infraestructuras, con un funcionamiento irregular y escasez de medicamentos e insumos para la atención preventiva.



La República Dominicana comparte territorio con Haití, por lo que también su gente comparte algunas similitudes culturales e históricas y las economías de ambos países están entretejidas. Sin embargo, la República Dominicana es más rica y más grande, y la relación entre los dos países siempre ha sido bastante inestable. Por décadas, nacionales haitianos han dejado su país hacia la República Dominicana, huyendo de la persecución política, violencia y extrema pobreza. Se estima que la República Dominicana es anfitrión en la actualidad de entre 500,000 y 1 millón de trabajadores inmigrantes haitianos y sus descendientes. Muchos de estos haitianos han entrado legalmente como trabajadores emigrantes mientras otros están en una situación migratoria irregular y por lo tanto en un elevado riesgo de explotación y abuso

Organizaciones aliadas*

Anesvad ha trabajado en el país fundamentalmente a través de organizaciones nacionales sin ánimo de lucro con las que ha establecido marcos de trabajo conjunto alineados con los objetivos estratégicos de ambas entidades.

17 socios
desde 2007

PROSACOMM

Desde **2000**

Concentra su labor en la institucionalización, la asistencia médica, y educación en salud a miles de campesinos y campesinas en región norte del país.

Ámbito geográfico:
Provincia de Puerto Plata

PROSACOMM
5 proyectos · **1.038.246,63 €**

PNUD
2 proyectos · **608.964,47 €**

PASTORAL MATERNAL INFANTIL
3 proyectos · **685.963,09 €**

INADEB
7 proyectos · **953.566,29 €**

Desde **2008**

Ámbito geográfico:
Provincia de la Vega

FUSADI
6 proyectos · **1.091.807,72 €**

Desde **2007**

Promoción de desarrollo Promoción de la Salud Comunitaria y la Agricultura Sostenible; la protección del medioambiente y los recursos naturales y generar desarrollo mediante pequeñas iniciativas a través de micro crédito. Se orienta a la Capacitación técnica y formación de recursos humanos para la participación democrática

Ámbito geográfico:
Distrito Nacional

ASOCLUBNUAM
2 proyectos
542.185,19 €

PROYECTOS ALAS DE IGUALDAD
2 proyectos · **260.571,05 €**

CEDESO
5 proyectos · **943.493,10 €**

Desde **2009**

Promoción y difusión del desarrollo comunitario basado en los principios de solidaridad, tolerancia e igualdad. Su misión es el promover y ejecutar iniciativas con eficiencia y eficacia que contribuyan al desarrollo local; facilitando el acceso de la población a los medios que la dignifique, basado en valores de responsabilidad, convivencia, diversidad y equidad.

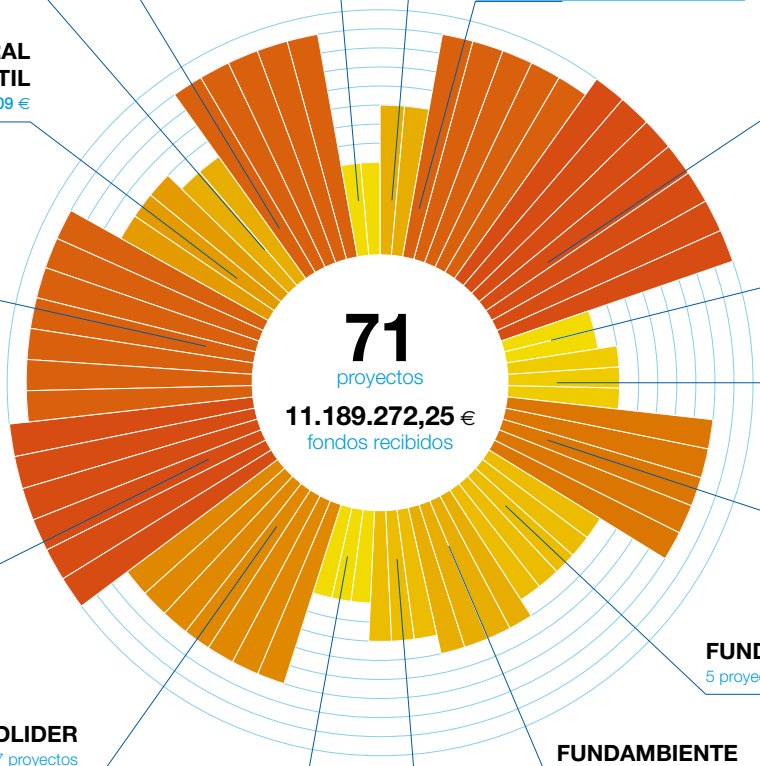
Ámbito geográfico:
Provincias de Bahoruco e Independencia

CEEDESUR
7 proyectos · **1.158.958,39 €**

Desde **2010**

Promoción de desarrollo infantil, adolescentes y jóvenes, mediante la formación en valores y la educación; promoción de acciones de salud comunitaria y prevención del VIH/SIDA y las ITS; conservación del medio ambiente, los recursos naturales y el desarrollo sostenible y promoción de la participación comunitaria y el desarrollo institucional.

Ámbito geográfico:
Provincia de Pedernales



COMA
2 proyectos · **191.090,00 €**

COSALUP
3 proyectos · **305.838,94 €**

FUNDACOM
5 proyectos · **872.865,89 €**

FUNDALUZ
5 proyectos · **470.353,73 €**

FUNDAMBIENTE
4 proyectos · **588.977,00 €**

FUNDAVIDAS
3 proyectos · **410.774,00 €**

FUNDELOSA
3 proyectos
288.267,96 €

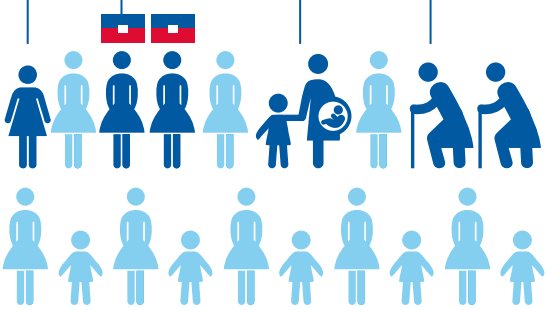
FUNDLIDER
7 proyectos
777.353,60 €

* Sobre el 100% de los fondos: 71 proyectos

Titulares de derechos

La mayor parte de las intervenciones de **Anesvad** en el país han tenido como colectivo destinatario a los titulares de derechos. Han sido principalmente las **mujeres y los niños y niñas**, los grupos en los que se ha focalizado los proyectos. De una forma más particular, se pueden destacar algunas intervenciones dirigidas a:

- 1 intervención dirigida especificamente a jovenes
- 2 intervenciones dirigidas especificamente a minorías raciales: población haitiana
- 1 intervención dirigidas exclusivamente a mujeres embarazadas e infancia
- 2 intervenciones con un componente destinado a adultos mayores



Titulares de obligaciones

Todas las intervenciones llevadas a cabo en estos años han contado con el **apoyo y colaboración de los titulares de obligaciones en los distintos niveles de la administración dominicana.**
Asimismo ha contado con el apoyo de titulares de obligaciones como la **Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo** quien en 2015 cofinanció una intervención destinada al desarrollo productivo de las mujeres en la provincia fronteriza de Pedernales.

- Ministerio de Salud Pública, Ministerio de Educación
- Dirección Regional Metropolitana de Salud
- Direcciones Provinciales de Salud, Direcciones Provinciales de Educación, Direcciones Provinciales de Medioambiente
- Direcciones Regionales de Salud
- Distritos Educativos
- Ayuntamientos
- Comités Municipales de Prevención, Mitigación y Respuesta

Otras entidades participantes

Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

unicef

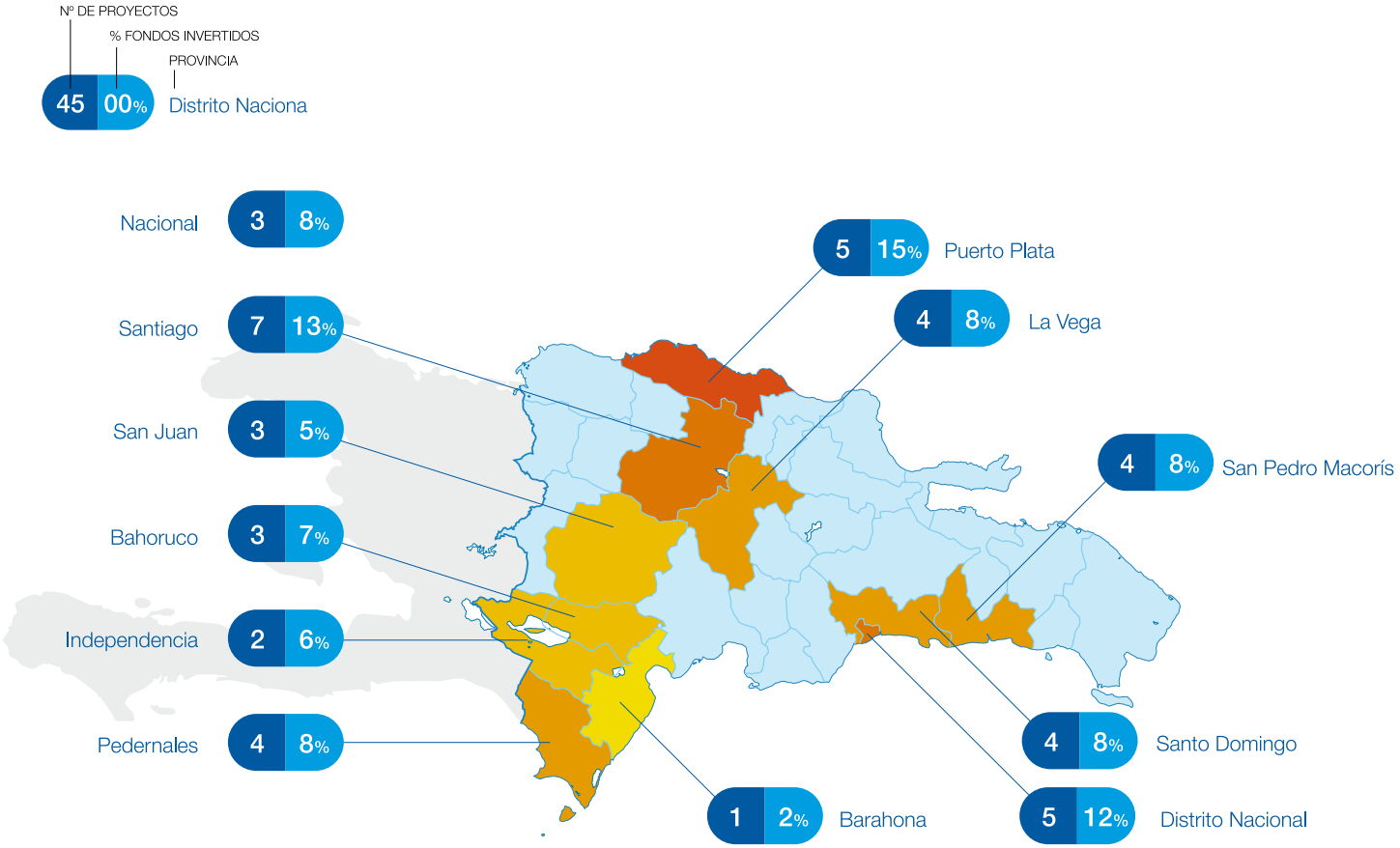
UNFPA

IOM • OIM
ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES

OCHA

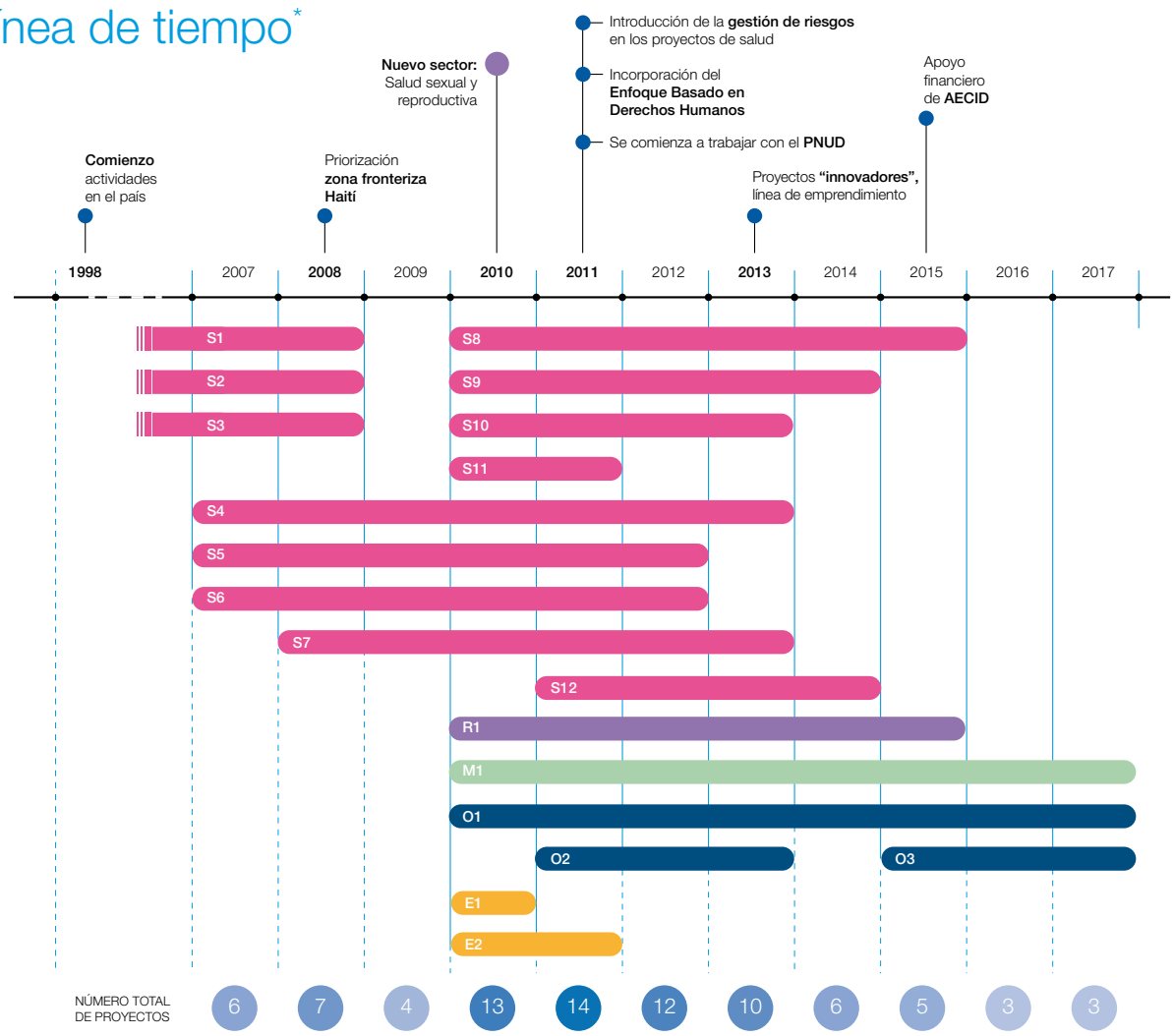
Mapa de intervención*

De 2007 a 2017 el trabajo que Anesvad ha realizado en el país se ha llevado a cabo fundamentalmente en el ámbito provincial. Como se puede ver en el grafico siguiente **las principales zonas de actuación**, tanto por número de intervenciones como por fondos recibidos, **han sido las provincias de Puerto Plata y Santiago, así como Distrito Nacional**.



* Sobre el 80% de los fondos: 19 intervenciones / 45 proyectos

Línea de tiempo*



INTERVENCIONES POR LÍNEAS TEMÁTICAS

SALUD COMUNITARIA

S1: Atención y promoción sanitaria en barrios de Sto. Domingo Norte.
S2: Acceso a servicios de salud integral en la provincia de Barahona.
S3: Salud comunitaria en Bayetes del Ingenio Consuelo.
S4: Educación y servicios de salud en barrio de los Girasoles.
S5: Atención sanitaria en barrios de la zona suroeste de Santiago.
S6: Modelo de atención y educación sanitaria en Puerto Plata.
S7: Mejora salud primaria en comunidades de montaña.
S8: Atención primaria en salud en el municipio Quisqueya, San Pedro de Macorís.
S9: Promoviendo la salud comunitaria y des. local en las provincias de Independencia y Bahoruco.
S10: Estrategia de salud integral en barrios marginados de la zona norte de Santiago.
S11: Fortaleciendo servicios de atención primaria y consolidación de redes comunitarias en 3 brazos.
S12: Mejora condiciones sanitarias en barrios marginales de S. Pedro y Elías Pina.

OTRAS

O1: Desarrollo productivo de las mujeres en la provincia fronteriza de Pedernales.
O2: Fortalecimiento de las capacidades para la respuesta y gestión de riesgos en la provincia de Puerto Plata.
O3: Gestión de riesgo y resiliencia ante shocks climáticos.

EMERGENCIAS

E1: Ayuda de emergencia al pueblo haitiano desde la frontera suroeste.
E2: Atención sanitaria fase emergencia Ganthier.

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

R1: Atención a la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jovenes del municipio Santo Domingo Oeste.

SALUD MATERNO INFANTIL

M1: Salud Materno Infantil en comunidades de bajos ingresos

* Sobre el 80% de los fondos: 19 intervenciones / 45 proyectos

Principales problemáticas atendidas

Principales problemáticas a las que se ha dado respuesta:

- Poblaciones ubicadas en **zonas de extrema pobreza**, de procedencia rural y la alta tasa de migración irregular desde Haití que hacen más vulnerables a los grupos humanos asentados.

- Grupos de **comunidades habitadas por inmigrantes haitianos**, que no son reconocidas como parte de la estructura política territorial del país y que, por tanto, no reciben los servicios públicos que el estado está obligado a suplir.

- **Falta de infraestructuras básicas de agua y saneamiento**, malas condiciones de las viviendas y contaminación ambiental.

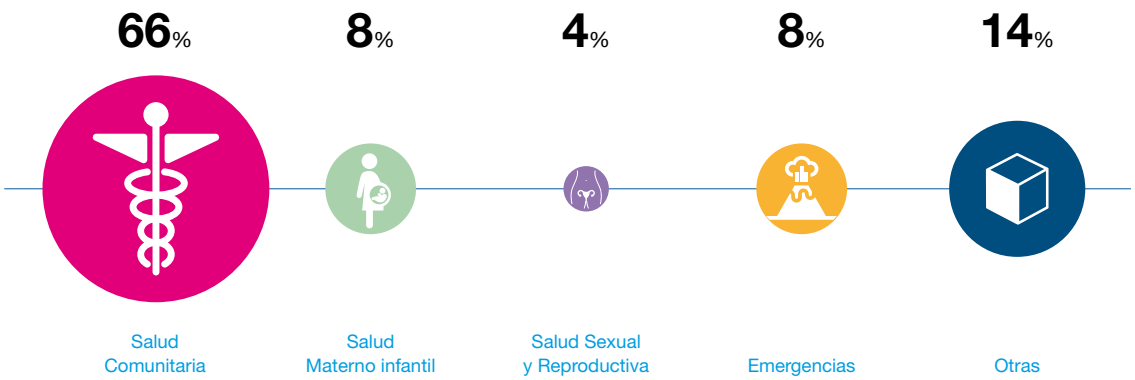
- Las condiciones de salud marcadas por la **alta prevalencia de enfermedades prevenibles**. Los principales problemas de salud en las zonas de intervención son: Infecciones respiratorias aguas (IRA), enfermedades diarreicas aguas (EDA), enfermedades de la piel, enfermedades vaginales, enfermedades gastrointestinales, hipertensión arterial, diabetes y desnutrición infantil.

- El **acceso a la salud es precario**, con déficit o problemas en la atención primaria, No hay acceso a especialidades ni a atención médica regular. Problemática situación a nivel de infraestructuras, escasez de medicamentos e insumos para la atención preventiva.

Líneas temáticas y estratégicas*

Tratando de dar respuesta a las principales problemáticas detectadas en el país se han ejecutado un amplio número de proyectos que conforman las 19 intervenciones que desde 2007 a 2017 se han implementado en República Dominicana. Como se puede observar en el gráfico siguiente, entre los ámbitos temáticos de actuación destaca la salud comunitaria como la línea con mayor relevancia en las intervenciones de Anesvad en el país.

Porcentaje de fondos invertidos por líneas temáticas



Es importante destacar que cada intervención, independientemente de su ámbito temático de actuación, ha incluido varias de las líneas de actuación que Anesvad establece en sus marcos estratégicos.

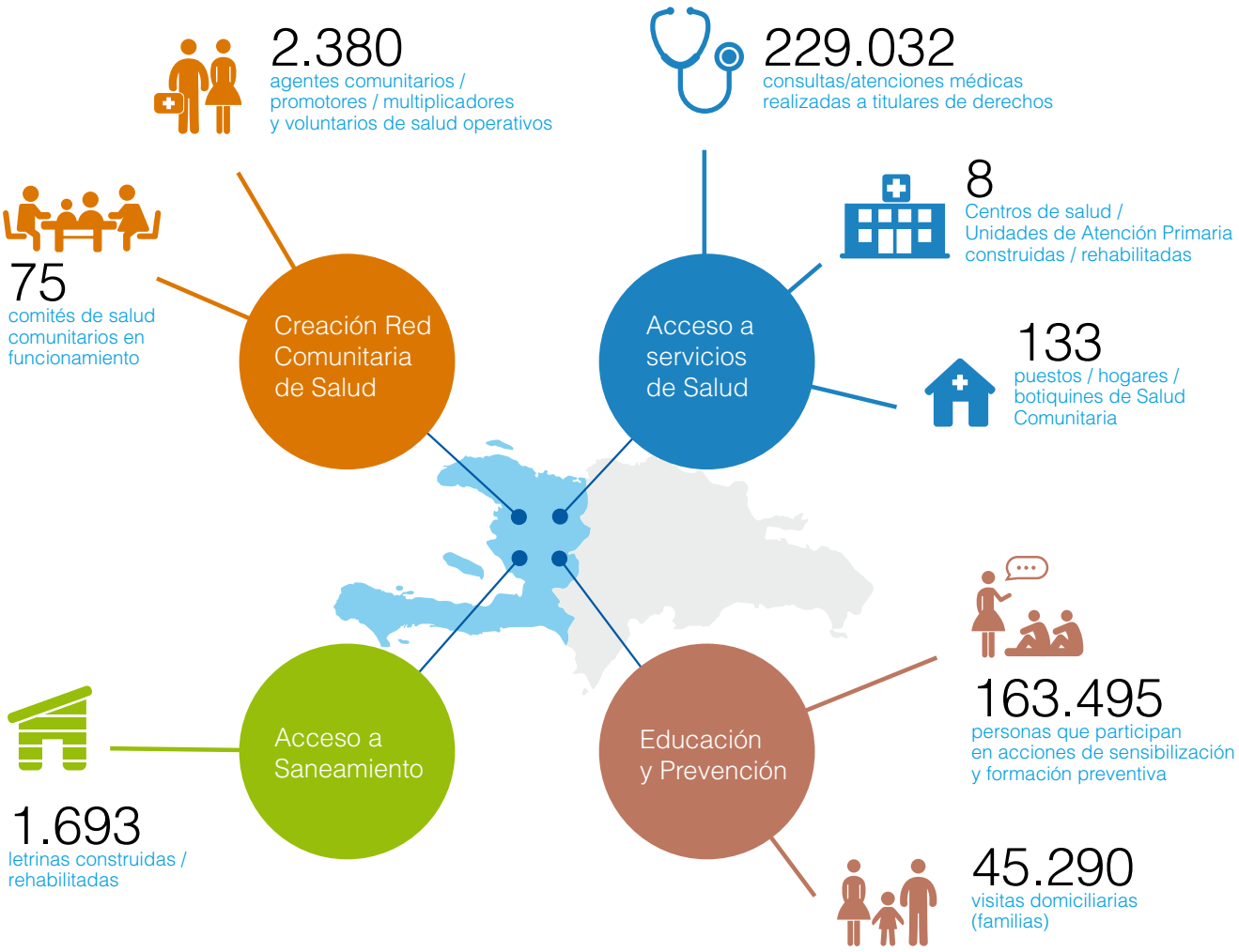
Como se puede observar en el gráfico siguiente estas son principalmente: Acceso a la salud y refuerzo de capacidades de la población para el ejercicio y defensa de derechos.

Nº de intervenciones

* Sobre el 80% de los fondos: 19 intervenciones / 45 proyectos

Resultados conseguidos*

Como resultado de las iniciativas apoyadas por Anesvad en el país se han podido medir una serie de indicadores cuantitativos que evidencian los **principales logros conseguidos en los últimos 10 años**. Los indicadores reflejan algunas de las dimensiones clave de las líneas estratégicas que se han seguido y muestran el alcance que la estrategia de Anesvad ha tenido sobre la población y las comunidades con las que se ha trabajado. En el gráfico a continuación, se presentan las cifras acumuladas para el periodo 2007-2017.



* Sobre el 80% de los fondos: 19 intervenciones / 45 proyectos

Prácticas destacables y aprendizajes

Un modelo de Salud Comunitaria en las montañas

En República Dominicana existen comunidades que residen en zonas de alta montaña de más de 3.000 metros de altitud a las que sólo se puede llegar por caminos forestales sin asfaltar sobre un vehículo 4x4. Este aislamiento dificulta la prestación de asistencia sanitaria pues la población tarda muchas horas para llegar al centro de salud más cercano. Esta dificultad en el acceso a servicios sanitarios ha sido un problema focal priorizado por Anesvad en República Dominicana que le llevó a poner en marcha un proyecto específico de salud dirigido a la población marginada en la alta montaña. Para ello, estableció una alianza con una organización local: **el Instituto para la Autogestión y el Desarrollo de Base (INADEB).**

En las zonas de intervención, casi 1.500 familias, pequeños productores de café ecológico y de frutales, han mejorado el ejercicio de su derecho a la salud gracias a esta intervención. Desde 2010 en que se inició el proyecto, la estrategia seguida como hoja de ruta ha tomado como referencia el sistema de Atención Integrada a Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI). La estrategia de AIEPI fue diseñada en 1996 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), para reducir la mortalidad y la morbilidad infantil debido a enfermedades fácilmente prevenibles, y favorecer de este modo el crecimiento y desarrollo saludable en niños y niñas menores de cinco años, especialmente de los grupos más vulnerables.

Bajo el enfoque de esta estrategia, el principal objetivo ha sido desarrollar un sistema integrado de salud comunitaria con un enfoque participativo de las comunidades mediante el cual estas poblaciones de montaña puedan asumir el control de las variables de la salud en su propio territorio desde un enfoque preventivo. Esta participación de la población, sobre la que se ha basado la intervención para crear un modelo de salud comunitaria. El proyecto ha permitido la creación de un nuevo de salud centro integrado en el sistema público, que incluyó también la construcción y equipamiento de dos unidades de Atención Primaria como base para desarrollar la oferta de prestación de servicios sanitarios en todas las comunidades cercanas.

La estrategia de AIEPI está basada en la plena participación de la población y es precisamente en este factor en el que se ha basado la estrategia de intervención para crear un modelo de salud comunitaria. Esto ha sido posible mediante la planificación y ejecución de un programa integrado de capacitación de agentes comunitarios de salud que trabajan desde sus propias organizaciones de base. Para ello se realizó un diagnóstico inicial de salud en las poblaciones de toda la zona y se completó un trabajo con enfoque comunitario a través de capacitación, información y educación que ha permitido multiplicar su impacto en la comunidad. El programa ha generado, efectivamente y de forma progresiva, una sensibilidad en la población de forma que han tomado conciencia de la titularidad del Derecho a la salud que puedan controlar, gestionar y por el que puedan luchar.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha venido promocionando en los últimos años la aplicación del sistema AIEPI en la región de las Américas donde 18 países ya la han adoptado formalmente.

Testimonios

Las intervenciones llevadas a cabo en el país han generado importantes cambios en la vida de las personas y de las comunidades. Ejemplo de ello son los testimonios que se presentan a continuación.

Titular de responsabilidades

Las actividades educativas en materia de salud orientadas a la prevención mejoraron enormemente el contexto de las comunidades y han provocado cambios tanto en titulares de derechos, como titulares de responsabilidades y titulares de obligaciones.
La población ha asumido que es mejor prevenir las enfermedades que curarlas; por eso las promotoras de las comunidades orientan a la gente a que haga de la higiene un estilo de vida; fruto del trabajo de dichas promotoras formas gracias a ANESVAD la gente evita acumular basuras, gestiona adecuadamente los residuos y eliminan los recipientes que pueden acumular agua de lluvia con el propósito de evitar la proliferación de mosquitos transmisores de Dengue. Han tomado conciencia de la importancia que tiene contar con entorno saludables.

Carlos González
Director de CEEDESUR

Titular de derechos

Ser promotora de salud ha marcado un antes y un después en mi vida.
Antes vivíamos enfermándonos, no sabíamos cómo organizar nuestro entorno para que fuera saludable; pero la formación nos ha ayudado….a mí, a mi familia y a mi comunidad.
Ha sido muy importante…confiaron en que yo si podía…un paso hacia el futuro, no solo como promotora de salud sino como mujer emprendedora.
También la comunidad ha mejorado mucho en cuento al manejo de residuos, la limpieza del entorno y la toma de conciencia de nuestras responsabilidades.

Elsa Solandy
Comunidad de Oviedo

Titular de obligaciones

Ha sido fundamental la labor llevada a cabo en educación para la salud para contener y prevenir las enfermedades transmisibles por el agua. También ha sido muy importante el trabajo de toma de conciencia de la población sobre sus derechos, derecho a las salud, a la educación… unido al conocimiento de sus deberes como ciudadano.
La población haitiana también cambio su actitud inicial de huida ante la presencia de personal de salud y han tomado conciencia de la importancia de salud como derecho.
Las intervenciones contribuyeron a la mejora de la salud de las poblaciones al mismo tiempo que incrementaron el nivel de conocimiento y educación en salud de las comunidades.

D. Francisco Medrano
Director provincial
de Salud de Pedernales

Anesvad organización no gubernamental para el desarrollo (ONGD)

anesvad@anesvad.org
Henao, 29 · 48009 BILBAO · Tel. 94 441 80 08 · Fax 94 441 07 39
Cea Bermúdez, 31 · 28003 MADRID · Tel. 91 535 90 59

anesvad