



Presidencia de la República Gabinete Social

POLITICA SOCIAL DEL GOBIERNO DOMINICANO VOLUMEN I

(Versión Preliminar)

Santo Domingo, abril del 2002



Secretariado Técnico de la Presidencia
Oficina Nacional de Planificación

**POLITICA SOCIAL
DEL GOBIERNO DOMINICANO
VOLUMEN I**

Gobierno Constitucional 2000-2004

Agradecimientos

La preparación de este documento recoge el camino seguido por la Política Social del Gobierno, que ha sido diseñada de manera sistemática, principalmente por la Comisión de Coordinación y Seguimiento, conformada por: Lic. José Lois Malkún, Lic. Ana María Acevedo, Sra. Pastora Méndez, Sra. Peggy Cabral, Lic. Héctor Guzmán, Dr. Manuel Vargas Payano, Lic. Fernando Mangual, Dr. Luis Ernesto Pérez Cuevas, Sr. Rafael -Fafa- Taveras; con apoyo logístico del Lic. Roberto Duvergé.

El equipo de trabajo de la ONAPLAN a cargo del diseño y confección de los informes estuvo conformado por el Lic. Fernando Mangual y el Dr. Antonio Morillo, quienes coordinaron el proceso de trabajo y elaboraron el documento base, el cual se nutrió de valiosas contribuciones del Lic. Rafael Calderón y del Consultor Internacional Javier Martínez.

En la revisión del documento hay que destacar el exhaustivo trabajo realizado por la Dra. Milagros Ortiz Bosch, Vice-Presidenta de la República, quién aportó valiosas contribuciones en los aspectos generales del documento y específicas sobre el sector educativo.

Además, es oportuno señalar el valioso y permanente apoyo a la formulación de este documento y a todas las actividades del Gabinete Social, del Lic. Sergio Grullón, Secretario de la Presidencia.

El Plan de Acciones fue elaborado en estrecha coordinación con la formulación presupuestaria y contó con el apoyo de la Oficina Nacional de Presupuesto, de su director Dr. Luis Ernesto Pérez Cuevas, al cual se le agradece enormemente.

En relación con las entidades, hicieron contribuciones efectivas, por la Secretaría de Agricultura, el Ing. Eligio Jáquez, Secretario de Estado, e Ing. Hipólito Bazil, Director de Programación Agrícola; por la SESPAS, el Dr. José Rodríguez Soldevila, Secretario de Estado, y Lic. José Colón, Sub-Secretario; por la SEE, el Lic. Rafael Espinal, Sub-Secretario; por el INVI, el Ing. Juan Vargas, Director Ejecutivo, quien presentó una estrategia integrada del Sector Vivienda. Aportaron también significativamente, por el INDRHI, el Ing. Silvio Carrasco; por la CAASD, el Ing. Julio Suero Marranzini; por el INAPA, el Ing. Roberto Rodríguez; por el CONANI, la Sra. Isabel Mejía de Grullón y la Lic. Dulce Gómez de Lois; por la SEM, la Dra. Yadira Henríquez; por la SEJ, el Lic. Francisco Antonio Peña Guaba; por la SEESCYT, el Lic. Andrés Reyes Rodríguez; por el CONAU, el Arq. Augusto Sánchez; por el IDSS, el Dr. Willian Jana; por el Consejo de Seguridad Social, el Lic. Arismendy Díaz Santana; por la SEDEFIR, el Lic. César Cedeño; por el IAD, el Ing. Tomás Hernández Alberto; por la Comisión Presidencial de Apoyo al Desarrollo Barrial, el Sr. Isidro Torres; por la DGDC, el Lic. Modesto Reynoso; por el INDOTEL, el Lic. Orlando Jorge Mera; por el Plan Nacional de Titulación de Tierras del Estado, el Lic. Bienvenido Brito; por la DGDC; por PROCOMUNIDAD, Lic. Ana María Acevedo; entre otros.

En el proceso de elaboración del documento el equipo de trabajo recibió el apoyo del Departamento de Planificación Social y demás Departamentos de la ONAPLAN. Cabe mencionar las importantes contribuciones de la Lic. María Santana, Lic. María Rodríguez e Ing. Mercedes Feliciano. También realizaron apoyos efectivos la Lic. Elsa Hernández, Lic. Ana Casilla, Lic. Antonia González, Lic. María Rosa de León, Lic. Hipólito Díaz, Lic. Rafael Martínez y la Lic. Natalia Mena. Agradecimientos para Zurich Morel, por su valiosa asistencia en la preparación del documento.

Finalmente, estamos muy agradecidos por la revisión llevada a cabo por varias instituciones no gubernamentales, las cuales compartieron sus experiencias con el equipo de trabajo: a los expertos y

consultores del PNUD, encabezados por el Dr. Enrique Ganuza, quienes hicieron importantes contribuciones y ofrecieron información documental sobre las experiencias recientes en el diseño de políticas sociales en seis países latinoamericanos; y a los expertos del BID, encabezados por el Sr. Wolfgang Munar, quienes también revisaron el informe y aportaron importantes sugerencias. A la Dra. Elssy Bonilla, consultora del BID, gracias por sus comentarios muy positivos.



Ing. Hipólito Mejía

Presidente de la República Dominicana

2000-2004



Presidencia de la República Dominicana

PRESENTACIÓN

El Gobierno, que me honro en presidir, ha expresado categóricamente a la Nación su compromiso en la ejecución de una Política Social que enfatice en la Reducción de la Pobreza.

Combatir este flagelo es la primera prioridad para mejorar sustancialmente las condiciones de vida de los dominicanos y las dominicanas.

Hemos definido para ello como sectores claves de nuestra acción de Gobierno los de Educación, Salud, Seguridad Social, Alimentación y Vivienda.

Este documento recoge ordenadamente las acciones de Asistencias, Bienestar Social y Reducción de la Pobreza que hemos programado y estamos implementando en toda la geografía nacional.

Las Políticas Sociales son iniciativas de Gobierno definidas a partir de una amplia consulta de las aspiraciones de todos: tiene que ser así, porque el Gobierno esta al servicio de la gente. Nos complace constatar que esta orientación participativa se hace cada día más preponderante en el entorno nacional e internacional.

El diseño de la Estrategia de Política Social que viene ejecutando el Gobierno ha considerado de manera importante los resultados del proceso de consultas con la sociedad civil y política realizados durante 1987-1999, las principales propuestas del Diálogo Nacional de 1998 y las de los organismos internacionales de cooperación técnica y financiera.

Este documento presenta, recopiladas, las aspiraciones de las comunidades, los ciudadanos y ciudadanas de nuestro país, las sugerencias de los organismos internacionales y las resoluciones estratégicas del Gobierno en política social.

Contiene también antecedentes sobre la situación actual de la pobreza y evaluación de causas y efectos de la misma, e información sobre el conjunto de acciones concretas que efectuamos durante este año 2002 y la perspectiva 2003-2004, con su respectiva sustentación de recursos en el Presupuesto Nacional.

Lo entregamos hoy a la Comisión Consultora de la Sociedad Civil, como ente integrado al gabinete Social encabezado, en mi representación, por la Sra. Vice-Presidenta de la República, para recibir sus responsables observaciones y propuestas.

Este documento es una versión preliminar que ponemos a disposición de la opinión pública, con la finalidad de generar un proceso de diálogo y análisis que en los próximos tres meses logre conclusiones de amplio consenso para iluminar una política de Estado de largo plazo.

Que sirva no sólo a ésta, sino también a las futuras ejecuciones, para seguir construyendo la sociedad que todos queremos: digna, equitativa y solidaria.

*El país tiene una gran deuda social acumulada, y no obstante las limitaciones de recursos públicos, estamos satisfaciéndola en alta proporción. Sin embargo, estamos concientes de que... **"aún nos queda mucho por hacer"**.*

Hipólito Mejía
Presidente de la República Dominicana

INDICE DE CONTENIDO

	Página
PRESENTACIÓN	7
INDICE DE CUADROS	12
PREFACIO	15
CAPÍTULO I	
ASPECTOS INTRODUCTORIOS	20
A. INTRODUCCIÓN	20
B. ANTECEDENTES DE LA POLITICA SOCIAL	22
CAPITULO II.	
LA POBREZA EN LA REPUBLICA DOMINICANA	32
A. EVOLUCION Y SITUACION ACTUAL	32
B. CAUSAS Y EFECTOS DE LA POBREZA	43
CAPITULO III.	
DIAGNOSTICO SOCIAL	45
A. POBLACION	45
B. SALUD	48
C. EDUCACION	60
D. VIVIENDA Y SERVICIOS BASICOS	69
E. AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO	74
F. PARTICIPACIÓN ECONOMICA Y DESEMPLEO	78
G. MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES	85
H. MUJER Y FAMILIA	88
1. MUJER	88
2. LA FAMILIA.....	91
I. GRUPOS VULNERABLES	93
1. ENVEJECIENTES	93
2. DISCAPACITADOS	97
CAPITULO IV.	
REFORMAS DEL ESTADO DOMINICANO	103
A. REFORMAS ECONOMICAS	103
B. REFORMAS SOCIALES	105
C. REFORMAS AMBIENTALES	107
D. REFORMAS INSTITUCIONALES	108
E. DESCENTRALIZACIÓN Y DESCONCENTRACIÓN	110
F. OTRAS REFORMAS	111

1. REFORMA AL PODER JUDICIAL	112
2. PROGRAMA DE REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL PODER EJECUTIVO	112
3. PROGRAMA DE REFORMA AL PODER LEGISLATIVO	112
4. REFORMAS SOMETIDAS AL CONGRESO NACIONAL	113
5. REFORMAS EN PROCESO DE ELABORACIÓN	113

CAPITULO V.

ESTRATEGIA GENERAL DE LA POLITICA SOCIAL.....	114
A. PRINCIPIOS BASICOS.....	114
B. CONSENSOS DE LA SOCIEDAD CIVIL Y POLITICA.....	114
C. OBJETIVOS Y METAS DE LA POLITICA SOCIAL.....	121
D. ELEMENTOS BASICOS DE LA POLITICA SOCIAL.....	125
E. ORDENAMIENTO INSTITUCIONAL.....	126
F. LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS.....	135
1. ASPECTOS MACROECONOMICOS	135
2. GASTO PÚBLICO SOCIAL	138
3. FOCALIZACIÓN DE LA POBREZA.....	139
4. MONITOREO Y EVALUACION	142
5. OTROS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS TRANSVERSALES	142

CAPITULO VI.

LINEAMIENTOS DE POLITICAS SOCIALES.....	144
A. EDUCACIÓN Y CULTURA.....	144
B. SALUD.....	148
C. SEGURIDAD SOCIAL.....	151
D. VIVIENDA.....	153
E. DEPORTE, EDUCACION FISICA Y RECREACION.....	156
F. TRANSPORTE.....	161
G. AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO.....	163
H. MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES.....	163
I. ALIMENTACIÓN Y NUTRICION	168
J. EMPLEO Y APOYO A LA GENERACIÓN DE INGRESOS.....	169
K. SECTOR MUJER.....	172
L. JUVENTUD.....	176
M. NIÑEZ Y ADOLESCENCIA.....	180
N. GRUPOS VULNERABLES.....	183
1. DISCAPACITADOS	183
2. ENVEJECIENTES	186
O. DESARROLLO URBANO.....	188
P. CATASTRO NACIONAL.....	189
Q. CIENCIA Y TECNOLOGIA.....	191

CAPITULO VII.

MARCO DE ACCIONES SOCIALES..... 193

Bibliografía..... 199

Anexos..... 207

INDICE DE CUADROS

<i>CUADRO 2.1 República Dominicana: Porcentaje de hogares pobres e indigentes estimados mediante el Método de la línea de pobreza, según diferentes fuentes y autores, 1984-1998.....</i>	<i>27</i>
<i>CUADRO 2.2. República Dominicana: Porcentaje de hogares pobres según niveles de pobreza (**), 1991-1998.....</i>	<i>30</i>
<i>CUADRO 2.3. República Dominicana: Porcentaje y número de hogares pobres por tipo de pobreza, según regiones de salud y zona de residencia, 1996.....</i>	<i>31</i>
<i>CUADRO 2.4. República Dominicana: Indicadores de pobreza, por provincias, 1993.....</i>	<i>33</i>
<i>CUADRO 3.1. República Dominicana: evolución de la población total y grupos especiales de población y sus correspondientes tasas de crecimiento promedio anual, 1950-2010.....</i>	<i>38</i>
<i>CUADRO 3.2. República Dominicana: Población total por provincias, según los censos del 1960 al 1993 y proyección al 2000 y 2001.....</i>	<i>39</i>
<i>CUADRO 3.3. República Dominicana: Indicadores de salud, 1950-2005.....</i>	<i>41</i>
<i>CUADRO 3.4. República Dominicana: Tasas de mortalidad en la infancia según tramos de edad para el período quinquenal previo a la DHS-86, ENDESA-91 y ENDESA-96 (por mil nacidos vivos).....</i>	<i>42</i>
<i>CUADRO 3.5. República Dominicana: Tasas de mortalidad infantil para el quinquenio previo a la DHS-86, ENDESA-91 y ENDESA-96, según región y zona de residencia (por mil nacidos vivos).....</i>	<i>43</i>
<i>CUADRO 3.6. Tasa de mortalidad materna en varios países del Continente Americano en varios períodos de tiempo (por cien mil nacidos vivos).....</i>	<i>44</i>
<i>CUADRO 3.7. República Dominicana: Distribución porcentual de las muertes maternas registradas por causas según año, 1980-1989.....</i>	<i>45</i>
<i>CUADRO 3.8. República Dominicana: Distribución de las defunciones registradas, por causas de muerte, según grupos de edades, período 1996-1999.....</i>	<i>46</i>
<i>CUADRO 3.9. República Dominicana: Defunciones registradas por causas de muerte según años y períodos, 1986-1999.....</i>	<i>47</i>
<i>CUADRO 3.10. República Dominicana: Evolución de los eventos violentos, 1991-1995.....</i>	<i>48</i>
<i>CUADRO 3.11. República Dominicana: Principales enfermedades de notificación obligatoria, 1988-1995.....</i>	<i>48</i>

Cuadro 3.12 A. República Dominicana: Tasa de analfabetismo y población analfabeta __ según zona de residencia y región de salud, 1996 _____ (población de 15 y más años).....	52
CUADRO 3.12 B. República Dominicana: porcentaje de población analfabeta y promedio de años de educación del hogar, según provincias, 1993	53
CUADRO 3.13. República Dominicana: Tasa de analfabetismo por sexo según niveles de pobreza, 1998 (población de 15 y más años)	54
CUADRO 3.14. República Dominicana: Distribución porcentual de la población de 15 y más años por zona según nivel de instrucción, 1996 y 1998	54
CUADRO 3.15. República Dominicana: Promedio de años de escolaridad de la población según zona de residencia y región de salud, 1996 (población de 15 y más años).....	55
CUADRO 3.16. República Dominicana: Matrícula por modalidad según sector y año lectivo.....	56
CUADRO 3.17. República Dominicana: Tasas de asistencia escolar (%) de 6 a 15 años, por sexo y zona de residencia, 1991, 1996 y 1998.....	57
CUADRO 3.18. República Dominicana: Indicadores de rendimiento escolar en la educación básica del sector público, 1990/91 al 1999/2000.....	58
CUADRO 3.19. República Dominicana: Indicadores de viviendas, servicios sociales básicos y posesión de bienes en el hogar, 1950-1998.....	60
CUADRO 3.20. República Dominicana: Proporción de hogares con necesidad de componentes específicos de las viviendas y servicios básicos en el hogar, según provincia, 1993.....	62
CUADRO 3.21. Desempeño Instituciones Sector Agua Potable.....	63
CUADRO 3.22. Eficiencia de Facturación y Cobro del Agua.....	64
CUADRO 3.23. República Dominicana: Principales indicadores del mercado de trabajo, 1991-2001.....	67
CUADRO 3.24. República Dominicana: Evolución de las tasas de desempleo según el tipo de definición y las oficiales del Banco Central, 1991-2001	70
CUADRO 3.25. República Dominicana: Indicadores del mercado de trabajo por dominio de análisis, 2000 y 2001.....	71
CUADRO 3.26. República Dominicana: Distribución porcentual de la fuerza de trabajo y razón con el Distrito Nacional entre el desempleo abierto y la tasa de ocupación, según regiones de salud, 1996	71

CUADRO 3.27. República Dominicana: Tasa de ocupación y distribución relativa de la población ocupada por provincia, 1993 (Población de 12 y más años de edad) 72

CUADRO 3.28. Estimaciones de cobertura boscosa de la Republica Dominicana..... 75

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

ARAUCARIA	Programa de Desarrollo Integral para el Mantenimiento de la Biodiversidad de la Sub-región Enriquillo
AVE	Aulas Virtuales para la Enseñanza
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAASD	Corporación de Acueducto y Alcantarillado de Santo Domingo
CEDAW	Protocolo Facultativo sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación de la Mujer
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIN	Conferencia Internacional sobre Nutrición
CIPD	Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo
CND	Consejo Nacional de Desarrollo
CNS	Comisión Nacional de Salud
CONADIS	Consejo Nacional Discapacitado
CONAPOFA	Consejo Nacional de Población y Familia
CONAPREM	Consejo Nacional para la Prevención, Rehabilitación, Educación e Integración Social de las personas con Minusvalía
CONARE	Comisión Nacional para la Reforma y Modernización del Estado
CONAU	Consejo de Asuntos Urbanos
CORAASAN	Corporación de Acueducto y Alcantarillado de Santiago
COSERENAMA	Comisión de Seguimiento de los Recursos Naturales y Medio Ambiente
DEMOS	Encuesta nacional de Cultura Política y Democrática
DGDC	Dirección General de Desarrollo de la Comunidad
EDA	Enfermedades Diarreicas Agudas
ENDESA-91	Encuesta Demográfica de Salud 1991
ENDESA-96	Encuesta Demográfica de Salud 1996
ENGIH	Encuesta Nacional de Gastos e ingresos de los Hogares
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FES	Fondo de Emergencia Social
FFAA y PN	Fuerzas Armadas y Policía Nacional
FIDA	Fondo Internacional para el desarrollo Agrícola
FNUAP	Fondo de Población de la Naciones Unidas

FONDOVIP	Fondo Nacional para la Vivienda Popular
IAD	Instituto Agrario Dominicano
IDSS	Instituto Dominicano de Seguros Social
INAPA	Instituto Nacional de Aguas Potables
IRA	Infecciones Respiratorias Agudas
ISSFAPOL	Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional
ODC	Oficina de Desarrollo de la Comunidad
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ONAP	Oficina Nacional de Administración Personal
ONAPLAN	Oficina Nacional de Planificación.
ONAPRES	Oficina Nacional de Presupuesto
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
PA	Plan de Acción
PAMP	Plan de Acción Mundial de Planificación
PAN	Plan Nacional de Acción
PEA	Población Económicamente Activa
PLANAN	Plan Nacional de Alimentación y Nutrición
PLANDES	Planes Nacionales de Desarrollo Socio-económico
PNDS	Plan Nacional de desarrollo Social
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PROCOMUNIDAD	Fondo de Promoción a las Iniciativa Comunitaria
PROMESE	Programa de Medicamentos Esenciales
PROMIPYME	Programa para la Promoción y Apoyo a la Micro, Pequeña y Mediana Empresa
PROPESUR	Proyecto para Pequeños Productores de la Región Suroeste
PSG	Política Social del Gobierno
PUCMM	Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra
SDSS	Sistema Dominicano de Seguridad Social
SEE	Secretaria de Estado de Educación
SEEBAC	Secretaria de Estado de Educación Bellas Artes y Cultos
SESPAS	Secretaria de Estado de Salud Pública y Asistencia Social
SISPRO	Sistema de Proyectos de Inversión Pública

SNS	Sistema Nacional de Salud
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas en Favor de la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
USPS	Unidad de Seguimiento a la Política Social

PREFACIO

La sociedad dominicana se encuentra actualmente frente al flagelo de la pobreza, un problema complejo y trascendente, que afecta, de manera dramática, a amplios sectores de la población. Un tema que ha sido el eje central de importantes debates auspiciados por Gobiernos, Instituciones, Academias y Organizaciones de la Sociedad Civil, interesados en la búsqueda de alternativas viables que conduzcan a soluciones efectivas y oportunas.

Conocemos de la persistencia de altos niveles de pobreza en la mayoría de los países latinoamericanos, del distanciamiento peligroso entre pobres y ricos; y de la insuficiente equidad en la distribución del ingreso. También sabemos de las limitaciones impuestas a las mujeres y a los jóvenes en sus esfuerzos para incorporarse al mercado de trabajo productivo; de los mecanismos de exclusión que afectan sensiblemente a millones de ciudadanos; de la desprotección a la que está sometida la población Infantil, las Madres Solteras, los Envejecientes, y los Minusválidos.

El Gobierno Dominicano tiene plena conciencia de la magnitud del problema de la pobreza en el país, que arropa cerca de la mitad de nuestra población; también de los compromisos asumidos, los cuales demandan, con urgencia, cambios y transformaciones sustanciales, orientados al mejoramiento de los niveles de vida de la población en general.

Frente a estas realidades, estamos inmersos en la construcción de un modelo de desarrollo afianzado en el esfuerzo interno, la solidaridad y la cooperación nacional e internacional, capaz de propiciar una verdadera relación de justicia y equidad entre los que compartimos este mundo globalizado.

Con estos fines, estamos haciendo los esfuerzos para fortalecer a nuestras instituciones; impulsando una verdadera revalorización de los gobiernos locales; la afirmación de nuestra identidad como pueblos en el marco de la pluralidad cultural y política; y el establecimiento de reglas claras y efectivas que faciliten la participación de todo ciudadano en la construcción de los cambios que requieren los nuevos tiempos.

Para nosotros, por simple y sencilla decencia humana, la pobreza es contraproducente a los objetivos de la modernización, a los propósitos de la formidable revolución tecnológica que registra el mundo de hoy, a los fines del crecimiento económico, y a las razones que dieron origen a la declaración universal de los derechos humanos.

De aquí que, todos estamos en la obligación moral de enfrentarla y procederemos a ejecutar una política efectiva de Reducción de la Pobreza, en el marco de la construcción de un estado socialmente responsable, capaz de funcionar con niveles apropiados de gobernabilidad, y de asegurar a la presente y futuras generaciones, un país con más desarrollo humano, democracia, libertad y más solidaridad.

Este enfoque está planteado dentro de una nueva institucionalidad pública y privada que posibilita relaciones efectivas entre la Macroeconomía, la Microeconomía, la Justicia Social, y un modo de articulación eficaz entre el Estado y la Sociedad Civil.

Con esta visión del problema de la pobreza, lo más importante es alcanzar un estado de justicia y de Igualdad de oportunidades en función de resultados que se expresen en una mejor calidad de vida, articulada con un sostenido proceso de transformación y de desarrollo educativo y cultural.

En el marco de esta estrategia es conveniente considerar los retos que presenta esta problemática social y sus componentes básicos, que constituyen, a nuestro juicio, el eje central de una estrategia para Combatir la Pobreza.

En la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, celebrada en el mes de Septiembre del 2000, los jefes de Estado y de Gobierno asumieron la responsabilidad de reducir a la mitad la Pobreza en un período que termina en el año 2015.

Comprometido con esta importante decisión, el Gobierno Dominicano impulsa, en forma coherente e integral, la implementación de una Política Social orientada a mejorar las condiciones de vida de los dominicanos, enfatizando en la Lucha Contra la Pobreza en sus diversas manifestaciones y niveles, la cual afecta entre 3.5 y 4.0 millones de dominicanos, en especial mujeres, niños y envejecientes.

Ratificamos que el objetivo principal de esta estrategia es Reducir la Pobreza en la República Dominicana a la mitad, entre el 2002 y el 2015.

Con firme voluntad política, el Gobierno Dominicano orienta todos sus esfuerzos y utiliza todo su liderazgo para integrar en torno a esta estrategia, a los diferentes sectores de la vida nacional y a los organismos internacionales y gobiernos amigos para que este esfuerzo conjunto esté en capacidad de implementar ágilmente los programas y proyectos destinados a mejorar las condiciones de vida de las familias dominicanas.

Aplicando esta estrategia, el Gobierno Dominicano es mucho más audaz en términos de reformas y cambios estructurales que provoquen un progresivo estado de equidad, expresado en mayor y mejores oportunidades para los sectores más empobrecidos del país.

Dentro de esta estrategia de Combate a la Pobreza adoptamos como válida la concepción que plantea esta problemática como un mal social, que en diferentes formas y manifestaciones limita el desarrollo humano, el bienestar colectivo y la calidad de vida de la sociedad en su conjunto, no solamente a los que sufren hambre y a los que no tienen acceso a servicios básicos de calidad.

En este sentido, esta estrategia es asumida con una visión integral y un enfoque amplio que se fundamenta en el marco de políticas sectoriales íntimamente entrelazadas y coordinadas bajo las perspectivas del presente y el futuro desarrollo de la Nación Dominicana.

Estamos convencidos de que el éxito de esta acción requiere de la activa participación y de un sólido y sostenido apoyo de los sectores público y privado, y de todas las instituciones y organismos internacionales con responsabilidades en este campo.

CAPÍTULO I.

ASPECTOS INTRODUCTORIOS

A. INTRODUCCIÓN

Al iniciarse la actual gestión gubernamental el 16 de agosto del año 2000, cerca de la mitad de la población dominicana se encontraba en condiciones de pobreza. El Gobierno, presidido por el Agrónomo Hipólito Mejía, asumió el reto de reducir el alto grado de deterioro de la situación social heredada y denominó el 2001 como el '**Año de Lucha Contra la Pobreza**'. Con esos fines, se planteó la ejecución de una Política Social orientada al mejoramiento de las condiciones de vida de todos los dominicanos, enfatizando en el alivio y la superación de la pobreza.

Mediante esta Política Social, el Gobierno pretende encaminar el país hacia un estilo de desarrollo humano sostenible, con mayores oportunidades de superación individual, familiar y comunitaria, fundamentado en los principios de equidad y de solidaridad. La estrategia se apoya en el desarrollo de las capacidades productivas, de innovación de toda la población y de los pobres en particular.

Para ser efectivo en el propósito de disminuir la pobreza, no basta únicamente con lograr y mantener altos crecimientos económicos. Es necesario garantizar un justo reparto de dicho crecimiento y lograr que el proceso económico otorgue mayores oportunidades de empleos, con alta cobertura geográfica, a la población, con la finalidad de obtener mejoría en la distribución del ingreso regional y social. También es conveniente aplicar políticas que aumenten los salarios reales, a través del mejoramiento en la eficiencia de los servicios públicos, manteniendo como condición primaria la estabilidad macroeconómica. Además, ha sido necesario incrementar la presión tributaria, para lo cual el Gobierno ha realizado una reforma fiscal, que permite mejorar los servicios públicos para la satisfacción de las necesidades de los pobres, financiado por aquellos sectores de gran capacidad de recursos.

La pobreza tiene múltiples causas, graves efectos y consecuencias, por lo cual, la política social tendente a reducirla de forma efectiva tiene que involucrar medidas de acciones multidimensionales. Desde hace varias décadas las actuales autoridades gubernamentales, a través de investigaciones realizadas, observaron que las gestiones gubernamentales enfatizaban en el desarrollo físico-urbano, marginando los aspectos sociales y, por ende, agravando las condiciones de pobreza. El grado de insatisfacciones colectivas e individuales ha sido de gran proporción, originando una problemática social, que para su solución definitiva requiere asociación de esfuerzos, con amplia participación de las entidades de la sociedad civil y política.

En ese sentido, como fundamentos de esta Política Social gubernamental estamos tomando en cuenta e incorporando las propuestas de consenso de los principales procesos deliberativos de concertación de la sociedad civil y la sociedad política, realizados en las últimas décadas en el país: los diálogos conducidos a partir del 1987 en la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), el cual culminó con el **Proceso de Concertación sobre Prioridades del**

Desarrollo Nacional realizado de junio a diciembre del 1999, con el apoyo del Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), entre otras organizaciones internacionales. También las propuestas de consenso del **Diálogo Nacional** realizado en 1998, bajo la coordinación del Gobierno.

Tomando en consideración el factor inter-institucional, una efectiva política social demanda un gran esfuerzo de coordinación funcional entre las entidades, primero del sector público y segundo con las entidades de la sociedad civil. En la República Dominicana, este es uno de los grandes retos a vencer, debido a que tradicionalmente las instituciones públicas han operado de manera aislada y desordenada. Por otro lado, la importante participación de la sociedad civil en el proceso social es de tipo complementaria, debido a que el Estado es el principal responsable del diseño y la puesta en ejecución de la política social.

Al observar la gravedad de la pobreza, una correcta política social requiere de la incorporación activa de la mayoría de las entidades de naturaleza social. Es imprescindible partir del supuesto de que para lograr los objetivos de la estrategia social, es obligatoria la participación y excelente coordinación de todas las entidades que cumplen propósitos sociales o que sus leyes de origen las convierten en entidades de funcionamiento social. La estrategia, además, propugna por una mayor coherencia de las normas que rigen a las organizaciones internacionales, vinculando su apoyo a los propósitos del Gobierno de reducir la pobreza.

Por lo anterior, entendemos incorrecta la decisión de señalar a una entidad específica para formular, ejecutar, y dar seguimiento a la política social. Entendemos, y así lo hemos hecho en la República Dominicana, que la definición institucional debe hacerse sobre la base de un Gabinete Social adecuadamente ordenado, en el cual participen con sus especificaciones, las entidades que ejecutan acciones en el área social o que prestan apoyo logístico. El Gabinete configura una organización que contiene niveles normativos, ejecutivos, operativos, de asesoría, de control y de apoyo. Por decisión del Presidente de la República, es integralmente autosuficiente, aunque obviamente está vinculado con el Gabinete Económico, a través del Secretariado Técnico de la Presidencia.

Este documento tiene como propósito básico exponer a la opinión pública la política social de largo plazo del Gobierno Dominicano, para analizarla, discutirla y mejorarla con las instancias académicas, entidades del sector privado y organizaciones de la sociedad política y civil. Con esos fines, se presenta el conjunto de medidas y acciones programadas e instrumentadas, y que actualmente ejecuta el sector público, para mejorar los niveles de vida de la población.

El documento ha sido organizado en Siete capítulos. El primero incluye la introducción y los antecedentes de políticas sociales en la República Dominicana. El segundo capítulo incluye un análisis de la situación y tendencias de la pobreza en la República Dominicana, se evalúan las diversas estimaciones disponibles y se plantean los escenarios de cambios más probables. También contiene un análisis de las causas y efectos de la pobreza, identificando las áreas de

acción para su combate y reducción, diferenciando claramente las líneas de acción orientadas al alivio, el bienestar social y la reducción de la pobreza.

El tercer capítulo presenta un diagnóstico social que abarca la evolución y la situación actual de los principales sectores involucrados en la política social: educación, salud, vivienda, empleos, medio ambiente, mujer y grupos vulnerables, como los envejecientes y discapacitados. El análisis muestra que a pesar de los indudables avances integrales alcanzados en el último medio siglo, en el país persisten altos niveles de inequidad y rezagos sociales que es necesario enfrentar para que la población ejerza su derecho a una vida digna, con mejores oportunidades para su desarrollo individual-familiar, económico, cultural y político. El cuarto capítulo describe las principales reformas del Estado Dominicano implementadas a partir de la década de los años noventa y las que se encuentran actualmente en proceso de implementación o elaboración, incluyendo las de carácter social, económico, ambiental e institucional.

El quinto capítulo presenta la estrategia general de la política social. Expone los principios básicos que la sustentan, los consensos de la sociedad dominicana para el desarrollo nacional y los objetivos y metas específicas. Además, los elementos básicos de la política social, incluyendo el reordenamiento institucional y los lineamientos estratégicos. En este último renglón se presentan las acciones y requerimientos en el ámbito macro-económico y en relación con el gasto social, así como la estrategia de focalización de la pobreza y el sistema de monitoreo y evaluación. El sexto capítulo observa los lineamientos de políticas sociales, los cuales orientan las medidas y acciones propuestas. El séptimo y último capítulo contiene el marco de acciones sociales, clasificadas en las vertientes de **asistencia social**, **bienestar social** y **reducción de pobreza**.

El presente **documento propuesta** constituye el **Volumen I** de la Política Social del Gobierno, la cual se complementa con el **Volumen II**. Este último volumen contiene el Plan General de Acciones, incluyendo la estrategia social de largo plazo, las acciones y el presupuesto para el año 2002. También incluye las propuestas de corto plazo (año 2002) y de mediano plazo (2003 y 2004), de tres de las principales entidades que sustentan la Política Social del Gobierno: la Secretaría de Estado de Educación, la Secretaría de Estado Salud Pública y Asistencia Social y el Instituto Nacional de la Vivienda; los planes de acción específicos de las restantes entidades sociales para el año 2002 y propuestas específicas para los años 2003 y 2004.

B. ANTECEDENTES DE LA POLITICA SOCIAL

Los antecedentes más remotos en el ámbito de las políticas sociales pueden ubicarse en la época de la colonización. De acuerdo con algunos autores (Santana y Díaz, 1993), la actividad educacional tiene sus orígenes con la llegada de los colonizadores a la isla de Santo Domingo, bajo la influencia cultural de la iglesia católica. La **Legislación de Indias** confiaba a los sacerdotes la función docente y la cristianización de los indios. En 1538 se funda la Universidad Santo Tomás de Aquino, considerada la más antigua de América, y en 1558 surge, con la debida autorización del rey Felipe II, el **Colegio Gorjón**, llamado más tarde Universidad Santiago de la Paz, la cual desapareció en 1808.

El Sector Educativo, a partir de la ocupación Haitiana en 1821, la cual sobreviene después de la independencia de España, sufre una merma, cuando prácticamente se ignoraba la enseñanza pública y fue cerrada la universidad. A raíz de la independencia de la República en 1844, la educación en el país inicia un proceso lento de recuperación, dependiendo en gran medida de los aportes del Estado Dominicano y la cooperación de la Iglesia Católica. En 1880 Eugenio María de Hostos funda la Escuela Normal y, bajo su influencia, el 29 de agosto de 1887 se promulga la **Ley General de Estudios**, con la cual comienza la época de auge de la educación dominicana. En el año 1918 fueron promulgadas una serie de leyes relacionadas con la educación, dentro de las cuales figuran la **Ley Orgánica de la Enseñanza Pública**, la **Ley para la Dirección de la Enseñanza** y la **Ley sobre Enseñanza Universitaria**.

La **Declaración Universal de los Derechos Humanos**, el 10 de diciembre de 1948, marcó un hito sin precedentes en la historia de la humanidad, reconociendo un conjunto de derechos individuales y sociales a la población. Desde su aprobación por Naciones Unidas, esta Declaración ejerció una gran influencia en el mundo, sirviendo como referencia de constituciones, leyes, convenciones y compromisos nacionales. Dicha Declaración en el Art. 25 establece que toda persona tiene derecho a la educación y que la misma debe ser gratuita, al menos la concerniente a la educación elemental y fundamental. También que la elemental será obligatoria y que el acceso a los estudios superiores será igual para todos, en función de los méritos respectivos.

En el Art. 26 de la Declaración se establece que *“Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y, en especial, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad”*.

En el país, el 5 de junio de 1951 se promulga la **Ley Orgánica de la Educación (Ley 2909)**, que establece la educación dominicana basada en los principios de la civilización cristiana y de tradición hispánica, con los niveles educativos: maternal, primaria, secundaria, magisterio, vocacional, especial y universitaria. Dicha Ley crea la **Secretaría de Estado de Educación Bellas Artes y Cultos (SEEBAC)**, estableciendo al Estado la obligación de proveer la educación primaria y secundaria de manera gratuita a la población, permitiendo también el ejercicio privado. Dicha Ley contiene algunas disposiciones relativas al desayuno escolar, al uniforme escolar y sobre la organización de sociedades de padres y amigos de las escuelas.

Con el aumento progresivo de la matrícula escolar a partir de la década del 1960, se inicia un conjunto de modificaciones estructurales y administrativas en el sector educativo, dando lugar en 1997 a la nueva **Ley General de Educación (Ley 66-97)**, la cual tiene como objetivo regular todo el sistema de educación dominicano. Dicha Ley define la educación inicial como el primer nivel educativo y hace obligatorio el último año del mismo para los niños/niñas de 5 años de edad (Art. 35).

En atención al mandato de la Ley 66-97, a la fecha se ha logrado avanzar en la modernización académica y administrativa del sistema educativo haciendo énfasis en la calidad y cobertura educativa, los programas de acceso a la tecnología, post-gradados, maestrías y educación continuada, así como el programa de desayuno escolar, para compensar las deficiencias nutricionales de los estudiantes de las escuelas públicas. En 1991 inició el desarrollo del **Plan Decenal de Educación** y actualmente el Gobierno trabaja en el diseño de otro para los próximos diez años.

En relación con la salud, la política del sector tiene su base en el marco legal de la Constitución de la República, en la cual se establece que el Estado debe velar por el mejoramiento de los servicios sanitarios y de las condiciones higiénicas, procurando los medios para la prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, y de toda otra índole, así como la asistencia médica y hospitalaria gratuita a la población de escasos recursos económicos.

Los servicios de salud en su origen estuvieron sustentados en la **Orden Ejecutiva No. 338** del 13 de octubre de 1919, con la cual se crea la **Secretaría de Estado de Sanidad y Beneficencia**, el **Código de Procedimiento Sanitario** en 1920 y la **Ley de Sanidad en 1938**. El 4 de junio de 1956 se emite la Ley 4471, que crea el **Código Trujillo de Salud Pública**, mediante el cual se crea la **Secretaría de Estado de Salud y Previsión Social**, sustituyendo tanto el Código como la Secretaría anterior.

Mediante la Ley 175, del 31 de agosto de 1967, a la anterior Secretaría de Estado de Salud y Previsión Social se le denomina **Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)**. En el marco de dicha Ley se emitieron importantes decretos, entre los cuales se puede citar el No.2091, del 14 de febrero de 1968, que crea el **Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA)**, y el No. 2830, del 23 de septiembre de 1968, que crea el **Consejo Nacional de Salud**.

Después de un largo proceso de discusiones, en el año 2001 se promulga la **Ley General de Salud (Ley 42-01)**, la cual crea el **Sistema Nacional de Salud** y establece el derecho de los ciudadanos y ciudadanas a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y a la protección, recuperación y rehabilitación de la Salud, sin discriminaciones. Establece, además, la potestad al Estado para coordinar con el sector privado prestaciones de servicios de salud a la población carente de condiciones sociales, económicas y contractuales en general.

Por otra parte, la Constitución de la República establece, en su Art. 8, que el Estado debe estimular el desarrollo progresivo de la seguridad social, de manera que toda persona sea protegida contra la desocupación, la enfermedad, la incapacidad y la vejez. En el año 2001 se promulga la **Ley 87-01**, que crea el **Sistema Dominicano de Seguridad Social** en el cual se considera que las transformaciones económicas, sociales y políticas de la sociedad dominicana demandan una mayor protección de los desamparados y discapacitados.

En relación con el sistema nacional de planificación, el mismo tiene su origen en la primera mitad del siglo XX. La creación de la **Junta de Mejoras Públicas Proyectadas**, en virtud de la ley Núm. 1112 del 1º de mayo de 1929, marca el inicio de los trabajos que tenían como objetivo

determinar la factibilidad económica y financiera y la utilidad social de los proyectos, así como la elaboración de informes para su sometimiento al Congreso Nacional.

El 6 de Octubre de 1951 se promulga la Ley No. 3099, la cual dispone la creación de la **Comisión de Fomento**, la cual deroga la **Junta de Mejoras Públicas Projectadas**. Esta comisión, adscrita al Poder Ejecutivo, tendría como propósitos someter proyectos en el área agrícola, industrial, minera, infraestructura física y otros proyectos de inversión pública. En virtud de la ley No. 5535, del 5 de mayo de 1961, se crea la **Comisión Directiva de Planificación Industrial**, cuyo objetivo principal fue la elaboración de un plan gradual de industrialización del país. El 26 de octubre de ese mismo año, en virtud de la ley No. 5949, se crea el **Consejo Nacional de Planificación Económica**, cuyas atribuciones fundamentales serían el estudio de todos los proyectos tendentes al desarrollo económico del país.

Mediante la ley No. 5788, del 9 de enero de 1962, se crea la **Junta Nacional de Planificación y Coordinación**, derogando la ley anterior, asumiendo dicha junta las funciones correspondientes, además de proyectar el desarrollo económico y social, teniendo como normas fundamentales el aprovechamiento integral de los recursos del país, y coordinar los programas y proyectos de las diversas secretarías e instituciones del Estado. Otras de las acciones de políticas sociales atribuidas fue la preparación, ejecución y revisión periódica de los programas de desarrollo económico y social, y la adopción de las medidas de acción inmediata y de corto plazo previstas en los compromisos asumidos en el marco de la **Conferencia de Punta del Este** de 1961, con la consecuente **Alianza para el Progreso**, mediante la cual se exigía a los países de América Latina y el Caribe la elaboración de planes de desarrollo como condición necesaria para recibir cooperación internacional. En este contexto surge la **Oficina de Desarrollo de la Comunidad** (ODC), actual **Dirección General de Desarrollo de la Comunidad** (DGDC).

La **Junta Nacional de Planificación y Coordinación** concentró sus esfuerzos en la formación de recursos humanos (en economía, estadística, etc.), siendo integrada en el año 1965 al **Secretariado Técnico de la Presidencia**, mediante La Ley No. 55, como **Oficina Nacional de Planificación**, cuyas atribuciones principales, en los aspectos sociales, son realizar los estudios y trabajos técnicos para preparar, en coordinación con los demás departamentos de la administración pública, los planes nacionales de desarrollo económico y social, así como los programas y proyectos específicos que los componen. Dicha Ley crea el **Consejo Nacional de Desarrollo**, el cual tiene entre sus principales funciones la formulación de la política económica y social del Gobierno. Hasta esta fecha, en materia de políticas sociales, la responsabilidad principal recae en las secretarías de Educación y de Salud Pública.

En la década de 1970 la **Oficina Nacional de Planificación** preparó los Planes Nacionales de Desarrollo Socio-económico (PLANDES). En 1980 fueron preparados los planes correspondientes a todas las regiones del país, sin descuidar la preparación técnica de los recursos humanos. Los PLANDES contenían los diagnósticos, la estrategia de desarrollo y la identificación de los proyectos de inversión que serían necesarios para alcanzar los objetivos de política en los sectores considerados más estrechamente vinculados al desarrollo económico. No obstante, a pesar de que la Ley 55 expone un excelente sistema que propugnaba por el

desarrollo económico-social, dichos PLANDES no fueron implementados, debido a que en esa época se otorgó prioridad al desarrollo físico urbano.

Hasta comienzos de los años 90 las inversiones en el desarrollo del país se concentraban fundamentalmente en la estructura física urbana. Por su parte, en el campo social la entrega de bienes y servicios se realizaba conforme a los patrones tradicionales: funcionamiento de escuelas y establecimientos de salud, construcción y operación de acueductos, construcción y entrega de viviendas. El país no disponía de una política social y los programas y acciones se realizaban sin estrategias y programas específicos orientados a la disminución de la pobreza y a la reducción de las desigualdades sociales.

En el 1992 se realizó uno de los primeros intentos para desarrollar en el país acciones enfocadas en la pobreza, cuando, con el apoyo del Banco Interamericano de Desarrollo, se crea el **Fondo de Emergencia Social** (FES), el cual surge con el objetivo de desarrollar proyectos sociales que contribuyeran a compensar los efectos negativos en la población del programa de ajuste económico implementado en 1991. Los proyectos debían implementarse en forma focalizada, siendo este aspecto técnico uno de los requerimientos que limitaron la aprobación y ejecución de los mismos.

El Fondo de Emergencia Social tuvo una corta existencia y su impacto fue prácticamente nulo. Mediante el decreto 279-93, del 13 de octubre de 1993, se creó el **Fondo de Promoción a las Iniciativas Comunitarias** (PROCOMUNIDAD), el cual surgió como una prioridad del Gobierno de esa época, para canalizar recursos destinados a la ejecución y promoción de proyectos de pequeña escala que contribuyeran a elevar la calidad de vida de los grupos sociales de menores ingresos.

Por otro lado, las cumbres, conferencias y convenciones internacionales realizadas a partir de la segunda mitad del siglo veinte han hecho una contribución significativa en el establecimiento de compromisos nacionales y en la definición de líneas de acción en aspectos sociales del desarrollo. En 1974 se realizó la primera Conferencia Mundial de Población, en la cual se aprobó el **Plan de Acción Mundial en Población (PAMP)**. A este tipo de conferencia se le daría seguimiento cada diez años, celebrándose del 5 al 13 de septiembre de 1994, en el Cairo, la **Conferencia Internacional sobre Población y el Desarrollo (CIPD)**. La República Dominicana ha sido signataria de los compromisos asumidos en estas conferencias, las cuales fijaron metas concretas en aspectos sociales. Para tales fines fue creada una Comisión de Seguimiento al cumplimiento de los objetivos nacionales del **PAMP**.

Otro evento importante fue la **Conferencia Mundial sobre Educación para Todos**, celebrada en 1990 en Tailandia, cuyo escenario sirvió para el debate de las **Soluciones para la Educación del año 2000**, con miras a satisfacer las necesidades básicas de aprendizaje de todos los niños y niñas, jóvenes y adultos. Fueron emitidos los documentos **Declaración Mundial sobre Educación para Todos** y el **Marco para Satisfacer las Necesidades Básicas de Aprendizaje**. La respuesta a los compromisos del país están contenidos en el **Plan Decenal de Educación**, puesto en circulación en 1992, cuyos objetivos principales fueron: acceso y permanencia en el sistema

educativo; transformación curricular, condición docente, reforma institucional, participación comunitaria; y asignación de recursos.

La República Dominicana participó en la **Cumbre Mundial a Favor de la Infancia**, celebrada en 1990 en Nueva York, cuyos objetivos, en el marco de la **Declaración Mundial del Plan de Acción Mundial a favor de la Infancia**, son promover los derechos y el bienestar de los niños y niñas. Una de las primeras medidas adoptadas por el Gobierno Dominicano para cumplir dichos acuerdos fue la creación en 1991, mediante el Decreto 122-91, de la **Comisión para el Seguimiento de los Acuerdos Mundiales a Favor de la Infancia**. Fue diseñado el **Plan Nacional de Acción** (PAN) y creada la **Oficina de Seguimiento de las Cumbres Mundiales**, como unidad del Gobierno Central encargada del monitoreo de las actividades contempladas en dichos acuerdos.

En el país la revisión de políticas, leyes y programas para infantes y adolescentes se había iniciado desde finales de la década de los años 70, como parte del proceso de renovación de las políticas sociales impulsado por el Gobierno instaurado en el período 1978-1982. La creación del **Consejo Nacional para la Niñez** (CONANI) facilitó dicho proceso, en el marco del cual también se promulgó la Ley 14-94 que creó el **Código para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes** y entró en vigencia en enero de 1995. En 1991 el país había ratificado la **Convención Internacional sobre los Derechos del Niño**, aprobada por Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989.

Después de la celebración de la **Cumbre Mundial sobre Medio Ambiente y Desarrollo**, en junio de 1992, en Río de Janeiro, Brasil, una de las medidas tomadas por el Gobierno Dominicano fue la creación, mediante el decreto 340-92, de la **Comisión Nacional para el Seguimiento de los Acuerdos de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre Medio Ambiente y Desarrollo**, presidida por el Vice-Presidente de la República. El país fue incorporado a las Convenciones de Biodiversidad, Cambio Climático y Lucha Contra la Diversificación y Sequía, pero aún no ha sido elaborada la **Agenda 21** nacional, ni los planes de acción correspondientes a esos convenios internacionales.

No obstante, se implementó el **Programa 21** nacional para apoyar a la Comisión Nacional y generar un proceso participativo entre los sectores público y privado, que permita articular las dimensiones sociales, económicas y ambientales a favor del desarrollo sostenible. Sus áreas programáticas principales fueron: dimensiones sociales y económicas, conservación de los recursos naturales y fortalecimiento del papel de los grupos sociales. El proyecto se caracterizó por ser un proceso participativo entre los sectores público y privado.

En 1993, se llevó a cabo, en Viena, la **Conferencia Mundial de los Derechos Humanos**. La República Dominicana, para demostrar su apoyo a los ideales de los derechos humanos, ratificó los instrumentos de las Naciones Unidas, entre los que se pueden citar, en parte, los referidos a los **Derechos Económicos, Sociales y Culturales**. A principios de 1997 se realizaron esfuerzos para enfrentar los problemas que afectaban a la población en materia de vivienda, educación, justicia y salubridad, y, a la vez se identificaron áreas prioritarias para la acción.

En ese tenor, se ha profundizado en la promoción y vigencia de los derechos humanos, en el establecimiento de legislaciones que sancionan la violencia contra la mujer y los niños y niñas, en dotar de mejores condiciones de vida a la población en las áreas de educación y salud, así como en colaborar en el establecimiento de instituciones y sistemas de justicia adecuados. La celebración, durante el 1998, del **Cincuentenario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos**, fue el escenario propicio para la ratificación de los compromisos asumidos y el avance en la continuación de los derechos humanos en la República Dominicana.

En noviembre de 1996, en Roma Italia, se llevó a cabo la **Cumbre Mundial sobre Alimentación**. Como resultado, en ese mismo año, se crea en el país la **Comisión Nacional de seguimiento a la Cumbre Mundial de la Alimentación**, reformulándose el **Plan Nacional de Alimentación y Nutrición**, que había sido elaborado en 1992 de cara a los compromisos asumidos por el país durante la **Conferencia Interamericana sobre Nutrición (CIN)**. Luego, en 1997 se crea una comisión permanente para elaborar el nuevo **Plan Nacional de Alimentación y Nutrición (PLANAN)**, con los objetivos de garantizar la seguridad alimentaria y nutricional, asegurando la disponibilidad de suficientes alimentos a la población.

En 1995 se realiza, en Copenhague, la **Cumbre Mundial de Desarrollo Social** en la cual los países asumieron tres compromisos principales: i) reducción de la pobreza, ii) creación de empleos, y iii) promoción de la integración social. En el país se creó, mediante el Decreto 104-95, la **Comisión Nacional para la Promoción del Desarrollo Social** con la misión primordial de dar seguimiento a los acuerdos derivados de la Cumbre, dando como resultado la elaboración del **Plan Nacional de Desarrollo Social (PNDS)**, el cual contiene lineamientos de políticas, objetivos, metas y acciones que permitirían establecer prioridades que facilitarían la toma de decisiones en la ejecución de acciones sociales.

Para dar respuesta a los objetivos de políticas sociales del **PNDS**, en 1998 se elaboró el **Plan de Acción para la Reducción de la Pobreza Comunidad Digna**. Se asume el concepto de Comunidad Digna como la condición social en que los grupos comunitarios pueden satisfacer de manera adecuada y equitativa sus necesidades básicas de salud, alimentación, vivienda, educación, trabajo y acceso a los bienes y servicios culturales. Mediante dicho Plan se intenta organizar institucionalmente el sector social, tratando de coordinar las acciones realizadas aisladamente.

El Plan Comunidad Digna se estructura a partir del **Mapa de la Pobreza**, elaborado por **ONAPLAN** en 1997, como parte del estudio **Focalización de la Pobreza en la República Dominicana**. Como resultado de este último estudio se obtuvieron, por primera vez, estimaciones sobre los niveles de pobreza de todas las demarcaciones geográficas del país: provincias, municipios, áreas urbanas y secciones rurales, barrios y parajes. A partir de la situación de pobreza de las localidades se identifican las áreas geográficas prioritarias para la focalización de las acciones sociales del Gobierno.

Hasta finales de la década de los años 90, el programa Comunidad Digna había tenido un impacto prácticamente nulo en relación con la reducción de la pobreza. Sin embargo, durante la

segunda mitad de dicha década el país logró algunos otros avances relacionados con el desarrollo social. Por un lado, en los aspectos institucionales fueron creadas la **Comisión Presidencial para el Desarrollo Barrial**, la **Comisión Presidencial para el Desarrollo Provincial**, con la intención de desarrollar pequeños proyectos en las localidades, y los **Consejos Provinciales de Desarrollo**, para desconcentrar la administración pública. El establecimiento de estas entidades con las mismas funciones agravó la dispersión y la anarquía en el sector público dominicano, agregándole mayores burocracias y deficiencias. También fue creada la **Comisión Nacional para la Reforma y Modernización del Estado** (CONARE).

Igualmente, se creó el **Programa para la Promoción y Apoyo a la Micro, Pequeña y Mediana Empresa** (PROMIPYME), dependiente de la Secretaría de Estado de Industria y Comercio, con la finalidad de promover la eficiencia, modernización y crecimiento de las pequeñas empresas, para propiciar la generación de empleos y mejorar el bienestar de las clases de bajos y medianos ingresos. Se implementó un proyecto de '**Bono Habitacional**', para apoyar en la adquisición de vivienda a sectores de ingresos medios y bajos. El Gobierno reinició y amplió la cobertura del **Desayuno Escolar**; donó libros de textos y fortaleció el **Programa de Medicamentos Esenciales**.

A nivel regional, con la cooperación de organismos internacionales, se vienen desarrollando proyectos orientados a reducir la pobreza. Entre estos, el **Proyecto para Pequeños Productores de la Región Suroeste** (PROPESUR), con recursos del Fondo Internacional para el Desarrollo Agrícola (FIDA); el **Programa de Fortalecimiento de las Provincias de la Región Nordeste**, con recursos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID); el **Proyecto de Desarrollo Humano Sostenible Local**, implementado en algunas provincias de la Región Nordeste, con el apoyo del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); y el **Programa de Desarrollo Integral para el Mantenimiento de la Biodiversidad de la Sub-región Enriquillo** (ARAUCARIA), con fondos de la Agencia Española de Cooperación Internacional; todos coordinados por la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN).

En la sociedad dominicana, desde el segundo quinquenio de la década de los años 80, bajo la conducción principal de la Pontificia Universidad Católica Madre (PUCMM), se llevaron a cabo importantes procesos de concertación social con la participación de las principales organizaciones de la sociedad civil y la sociedad política, en los cuales se ha venido definiendo una agenda de consenso para el desarrollo del país. Las principales propuestas del proceso conducido en la PUCMM se revitalizan y recogen en el **Proceso de Concertación sobre Prioridades del Desarrollo Nacional**, llevado a cabo de junio a diciembre de 1999, con el apoyo del Banco Mundial y otras organizaciones de cooperación internacional. Por otra parte, el **Diálogo Nacional**, realizado en 1998, bajo la coordinación del Gobierno, fue el escenario en que las Organizaciones de la Sociedad Civil y Política, discutieron y aprobaron puntos de consenso de esa misma naturaleza. Otros aportes significativos fueron realizados por el Banco Mundial, en un informe reciente sobre la pobreza (Banco Mundial, 2000), y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en un informe de desarrollo humano del país (PNUD, 2000).

A pesar de esta diversidad de acciones de contenido social, aún a finales del año 2000 en el país no existía una política social de Estado explícita, orientada a la reducción de la pobreza. El nuevo Gobierno, iniciado en agosto del 2000, encara con seriedad y responsabilidad, el diseño y ejecución de un eficiente Plan Social. Toma vigencia el **Sistema de Proyectos de Inversión Pública (SISPRO)**, el cual fue creado mediante el Decreto No. 410-00, de fecha 14 de agosto del 2000 y ratificado mediante el Decreto 685-00, del 1 de septiembre del 2000, creando los **Consejos de Desarrollo, Regionales, Provinciales, Municipales y Sectoriales**, con los cuales se pretende realizar la desconcentración del poder ejecutivo.

Las acciones específicas del actual Gobierno, en el marco de la política social, comienzan con la creación del **Plan de Lucha Contra la Pobreza**, mediante el Decreto 928-00, del 6 de octubre del 2000, integrado por las instituciones que ejecutan programas, proyectos y acciones de contenido social. Su objetivo principal consistió en combatir de manera directa y frontal los elevados niveles de pobreza que flagelan a amplios sectores de la población dominicana. Mediante el Decreto No. 28-01, del 8 de enero del año 2001, se crea el **Gabinete Social del Gobierno**.

Mediante este ordenamiento, el Gobierno intentaba realizar una definición institucional que permitiera diseñar y ejecutar, con efectividad, programas de acciones para reducir la pobreza. Pero estas medidas institucionales agravaron la dispersión de las entidades del área social y escasamente cumplieron con los propósitos previstos por el Gobierno.

En febrero del 2001, el Presidente de la República anuncia un conjunto de medidas y acciones sociales denominadas '**paquetazo social**', el cual tenía como fines compensar los efectos sociales negativos de las reformas económicas puestas en marcha a finales del año 2000. La problemática institucional esbozada, conjuntamente con la caída de los ingresos públicos presupuestados para el 2001, fueron factores obstaculizantes para que el Gobierno ejecutara, en una alta proporción, algunas de las medidas integradas al **paquetazo social**.

El Presidente de la República, Hipólito Mejía, preocupado por el escaso avance en los asuntos sociales, que son las prioridades de su Gobierno, mediante el Decreto No. 405-01, del 21 de marzo del 2001, crea la **Comisión de Coordinación y Seguimiento a la Política Social** la cual tiene como propósito establecer y poner a funcionar adecuadamente el Gabinete Social y encargarse de poner en ejecución un "**Programa Social Especial**", enfatizando en acciones de Asistencia Social, destinadas a los sectores más necesitados del país.

En virtud del Decreto No.466-01, del 19 de abril del 2001, se re-estructura y establece un nuevo **Gabinete Social**, siendo derogados los decretos 279-01 y el 928-00. Mediante el Decreto 465-01, del 19 de abril del 2001, se creó la **Unidad Ejecutiva de la Junta Directiva del Directorio del Gabinete Social**, con la finalidad de impulsar el "**Programa Social Especial**", destinado a los pobres, con alto impacto en las áreas urbanas y rurales del país. También esta Unidad se encarga de coordinar las decisiones del Gabinete correspondientes a las medidas que incidirán en la problemática en el mediano y largo plazo.

Los fundamentos de esta Política Social Gubernamental son, primero, el convencimiento del Presidente de la República de que la gestión de su Gobierno tiene como finalidad básica mejorar

la situación de los pobres, y segundo, que el entorno internacional coincide con este propósito. Por ende, en septiembre del 2000, se emite en Naciones Unidas, Nueva York, la **Declaración del Milenio**, en la cual 189 Jefes de Estado y de Gobiernos, incluyendo al Presidente Hipólito Mejía, aprobaron una serie de principios y asumieron compromisos relacionados con el desarrollo social y la reducción de la pobreza.

La **Declaración del Milenio**, emitida en la denominada **Cumbre del Milenio**, recoge, en alta proporción, los compromisos asumidos --e incumplidos-- por las autoridades de la República Dominicana en las diversas cumbres mundiales e internacionales mencionadas previamente. Los compromisos con esta cumbre, los asumidos por el Presidente de la República con la población dominicana y los principales consensos de la sociedad civil y la sociedad política, fueron las principales referencias para la elaboración de la **Política Social del Gobierno Dominicano** que se presenta en este documento.

CAPITULO II. LA POBREZA EN LA REPUBLICA DOMINICANA

La pobreza es un fenómeno complejo y multidimensional, difícil de explicar y medir satisfactoriamente. En consecuencia, hay diversidades de definiciones que intentan su conceptualización. Sin embargo, existe relativo consenso relativo a que la pobreza consiste, primordialmente, en una situación de privación, impotencia y vulnerabilidad de determinados sectores de la población (PNUD, 2001).

- **Privación:** Los individuos no disponen de recursos e ingresos suficientes para satisfacer sus necesidades elementales.
- **Impotencia:** No poseen la organización, la representación, el acceso o la influencia directa al poder político para cambiar intrínsecamente la situación.
- **Vulnerabilidad:** No cuentan con los recursos o las capacidades para superar o aminorar los impactos negativos ante crisis de diferente naturaleza.

En este capítulo, se analiza la situación de la pobreza en la República Dominicana y su evolución en las últimas décadas. Para este propósito se divide en dos partes. En la primera se presenta un diagnóstico con la evolución y situación actual y en la segunda se describen las causas determinantes y los efectos de la pobreza, enfatizando líneas de acciones adecuadas que deben implementarse para su combate, diferenciando las acciones orientadas hacia su alivio.

A. EVOLUCION Y SITUACION ACTUAL

En el país existe una gran confusión con respecto al número y porcentaje de la población en condiciones de pobreza. Esta confusión se origina por los múltiples valores existentes que intentan ser los representativos de este fenómeno social.

Las distintas cuantificaciones sobre la pobreza están en función de los diferentes propósitos y metodologías utilizadas. Los organismos internacionales se fundamentan en bases que permiten comparaciones mundiales. Los resultados de estos métodos son poco representativos de la realidad de algunos países en desarrollo, como es el caso de la República Dominicana.

El Banco Central de la República Dominicana es una de las principales fuentes de datos para la estimación de la pobreza, utilizando sus periódicas Encuestas Nacionales de Gastos e Ingresos de los Hogares (ENGIH).

La principal entidad monetaria estima la pobreza mediante el método de la línea de pobreza, utilizando como base una línea de un (1) dólar diario por persona, para la **indigencia**, y dos (2) dólares diarios por persona para la **pobreza en general**. Aplicando esta metodología y partiendo de la tercera Encuesta Nacional de Gastos e Ingresos de los hogares de 1998 (ENGIH-98), los resultados indican que el 21.5% de los hogares dominicanos reciben mensualmente un ingreso

Pobreza en general							32.0	
Indigencia							13.0	
Fuentes: 1/ Segunda encuesta nacional de gastos e ingresos de los hogares, realizada por el Banco Central en 1984 2/ Encuesta de ingresos y gastos, realizada por la Universidad de Tufts en 1986 3/ Encuesta de gasto social de las familias, realizada por el Banco Central/PNUD en 1989 4/ Encuesta Demográfica y de Salud, realizada por el IEPD/otros en 1991 5/ Encuesta de ingresos y gastos de las familias, realizada por la Fundación Economía y Desarrollo en 1992 6/ Encuesta de satisfacción de usuarios de servicios de salud, realizada por la Fundación Siglo 21 en 1996 7/ Encuesta de mano de obra y fuerza de trabajo, Banco Central, tercer trimestre de 1997 8/ Tercera encuesta nacional de gastos e ingresos de los hogares, realizada por el Banco Central en 1997/98								

Otro aspecto relacionado con la comparabilidad de las estimaciones de pobreza, es el concepto de 'ingreso del hogar' utilizado en las diversas encuestas. En la ENGIH-98 fue utilizada una amplia definición de ingreso familiar. La misma abarca una gran posibilidad de percepciones, incluyendo ingresos no monetarios, donaciones en especie, transferencias indirectas y subsidios a las familias (a productos consumidos en el hogar, al desayuno escolar, a la educación pública en general, etc.). Dicha definición incluye más ingresos que la utilizada en los otros estudios, por lo cual el cambio del concepto de ingreso también limita el análisis de las tendencias.

Un problema que también afecta las comparaciones es que en las informaciones de ingreso provenientes de la mayoría de las encuestas, aparece una mejoría ficticia en la distribución del ingreso, debido a que los sectores de altas percepciones sub-estiman sus ingresos, los cuales son incrementados utilizando un factor de corrección que también indebidamente se aplica aumentado el ingreso de los pobres, conllevando a que muchos de ellos, utópicamente, estén por encima de la línea de pobreza.

En suma, los criterios expuestos indican que las estimaciones obtenidas mediante el método de la línea de pobreza, introducen un elevado grado de confusión cuando se analizan los niveles y tendencias de la pobreza. Por tanto, dichas estimaciones deben ser tomadas con mucho cuidado para evaluar la situación de pobreza nacional. En el país es conveniente, sugerido por la ONAPLAN en diversas oportunidades, desarrollar una amplia discusión técnica, para disponer de cifras de pobreza de consenso.

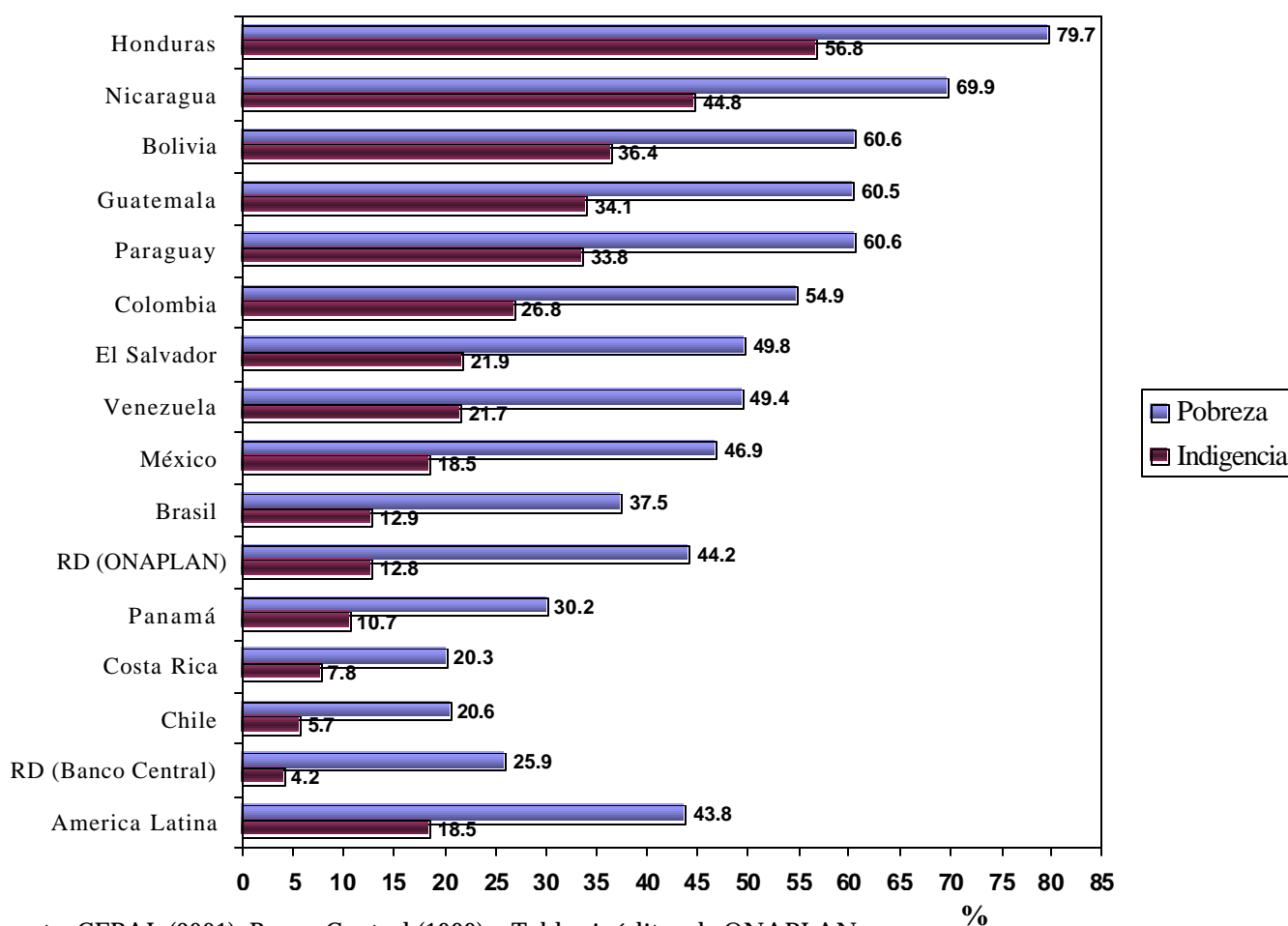
Tomando en consideración la multiplicidad de cifras existentes relativas a la medición de la pobreza, el **Gabinete Social**, con la finalidad de implementar un sistema de evaluación y seguimiento a las acciones que aplica el Gobierno, ha seguido las recomendaciones de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), la cual, considerando el poder de compra en los mercados locales, en sus estudios sociales de la región, propone líneas de pobreza específicas para cada país. Para el caso de la República Dominicana propone, para la medición de la pobreza en general, una línea de ochenta y cinco dólares y ochenta centavos (85.80) mensuales per-cápita (CEPAL, 1999) para 1997. Otros investigadores locales proponen y utilizan líneas similares para estimar la pobreza (Santana, 1997).

Mediante la utilización de la línea de pobreza en general recomendada por la CEPAL (US\$85.8 dólares mensuales per cápita), y una línea de indigencia de US\$42.9 dólares, la ONAPLAN, con los datos de la ENGIH-98 estimó para 1998 las cifras de 44.2% de población pobre en general y

12.8% de población indigente. El **Gabinete Social** propone estas cifras para el seguimiento a la situación de pobreza del país, debido a que las mismas son más coherentes con la situación de los demás países de América Latina y cercanas al promedio latinoamericano, que, según las estimaciones de la CEPAL (2001), era de 43.8%, para la pobreza en general y de 18.5% para la población indigente. De acuerdo con estas cifras, la República Dominicana presenta niveles de indigencia mayores que Chile, Costa Rica y Panamá y menores que México, Venezuela, El Salvador, Colombia, Paraguay, Guatemala, Bolivia, Nicaragua y Honduras (Ver el Gráfico 2.1).

Cabe señalar que si las estimaciones del Banco Central fuesen correctas, la República Dominicana tendría los menores niveles de indigencia de todos los países de América Latina, incluyendo a Costa Rica, nación que cuenta, desde hace aproximadamente cuatro décadas, con programas sociales orientados a la reducción de la pobreza.

Gráfico 2.1.
Estimaciones de población pobre en países de América Latina, alrededor de 1999
(Método de la línea de pobreza)



Fuente: CEPAL (2001), Banco Central (1999) y Tablas inéditas de ONAPLAN

Por otro lado, la ONAPLAN, con el propósito de obtener mediciones de la pobreza de acuerdo con su concepción multidimensional, e intentando superar algunas de las limitaciones comunes de las mediciones obtenidas considerando únicamente los ingresos, obtuvo estimaciones, utilizando funciones estadísticas multivariadas de pobreza. Dichas estimaciones incluyen quince variables sociales, cuyas cuantificaciones provienen de las encuestas demográficas y de salud de 1991 y 1996, del Censo Nacional de Población y Viviendas de 1993 y de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares de 1998 (ENGIH-98).

Las variables utilizadas en la metodología de ONAPLAN se han clasificado en cuatro dimensiones: i) **vivienda y servicios básicos** (material del piso de la vivienda, material de las paredes, material del techo, grado de hacinamiento del hogar, abastecimiento de agua potable, servicio sanitario, eliminación de basura); ii) **capacidad de sustento familiar** (personas por miembro ocupado, niños y niñas menores de 7 años y proporción de alfabetos); iii) **capital humano y género** (educación media del hogar, educación del jefe y sexo del jefe); y, iv) **exclusión social** (sistema de iluminación del hogar y asistencia escolar).

Finalmente, con esta metodología, que integra quince variables, la ONAPLAN ha realizado estimaciones relativas a la pobreza que cubren prácticamente toda la década de los años noventa, permitiendo, de esta manera, poder evaluar las tendencias de la pobreza durante dicha década en la República Dominicana. Las estimaciones se presentan en el Cuadro 2.2.

CUADRO 2.2				
República Dominicana: Porcentaje de hogares pobres según niveles de pobreza (**), 1991-1998				
Nivel de Pobreza	Porcentaje de hogares pobres			
	1991	1993	1996	1998
Pobre-I (Pobreza extrema)	19.7	19.8	18.5	14.6
Pobre-II (Pobreza no extrema)	35.1	39.8	37.2	37.2
Pobreza en general (Pobre I y II)	54.8	59.6	55.7	51.8
(**) Estimaciones basadas en el método de las funciones de pobreza, detallado en ONAPLAN (1997).				
Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ENDESA-91, ENDESA-96, CENSO-93 y ENGIH-98				

De acuerdo con estas estimaciones, la pobreza en general habría crecido en los primeros años de la década del '90, subiendo de 54.8% en 1991 hasta 59.6% en 1993, antes de descender a niveles de 51.8% en 1998. Con relación a la pobreza extrema, la misma descendió de 19.7% para 14.6% de 1991 a 1998, significando una caída de aproximadamente 20%.

Aunque no se dispone de estimaciones obtenidas con la misma metodología para la década de los años ochenta, entre los analistas existe un relativo consenso en lo referente al crecimiento de los indicadores de la pobreza en dicha década. En ese sentido, en la República Dominicana la pobreza se incrementó significativamente durante la década de los años 80 y comenzó un descenso paulatino durante la década de los años 90. En ese contexto, el número de personas pobres alcanzó en 1984 la magnitud de 3.2 millones, 3.9 millones en 1989, 4.6 millones en 1993, 4.6 millones en 1996 y 4.4 millones en 1998.

Los aumentos de los niveles de pobreza durante la década de los años 80 se encuentran relacionados con la intensificación de la crisis económica iniciada en el primer quinquenio de dicha década, crisis verificada también en casi todos los países de la región latinoamericana en la 'década perdida'. Las causas y efectos económicos y sociales de dicha crisis, en el país como para la región en su conjunto, han sido muy debatidas y de relativo consenso entre los analistas nacionales e internacionales.

Sin embargo, no existe consenso en relación con la posible disminución de la pobreza en la década de los 90 en la República Dominicana. Por un lado, el descenso ha sido asociado con la estabilidad y expansión de la economía registrada a partir de las reformas económicas y el programa de ajuste y estabilización implementado a partir del 1991. De acuerdo con cifras del Banco Central, a partir de ese año el producto interno bruto (PIB) experimentó un incremento sostenido, terminando la década con una tasa de crecimiento promedio anual superior al 8.0%.

No obstante, las discusiones y evaluaciones realizadas recientemente en seminarios y reuniones internacionales apuntan en el sentido de que el crecimiento económico que puede generarse a partir de políticas económicas neoliberales como las implementadas en nuestro país desde el 1991, no necesariamente contribuyen en la reducción la pobreza. Inclusive, diversos analistas e instituciones plantean que dichas políticas más bien contribuyen a la ampliación de la brecha entre ricos y pobres y no garantizan la equidad social y las oportunidades para toda la sociedad. La teoría del derrame ha sido cuestionada a partir de las experiencias y las evidencias empíricas ofrecidas por los países de América Latina.

El costo social del programa de ajuste económico implementado en el país no fue saldado por los programas de compensación social que se planearon ejecutar, los cuales no tuvieron un efecto inmediato en lo referente a la reducción de la pobreza, lo que ha sido relacionado con la falta de focalización de la población beneficiaria. De ese modo, los programas no contribuyeron en la amortización de la deuda social acumulada en la segunda mitad de este siglo. Este escenario puso de relieve la necesidad de reorientar las políticas y programas sociales del Gobierno y la elaboración de programas de mayor eficacia e impacto, en el marco de una estrategia de planificación focalizada hacia los sectores sociales, que permita reducir significativamente la intensidad de la pobreza y la gran masa de pobres, de forma que el país se encamine en este nuevo siglo hacia una situación de mayor respeto a la dignidad humana.

CUADRO 2.3						
República Dominicana: Porcentaje y número de hogares pobres por tipo de pobreza, según regiones de salud y zona de residencia, 1996						
Región de salud y zona de residencia	Porcentaje			Número		
	Pobre-I	Pobre-II	Total	Pobre-I	Pobre-II	Total
0- Distrito Nacional	6.2	27.5	33.7	34,948	154,281	189,229
Urbana	4.3	25.6	29.9	21,736	129,988	151,724
Rural	24.8	45.6	70.4	13,212	24,293	37,505
I- Resto Valdesia	19.6	44.9	64.5	50,729	115,904	166,633
Urbana	7.3	33.4	40.7	8,063	36,955	45,018

Rural	28.9	53.4	82.3	42,666	78,949	121,615
II- Cibao Central	17.1	39.6	56.7	60,725	140,785	201,510
Urbana	3.4	26.6	30.0	5,991	46,293	52,284
Rural	30.0	51.9	81.9	54,734	94,492	149,226
III- Cibao Oriental	27.0	46.5	73.5	43,960	75,710	119,670
Urbana	9.6	38.2	47.8	5,824	23,159	28,983
Rural	37.3	51.4	88.7	38,136	52,551	90,687
IV- Enriquillo	31.7	43.9	75.6	27,357	37,859	65,216
Urbana	21.0	46.8	67.8	11,103	24,749	35,852
Rural	48.7	39.3	88.0	16,254	13,110	29,364
V- Yuma	24.7	37.9	62.6	57,216	87,714	144,930
Urbana	6.3	33.5	39.8	8,636	45,881	54,517
Rural	51.4	44.3	95.7	48,580	41,833	90,413
VI- El Valle	43.0	35.4	78.4	42,881	35,337	78,218
Urbana	16.8	41.9	58.7	6,551	16,378	22,929
Rural	59.9	31.3	91.2	36,330	18,959	55,289
VII- Cibao Occidental	25.5	42.4	67.9	24,888	41,276	66,164
Urbana	15.3	38.8	54.1	8,851	22,347	31,198
Rural	40.3	47.6	87.9	16,037	18,929	34,966
Total país	18.5	37.2	55.7	342,706	688,865	1,031,571
Urbana	6.7	30.4	37.1	76,756	345,749	422,505
Rural	37.3	48.1	85.3	265,950	343,116	609,066
Fuente: Procesamiento especial de la base de datos de la ENDESA-96						

El problema de la pobreza se torna más grave al observar los niveles y diferencias entre las áreas geográficas. En efecto, la República Dominicana ha sido muy desigual en su desarrollo regional, por lo que las estimaciones nacionales vistas previamente no reflejan el deprimente estado de pobreza en que se encuentran áreas geográficas que han sido excluidas por el modelo de desarrollo concentrado en lo físico-urbano, implementado en las últimas décadas.

Los contrastes regionales de la pobreza pueden apreciarse en las estimaciones contenidas en el Cuadro 2.3, elaborado a partir de los datos de la ENDESA-96. Las sub-regiones con mayor porcentaje de hogares pobres son El Valle (provincias Azua, San Juan y Elías Piña) y Enriquillo (Barahona, Pedernales, Bahoruco e Independencia), con cifras de pobreza mayores de 75%.

En relación con la pobreza extrema, el más alto nivel se presenta también en la sub-región El Valle, con 43%. Por sus altos índices, estas sub-regiones deben ser priorizadas en la política del gobierno tendente a eliminar las desigualdades regionales de la pobreza.

Las sub-regiones Cibao Occidental (Valverde, Santiago Rodríguez, Dajabón y Monte Cristi) y Cibao Oriental (Salcedo, Duarte, Samaná y María Trinidad Sánchez) presentan niveles de pobreza alrededor de 70%, por lo cual también deben ser priorizadas. Los niveles alrededor de

la media nacional están en el Cibao Central (Santiago, Puerto Plata, La Vega, Espaillat y Monseñor Nouel), Yuma (La Romana, La Altagracia, El Seybo, San Pedro de Macorís y Hato Mayor) y la parte de la subregión Valdesia que incluye las provincias Peravia, San Cristóbal y Monte Plata. Sin embargo, esto no significa que estas sub-regiones no deben priorizarse, debido a que en ellas existen localidades con un alto número y porcentaje de hogares pobres, elementos básicos para focalizar las áreas y priorizar los programas.

Los más bajos niveles de pobreza los presenta el Distrito Nacional, con una cifra alrededor de 33.7%. No obstante, concentra un alto número de los hogares pobres del país (cerca de 190,000). Y debido a las grandes desigualdades sociales en la ciudad de Santo Domingo, la mayor parte de esa gran masa de pobres se encuentra concentrada, según reveló el estudio de focalización de pobreza de **ONAPLAN** (1997), en grandes bolsones de pobreza espacialmente localizados, los cuales también deben ser focalizados e intervenidos mediante la política social del Gobierno. Eso significa que el Distrito Nacional debe ser prioritario de programas sociales, con la finalidad de lograr impactar significativamente en la reducción de los niveles nacionales de pobreza. Lo mismo ocurre en el caso del municipio de Santiago.

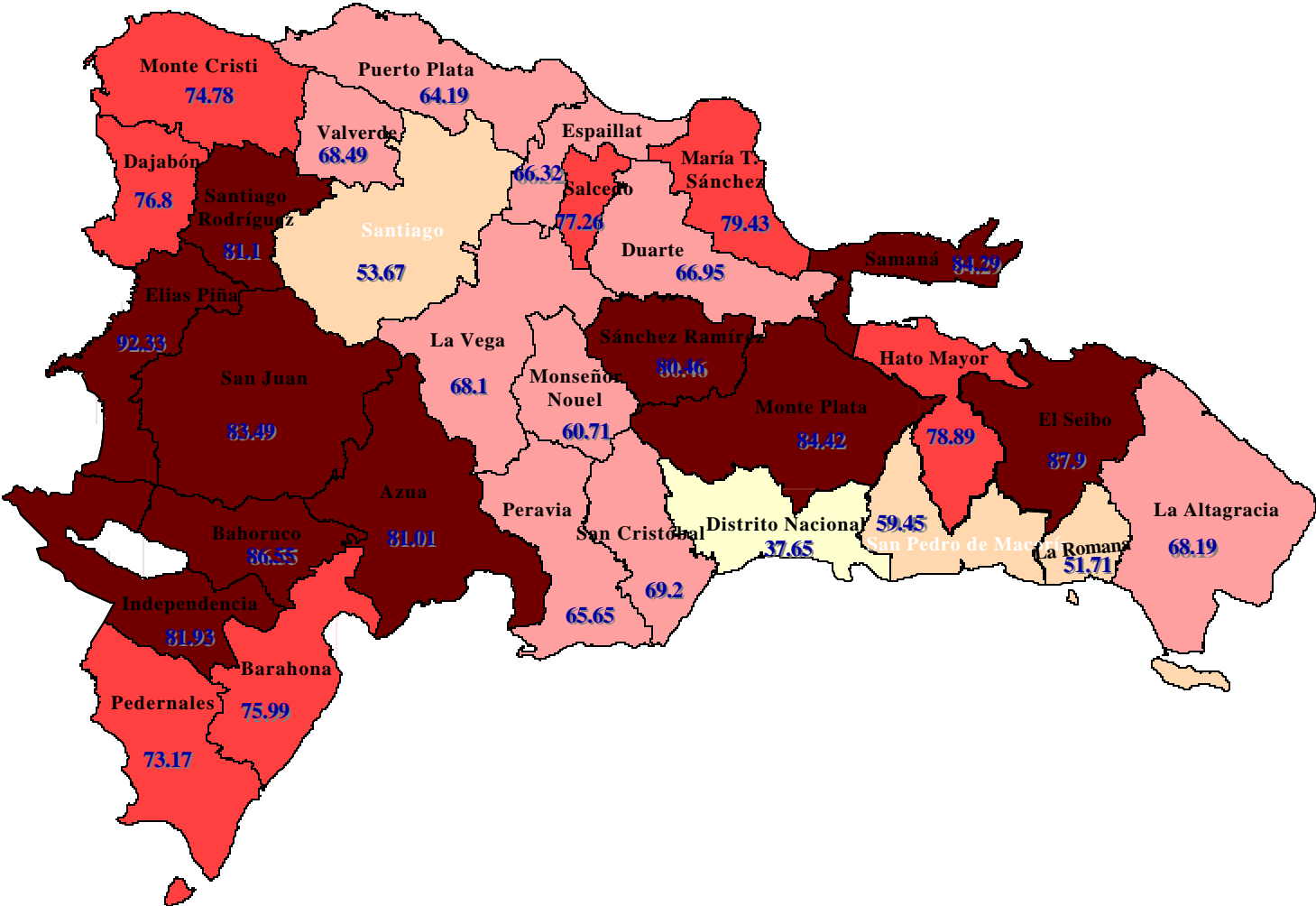
Existen grandes contrastes en los niveles de pobreza por zona de residencia. Mientras en 1996 en la zona urbana menos del 40% de los hogares eran pobres, en la zona rural rondaba los hogares de más del 80% de las familias. En la zona rural es más extendida y severa. Los diferenciales por zona son amplios en casi todas las sub-regiones. Los mayores contrastes se presentan en la sub-región Yuma (La Romana, La Altagracia, El Seybo, San Pedro de Macorís y Hato Mayor), que mantiene en su zona rural cerca de 95% de hogares pobres, superando a la sub-región El Valle. Esta situación se origina, principalmente por las malas condiciones de vida de los habitantes de los bateyes. En consecuencia, esta zona rural también es prioritaria de políticas sociales focalizadas.

Los resultados presentados muestran la importancia del análisis a nivel de grandes sub-regiones para localizar las áreas con mayor incidencia de la pobreza. Para la focalización de la pobreza son muy importantes las estimaciones a nivel de municipios, barrios, secciones y parajes de cada una de las provincias, las cuales fueron obtenidas por la **ONAPLAN** en su estudio **focalización de la pobreza del en la República Dominicana**.

CUADRO 2.4						
República Dominicana: Indicadores de pobreza						
por provincias, 1993						
Nombre y Código de la Provincia	% Hogares Pobres			Número Hogares Pobres		
	Pobre I	Pobre II	Total	Pobre I	Pobre II	Total
0-DISTRITO NACIONAL						
DISTRITO NACIONAL. (01)	6.2	31.5	37.7	31.914	162.601	194.515
I-RESTO VALDESIA						
Peravia (17)	21.6	44.1	65.7	10.215	20.897	31.112
San Cristóbal (21)	22.5	46.7	69.2	20.537	42.556	63.093
Monte Plata (29)	42.5	41.9	84.4	15.766	15.517	31.283

Esnailat (09)	20.6	45.7	66.3	8.885	19.686	28.571
La Vega (13)	22.1	46	68.1	16.005	33.347	49.352
Puerto Plata (18)	23.4	40.8	64.2	15.056	26.183	41.239
Santiago (25)	13.3	40.3	53.7	21.976	66.493	88.469
Monseñor Nouel (28)	17.4	43.3	60.7	5.414	13.498	18.912
III-CIBAO ORIENTAL						
Duarte (06)	21.9	45	66.9	13.688	28.085	41.773
Ma. T. Sánchez (14)	33.3	46.2	79.4	9.845	13.661	23.506
Salcedo (19)	24.3	53	77.3	5.401	11.768	17.169
Samana (20)	37.9	46.4	84.3	6.625	8.115	14.740
Sánchez Ramírez (24)	35.1	45.4	80.5	12.519	16.186	28.705
IV-ENRIQUILLO						
Bahoruco (03)	45	41.6	86.6	9.995	9.236	19.231
Barahona (04)	29.6	46.4	76	10.394	16.257	26.651
Independencia (10)	36.6	45.3	81.9	3.174	3.927	7.101
Pedernales (16)	28.7	44.5	73.2	1.134	1.760	2.894
V-YUMA						
El Sevbo (08)	44.7	43.2	87.9	10.625	10.253	20.878
La Altagracia (11)	26	42.2	68.2	7.616	12.367	19.983
La Romana (12)	14.3	37.4	51.7	5.773	15.115	20.888
San Pedro de M. (23)	17.1	42.4	59.5	9.207	22.862	32.069
Hato Mayor (30)	39.4	39.5	78.9	7.253	7.273	14.526
VI- EL VALLE						
Azua (02)	40.8	40.2	81	16.401	16.166	32.567
Elías Piña (07)	64.4	28	92.3	8.068	3.504	11.572
San Juan de la M. (22)	46.9	36.6	83.5	23.931	18.640	42.571
VII-CIBAO OCCIDENTAL						
Daiabón (05)	30.4	46.4	76.8	3.915	5.964	9.879
Monte Cristi (15)	25.2	49.6	74.8	5.798	11.401	17.199
Stgo. Rodríguez (26)	31.9	49.2	81.1	3.854	5.956	9.810
Valverde (27)	19.9	48.6	68.5	7.199	17.639	24.838
Total país				328.183	656.913	985.096
Fuente: ONAPI.AN. 1997.						

República Dominicana: Mapa de la pobreza provincial, porcentaje de hogares pobres, 1993



El análisis provincial destaca la heterogeneidad interna de las sub-regiones. Las más pobres guardan homogeneidad interna. Por ejemplo, en El Valle todas las provincias superan 80% de hogares pobres. Se destacan grandes contrastes entre las provincias de Yuma, en el Este del país, en la cual los porcentajes de hogares pobres varían de cerca de 90% en El Seibo hasta 50% en La Romana.

Los diferenciales provinciales pueden apreciarse con mayor precisión en la jerarquización de las provincias. Las cinco provincias con mayores niveles de pobreza son Elías Piña, El Seibo, Bahoruco, Monte Plata y Samaná. En contraste, las cinco provincias con menores proporciones de hogares pobres son el Distrito Nacional, La Romana, Santiago, San Pedro de Macorís, Monseñor Nouel y Puerto Plata. Las cinco provincias más pobres se reparten en varias sub-regiones del país y lo mismo ocurre en el caso de las provincias menos pobres, reflejando la heterogeneidad de las divisiones sub-regionales del territorio nacional.

La información sobre el porcentaje de hogares pobres de las provincias podría utilizarse para priorizarlas, con el fin de reducir las desigualdades inter-provinciales. Sin embargo, para reducir la gran masa de pobres a nivel nacional hay que considerar también el número de hogares pobres.

La política social del gobierno prioriza el Distrito Nacional y Santiago, al considerar que en estas áreas geográficas habitan el 30% de los hogares pobres del país (283 mil hogares). Mediante la focalización interna se identifican con precisión los bolsones de pobreza existentes en dichas provincias, en los cuales debe concentrarse la inversión social.

Además de los contrastes, el análisis provincial muestra la configuración espacial de la pobreza en el territorio nacional. En ese sentido, existe: i) una gran franja de pobreza en la zona fronteriza; ii) otra con menores niveles de pobreza que en la frontera, atravesando el país centralmente de norte a sur, desde Puerto Plata, en el litoral norte, hasta Peravia y San Cristóbal, en el litoral sur; y, iii) la mitad este se caracteriza por una gran heterogeneidad, contrastando los altos niveles de pobreza de Sánchez Ramírez, Monte Plata, Samaná y El Seibo, con los bajos niveles del Distrito Nacional, San Pedro de Macorís y La Romana.

Estos resultados han indicado al Gabinete Social que el combate eficiente del flagelo de la pobreza en la República Dominicana, debe hacerse focalizando la inversión social de acuerdo a dos criterios. El primero, invirtiendo en los espacios geográficos con mayor porcentaje de hogares pobres; y segundo, invirtiendo en los espacios geográficos con mayor cantidad de hogares pobres. Con esta estrategia, el Gobierno logrará los objetivos de reducir los altos niveles nacionales de pobreza y también los grandes contrastes espaciales.

B. CAUSAS Y EFECTOS DE LA POBREZA

La pobreza es un fenómeno complejo, en el cual confluyen una diversidad de determinantes y factores que han planteado retos muy significativos en el diseño e implementación de programas y proyectos de alto impacto. Para enfrentar la pobreza con eficacia ha sido necesario identificar las principales causas que impiden el desarrollo de las capacidades básicas de las personas.

La carencia de condiciones mínimas de bienestar se enfrentan implementando un conjunto de acciones con una importante relación de interdependencia y el efecto puede diluirse no considerando todos los elementos del conjunto. La combinación de carencias en servicios básicos, deficiencias nutricionales y bajos niveles educativos, torna escasa la probabilidad de una incorporación exitosa en un mercado de trabajo en proceso de globalización, tendiendo a perpetuar la pobreza. Precisamente este círculo vicioso es que tiene que romper la estrategia de política social que actualmente aplica el Gobierno Dominicano.

La transmisión generacional de la pobreza reduce el potencial del individuo de aprovechar los beneficios del desarrollo. En dicho proceso intervienen determinantes socio-económicos vinculados a la privación de recursos y la exclusión. En el largo plazo, la política para superar la pobreza contempla el ciclo de vida de las personas, a fin de prevenir deficiencias desde la etapa inicial hasta la incorporación en el proceso productivo.

Para enfrentar la pobreza hemos diferenciado las causas básicas de los efectos y consecuencias. En el país, las causas han sido clasificadas en tres grupos: i) económicas, ii) sociales y, iii) institucionales.

Entre las causas económicas históricas señalaremos, entre otras: el desempleo, desigual distribución del ingreso, bajos salarios nominales y reales, aumento de los niveles de precios, desatención a la producción agrícola para el consumo interno, y un sistema tributario ineficaz que coadyuva a la centralización del ingreso.

Las causas institucionales estructurales han sido: la centralización de la gobernabilidad en el poder ejecutivo; la anarquía en el desempeño institucional; la aplicación de un sistema que enfatiza en la educación tradicional en perjuicio de la técnico-vocacional, un sistema de salud escasamente regulado y en proceso de reformas, y altas tarifas de los servicios; inadecuadas condiciones de trabajo; un sistema de seguridad social que recientemente inicia su implementación, desorden y altas tarifas en el transporte; escasez en la generación de agua potable; la falta de organización de las comunidades pobres; cooperación alimentaria dispersa; programas de asistencia social aislados y con finalidades clientelistas; no existencia de una Política Social coherente, realista, que culmine en un conjunto de programas y proyectos ejecutados a través de una red de coordinación interinstitucional; falta de un sistema de informaciones puntuales y confiables para que la gerencia pueda tomar decisiones oportunas para conducir el proceso de manera exitosa.

Las causas sociales tradicionales de la pobreza han sido: el bajo nivel educativo de la población, escasa atención a la formación técnico-profesional, desatención a los programas de vivienda de bajo costo y a los programas de mejoramiento de viviendas.

La educación es un factor esencial para romper la transmisión intergeneracional de la pobreza, mediante la misma se alcanzan mayores niveles de capacitación, permitiendo incrementar la productividad de las personas y posibilitando el acceso a mercados de trabajo mejor remunerados.

En relación con los efectos tangibles de la pobreza, mencionaremos: la desnutrición, insalubridad, analfabetismo, desnudez, y la marginalidad habitacional, que conforman un estado de insatisfacciones que, de forma integral, se denomina la **problemática social**

Una manera poco eficiente de combatir la pobreza es ejecutando acciones tendentes a disminuir estos efectos tangibles. De esa forma se contribuye al alivio momentáneo de la situación de la población pobre.

El método más efectivo contempla dos fases básicas. La primera, determinando con precisión las causas específicas que originan la pobreza. La segunda consiste en la realización de un conjunto de acciones públicas y privadas que enfrentan dichas causas. La estrategia que continuamente diseña y aplica el Gobierno comprende ambas fases. También se fundamenta en una visión de largo plazo, lineamientos de mediano y planes operativos de corto e inmediato plazo.

La estrategia contiene acciones económicas, sociales e institucionales y se destinan al aumento de la cobertura y calidad de la educación y de la salud pública, prioridad a la capacitación laboral, incremento del empleo, mejoramiento de la distribución del ingreso, aumento del salario real, mejoramiento de las condiciones de trabajo, estabilidad macroeconómica, crecimiento económico sostenido, entre otros.

Las realizaciones están aseguradas, debido a que el marco de acciones funge de base a la formulación presupuestaria. Por ende, el Plan Social tiene asegurada su viabilidad, porque sus acciones están respaldadas por recursos presupuestarios.

CAPITULO III. DIAGNOSTICO SOCIAL

La República Dominicana está inmersa en un proceso de transformaciones demográficas y sociales, atribuido a cambios en el modelo económico, en el proceso de transición demográfica y epidemiológica, en la composición de los hogares y en los patrones de producción y de consumo. En este capítulo se presentan los principales cambios sociales y demográficos verificados en el país en la segunda mitad del siglo veinte y la situación en el 2001.

A. POBLACION

Proyecciones demográficas recientes realizadas en la ONAPLAN (1999) indican que en el 2001 la población dominicana alcanzó la cifra de 8.5 millones de habitantes, de los cuales 4.3 millones serían varones y 4.2 millones hembras. La tasa de crecimiento de la población actualmente es de 1.6% promedio anual, después de haber descendido del nivel de 3.5%, alcanzado en el primer quinquenio de la década del 1960. Ese alto crecimiento produjo que la población aumentase de 2.4 millones de habitantes en el año 1950 para 4.4 millones en el 1970 (Cuadro 3.1).

CUADRO 3.1						
República Dominicana: evolución de la población total y grupos especiales de población Y sus correspondientes tasas de crecimiento promedio anual, 1950-2010						
Grupos de población	1950	1970	1990	2000	2005	2010
VOLÚMENES ABSOLUTOS						
Población total	2,352,968	4,422,755	7,066,209	8,396,164	9,100,184	9,791,319
Hombres	1,199,314	2,244,637	3,591,110	4,267,869	4,621,749	4,968,768
Mujeres	1,153,654	2,178,118	3,475,099	4,128,295	4,478,435	4,822,551
0 a 4 años	437,885	801,843	967,977	942,094	977,156	994,193
5 a 14 años	609,728	1,291,291	1,746,065	1,867,507	1,848,343	1,885,987
15 a 64 años	1,229,594	2,197,639	4,115,699	5,223,906	5,834,996	6,384,357
65 y más años	75,761	131,982	236,468	362,657	439,689	526,782
15 a 24 años	453,100	835,049	1,468,784	1,666,997	1,804,094	1,803,384
Mujeres 15 a 49	509,891	943,700	1,754,471	2,189,725	2,409,319	2,571,784
Nacidos Vivos	129,000	184,000	199,239	203,601	205,912	201,923
TASAS DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL (%)						
Población total	-	4.4	3.0	1.9	1.7	1.5
Hombres	-	4.4	3.0	1.9	1.7	1.5
Mujeres	-	4.4	3.0	1.9	1.7	1.5
0 a 4 años	-	4.2	1.0	-0.3	0.7	0.3
5 a 14 años	-	5.6	1.8	0.7	-0.2	0.4
15 a 64 años	-	3.9	4.4	2.7	2.3	1.9
65 y más	-	3.7	4.0	5.3	4.2	4.0
15 a 24 años	-	4.2	3.8	1.3	1.6	0.0

Mujeres 15-49	-	4.3	4.3	2.5	2.0	1.3
Nacidos Vivos	-	2.1	0.4	0.2	0.2	-0.4

Fuente: Elaborado de ONAPLAN (1999).

CUADRO 3.2
República Dominicana: Población total por provincias, según los censos del 1960 al 1993 y proyección al 2000 y 2001

PROVINCIA	1960	1970	1981	1993	2000	2001
Distrito Nacional	464.970	813.420	1.540.786	2.193.042	2.637.290	2.678.621
Azua	74.400	90.590	140.914	199.684	239.618	243.373
Bahoruco	52.800	66.398	78.042	105.206	123.205	125.136
Barahona	80.030	111.162	141.313	164.835	179.863	182.682
Daiabon	41.900	51.069	54.675	68.606	77.578	78.794
Duarte	162.370	200.478	227.798	281.879	316.579	321.540
Elías Piña	43.600	53.598	61.895	64.641	66.827	67.874
El Sevbo	121.700	135.156	108.889	96.770	92.458	93.907
Espailat	125.800	140.508	163.860	202.376	227.077	230.636
Independencia	27.830	32.632	35.908	39.541	41.949	42.607
La Altagracia	69.770	88.231	96.009	115.686	128.251	130.261
La Romana	37.470	58.341	107.021	166.550	209.215	212.493
La Vega	234.190	293.573	285.788	344.721	382.358	388.350
Maria T. Sánchez	89.510	97.109	99.731	124.957	141.197	143.410
Montecristi	60.030	69.056	83.124	95.705	103.768	105.394
Pedernales	8.860	12.382	15.493	18.054	19.691	19.999
Peravia	107.990	128.144	169.067	201.851	222.771	226.263
Puerto Plata	163.960	186.112	201.893	261.485	300.291	304.997
Salcedo	79.140	89.204	94.173	101.810	107.044	108.722
Samaná	43.040	53.420	64.537	75.253	82.100	83.387
San Cristóbal	252.280	324.673	409.970	420.820	431.391	438.151
San Juan	152.390	190.624	231.509	252.637	266.843	271.025
San P. de Macoris	69.700	105.463	147.777	212.368	256.590	260.612
Sánchez Ramírez	90.280	106.289	119.866	163.166	191.990	194.999
Santiago	292.130	385.625	533.102	710.803	827.953	840.929
Santiago Rodríguez	40.730	49.376	56.144	62.144	66.095	67.131
Valverde	60.200	76.825	94.579	152.257	194.450	197.497
Monseñor Nouel	-	-	104.162	149.318	162.858	165.410
Monte Plata	-	-	34.978	167.148	206.889	210.131
Hato Mavor	-	-	42.738	80.074	91.974	93.415
TOTAL	3,047,070	4,009,458	5,545,741	7,293,387	8,396,164	8,527,746

Fuente: Elaborado en base a las proyecciones de población de ONAPLAN (1999) y los siguientes informes de la Oficina Nacional de Estadística (ONE):

- i) IV censo nacional de población 1960, Resumen general;
- ii) V censo nacional de población 1970, Vol I;
- iii) Resultados definitivos del censo nacional de población y vivienda 1981, Vol.I, II y III; y
- iv) Resultados preliminares del VIII censo nacional de población y vivienda 1993.

La dinámica demográfica ha sido causada por los cambios verificados en la mortalidad, la migración internacional y la fecundidad. Esta última variable ha sido el determinante principal.

En efecto, la tasa global de fecundidad (número medio de hijos tenidos por las mujeres durante su vida reproductiva), descendió con un ritmo sin precedentes en la historia demografía mundial, desde 7.5 hijos por mujer prevaecientes en la década del 1960 hasta 3.0 a finales del 2000. Actualmente la fecundidad está en una etapa de lento descenso, con tendencia al estancamiento. La población presenta una disminución gradual de su tasa de crecimiento y en el año 2005 alcanzará la cifra de 9.1 millones de habitantes.

El proceso de transición demográfica ha generado cambios significativos en la estructura por edad de la población, la cual experimenta un proceso de envejecimiento progresivo. Aunque en la actualidad se presenta una estructura poblacional relativamente joven, en la cual el 33% de la población corresponde a menores de 15 años de edad y 4% a mayores de 65 años. Estas cifras cambiaron significativamente en los últimos 50 años, debido a que en 1950 la mitad de la población era menor de 15 años.

Los nacimientos anuales han reducido su ritmo de crecimiento, tendiendo a mediano plazo a una disminución en términos absolutos, similar a lo ocurrido con la población menor de 5 años. En contraste, otros efectivos poblacionales, como las mujeres en edad reproductiva, la población en edad de trabajar y la población mayor de 65 años, seguirán incrementándose significativamente. Estos cambios demográficos se traducen a su vez en cambios en los niveles, tendencias y modalidades en la demanda de bienes y servicios, lo cual es importante para la distribución de los incrementos presupuestarios, en el marco de la política social del Gobierno Dominicano.

En términos de la distribución territorial de la población, se destaca la existencia de una gran concentración espacial, la cual presenta dos vertientes: i) mayor concentración en la zona urbana del país, y ii) gran concentración poblacional en provincias y ciudades específicas. Según el censo de 1993, la población total del país fue de 7.2 millones, alcanzando una densidad promedio de 145.7 habitantes por kilómetro cuadrado. La tasa de crecimiento promedio anual entre 1981 y 1993, a nivel nacional fue de 1.9%, con grandes contrastes a niveles provinciales.

Las provincias que presentaron las mayores tasas de crecimiento fueron La Romana (2.9%), San Cristóbal (2.7%), San Pedro de Macorís (2.7%), el Distrito Nacional (2.6%), Azua (2.5%) y Bahoruco (2.1%). En el 1993 la población del Distrito Nacional alcanzó la cifra de 2.1 millones de habitantes, equivalente al 30% de la población nacional, concentrando en la ciudad de Santo Domingo un 73%. Las estimaciones indican que en el 2001 la población del Distrito Nacional habría alcanzado 2.7 millones (Cuadro 3.2).

Esta dinámica espacial interprovincial ha sido determinada fundamentalmente por las migraciones internas, la cual ha sido caracterizada por los movimientos poblacionales de los campos hacia las principales ciudades, fenómeno que cobra fuerza a partir de los años 60, impulsado, principalmente, por las tendencias de los mercados laborales y el acceso a oportunidades de empleo. Del 1950 al 1981 más de la quinta parte de la población realizó desplazamientos entre provincias.

La migración interna ha contribuido con el despoblamiento relativo de muchas zonas rurales. Mientras que en 1950 apenas el 34% de la población del país residía en la zona urbana, en 1981 la cifra alcanza el 52% y en 1993 el 56%. Actualmente, la proporción de población residente en la zona urbana se estima en más del 60%, con lo cual estaría ocurriendo una inversión de las proporciones por zonas que existían a mediados de siglo.

Los movimientos migratorios internos han sido responsables de los desequilibrios regionales existentes actualmente en la distribución de la población. En el 1981 el 47.9% de la población del país residía en la región sureste, el 39.4% en la región cibao y el 12.7% en la región suroeste. Según los datos del censo de 1993, la región sureste continúa ganando peso relativo, concentrando a más de la mitad de la población del país (50.1%), en contraste con la Región Cibao, la cual ha perdido participación, pues en 1950 concentraba más de la mitad de la población y en 1993 ocupaba apenas el 38.3%. De igual forma, la región suroeste ha disminuido su participación, concentrando en 1993 el 11.6% de la población. Los flujos migratorios internos se encuentran relacionados con los niveles de pobreza, los bajos niveles de empleo, las desigualdades sociales, la concentración espacial de la de la riqueza, el grado de industrialización de las principales ciudades, la infraestructura urbana, la forma de tenencia de la tierra, etc.

Por otra parte, desde mediados de la década del 60 la dinámica demográfica ha sido afectada por intensos movimientos migratorios internacionales. Estimaciones disponibles indican que los dominicanos y dominicanas residentes en el extranjero superan la cifra de 700 mil, radicados principalmente en los Estados Unidos, Puerto Rico, Venezuela, y recientemente en España. Las principales razones relacionadas con dicha emigración son las desigualdades socio-económicas, el desempleo y sub-empleo, deficiencias en los servicios básicos, bajos salarios y las condiciones de pobreza en que se encuentra la mayoría de la población.

Por el lado de la inmigración hacia el país, actualmente se estima que el número de extranjeros que residen en la República Dominicana supera la cifra de 500 mil, cuyos flujos provienen principalmente de Haití. Dicha inmigración ha sido motivada principalmente por causas laborales y en su mayoría es de carácter ilegal, siendo el principal problema migratorio que presenta actualmente la República Dominicana.

B. SALUD

En los últimos cincuenta años la República Dominicana ha verificado un importante proceso de transición epidemiológica y de la salud, caracterizado por un mejoramiento en los principales indicadores de salud y un cambio significativo en el patrón de enfermedades responsables de procesos mórbidos y de mortalidad en la población. Sin embargo, aún a finales del siglo XX se presenta una alta prevalencia de causas de muerte pasibles de prevenirse con recursos tecnológicos y humanos existentes en la actualidad.

CUADRO 3.3.					
República Dominicana: Indicadores de salud, 1950-2005					
INDICADOR	1950-55	1970-75	1980-85	1990-95	2000-05

Tasa Bruta de Mortalidad (por mil habitantes)	20.3	9.8	7.8	6.4	5.8
Tasa de mortalidad Infantil (por mil nacidos vivos)	149.4	93.54	62.5	46.6	34.4
Esperanza de vida al nacer	46.0	59.9	63.2	66.9	70.1
Defunciones anuales	52,000	47,000	47,119	46,892	50,473
Defunciones infantiles anuales	-	-	12,835	9,285	6,994
Nacidos vivos	129,000	184,000	205,250	199,239	203,601
Tasa Global de Fecundidad	7.4	5.6	4.2	3.2	2.7
Tasa Bruta de Natalidad (por mil habitantes)	50.5	38.3	33.8	27.0	23.3
Fuente: ONAPLAN (1999).					

La tendencia general en la situación de salud resalta en el análisis de la evolución de los indicadores básicos (Cuadro 3.3). El primer indicador es la tasa de mortalidad infantil, la cual representa la probabilidad de morir desde el nacimiento hasta el primer año de vida. Este indicador ha sido muy utilizado para sintetizar la situación general de salud de una población, ya que en el mismo inciden un conjunto de aspectos básicos del sistema de salud, como los servicios de salud, los servicios básicos en el hogar y el nivel de educación de la madre, sintetizando aspectos como la desnutrición de la madre en el embarazo, las enfermedades diarreicas asociadas con el saneamiento básico, las infecciones respiratorias agudas y las deficiencias nutricionales asociadas con inadecuados regímenes alimenticios.

De acuerdo con las proyecciones de ONAPLAN, en el 2001 la tasa de mortalidad infantil alcanza niveles cercanos a 34 por mil. Eso significa que actualmente de cada mil niños que nacen 34 mueren antes de cumplir su primer año de vida. La tasa de mortalidad infantil tuvo un descenso muy significativo, ya que a comienzos de la década del 1950 alcanzaba niveles cercanos a 150 por mil. El descenso ocurrió con un ritmo muy acelerado hasta finales de la década del 80 y en la década del 90 sufrió una desaceleración muy significativa.

En efecto, las encuestas disponibles en el país ofrecen estimaciones que indican que en los años 90 la mortalidad infantil habría sufrido un estancamiento en su proceso de descenso. La ENDESA-91 arrojó una tasa de mortalidad infantil de 43 por mil, mientras que la cifra de la ENDESA-96 fue de 47 por mil. Por tanto, la mortalidad infantil podría haber revertido su proceso de caída y experimentado algún aumento.

CUADRO 3.4
República Dominicana: Tasas de mortalidad en la infancia según tramos de edad para el
período quinquenal previo a la DHS-86, ENDESA-91 y ENDESA-96
(por mil nacidos vivos)

Tramos de edad	Encuesta
----------------	----------

	DHS -86	ENDESA-91	ENDESA-96
Tasa de mortalidad infantil	68	43	47
Mortalidad neonatal	40	24	27
Mortalidad post-neonatal	28	19	20
Mortalidad en la niñez	88	60	57

Fuente: Informes generales de la DHS -86, ENDESA-91 y ENDESA-96

A pesar de los avances logrados, la mortalidad en la infancia se encuentra en desventaja relativa en relación con el promedio y la gran mayoría de los países de América Latina, lo cual evidencia la existencia de importantes rezagos en la situación de la salud de la población dominicana. Después de Haití, la República Dominicana presenta la mayor mortalidad infantil de todas las Islas del Caribe. El nivel actual de mortalidad infantil triplica al registrado en Costa Rica, Panamá y Uruguay, situándose en el nivel que tenían los países más avanzados a finales de la década del 1950.

Si el país tuviera los niveles de mortalidad infantil de Costa Rica se evitarían más de la mitad de las defunciones infantiles ocurridas actualmente. Eso significa que hay pendientes notables esfuerzos para eliminar los excesos de muerte que aún persisten, y que pueden ser evitados con tratamientos y medidas preventivas de bajo costo puestas al alcance de los grupos poblacionales que subsisten en condiciones sociales adversas.

Por otro lado, en el ámbito espacial se presentan contrastes muy significativos, tanto entre las regiones como en la zona de residencia, lo cual constituye un reflejo de las diferencias en la situación socioeconómica y epidemiológica. En el primer caso, de acuerdo con los datos de la ENDESA-96, las tasas de mortalidad infantil más elevadas se presentan en la zona rural del país, con 53 por mil, mientras que en la zona urbana alcanza niveles menores de 40 por mil. En cada una de las zonas de residencia se produjeron descensos de similar magnitud, por lo que se mantienen los diferenciales, lo cual estaría relacionado con la expansión de los programas y servicios de salud materno-infantil hacia las áreas rurales, en donde han ocurrido aumentos muy significativos en términos de la cobertura de los servicios.

CUADRO 3.5			
República Dominicana: Tasas de mortalidad infantil para el quinquenio previo a la DHS-86, ENDESA-91 y ENDESA-96, según región y zona de residencia (por mil nacidos vivos)			
Tramos de edad	Encuesta		
	DHS -86	ENDESA-91	ENDESA-96
Región			
Distrito Nacional	75.3	41	42.6
Resto del Sureste	61.2	37.7	48.3
Cibao	65.6	49.3	39.9
Suroeste	66.6	48.4	58.1
Zona de residencia			

Urbana	68.6	37	39.5
Rural	68.1	53.3	52.9
Fuente: Informes generales de la DHS -86, ENDESA-91 y ENDESA-96			

En el ámbito regional, los mayores niveles de mortalidad infantil se presentan en la región suroeste (58 por mil), la cual incluye provincias fronterizas con Haití, y los más bajos en la región cibao (40%), donde se encuentra la ciudad de Santiago de los Caballeros, y en el Distrito Nacional (43 por mil), que contiene la ciudad de Santo Domingo, principal área metropolitana del país. Estos niveles y diferenciales constituyen una información muy útil para la planificación regional de la salud en el marco del proceso de descentralización.

Los avances logrados en el proceso de salud-enfermedad se reflejan también en los incrementos en la esperanza de vida de la población, la cual aumentó desde niveles de apenas 45 años prevalecientes a comienzos de la década del 1950 hasta niveles alrededor de 71 años estimados para el año 2001. Esto significa que en los últimos 50 años el número promedio de años de vida que se esperaba viviera un recién nacido se incrementó en 25 años.

Otro indicador muy sensible a las condiciones de salud de la población es la tasa de mortalidad materna, la cual relaciona el número de muertes por causas asociadas a la maternidad con el número de niños nacidos vivos. Las cifras disponibles indican que en el país la mortalidad materna alcanza índices relativamente elevados. La ENDESA-91 arrojó una estimación de la tasa de mortalidad materna para principios de la década del 70 de 250 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos, equivalente a cerca de 500 muertes anuales por causas asociadas con el embarazo.

Para principios de la década del 1980 la tasa de mortalidad materna habría descendido a 180 por cien mil nacidos vivos, asociado con el mejoramiento general de los recursos de salud a través de los programas materno-infantiles implementados en la década del 70. A comienzos de la década de los 90 la tasa habría descendido a niveles cercanos a 100 por cien mil nacimientos. La ENDESA-96 ofreció una tasa de 240 por cien mil, pero más que un incremento en la mortalidad materna, dicha cifra refleja problemas metodológicos asociados con el proceso de medición implementado con los datos de dicha encuesta.

Sin embargo, a pesar de las probables ganancias en los niveles de sobrevivencia a la maternidad, cuando comparamos con otros países de la región latinoamericana, se revela que actualmente existen enormes desventajas y brechas en la República Dominicana.

CUADRO 3.6			
Tasa de mortalidad materna en varios países del Continente Americano en varios períodos de tiempo (por cien mil nacidos vivos)			
Países	Alrededor de 1980	Alrededor de 1984	1980-99
Argentina	70	68	38
Brasil	70	(-)	160
Canadá	8	4	(-)

Colombia	126	126	80
Costa Rica	23	23	29
Cuba	60	46	(-)
Chile	73	45*	20
Ecuador	191	189*	160
El Salvador	69	70	120
Estados Unidos	9	1*	8
Guatemala	91	79	190
Honduras	94	50	110
México	87	91	55
Nicaragua	47	47*	150
Panamá	72	60*	70
Paraguay **	365	283*	190
Perú	108	89*	270
República Dominicana	180	(-)	230
Uruguay	50	38	26
Venezuela	65	59*	60

Notas: (-) Dato no disponible; (*) provisional; (**) Area de información.

Fuente: Wong y otros, 1990, PNUD, 2001.

La situación se presenta más crítica al considerar que la mayor parte de las muertes maternas que ocurren en el país pueden ser evitadas haciendo accesible a la población de recursos y tecnologías médicas disponibles actualmente, con lo cual las mujeres embarazadas recibirían recursos adecuados para la prevención, tratamiento y control de eventuales problemas durante el embarazo, parto y puerperio. En efecto, las estadísticas disponibles revelan que alrededor del 30% de las muertes maternas ocurre debido a toxemia del embarazo, 13% se relaciona con abortos y 20% a hemorragias del embarazo.

CUADRO 3.7
República Dominicana: Distribución porcentual de las muertes maternas registradas por causas según año, 1980-1989

Año	Toxemia del embarazo	Abortos	Hemorragia	Causas obstétricas Indirectas	Otras Obstétricas directas	Parto normal	Complicaciones del puerperio	Total
1980	30.2	23.0	18.7	0.7	20.1	2.9	4.3	100.0
1981	20.5	17.3	26.0	1.6	26.8	1.6	6.3	100.0
1982	20.2	12.1	20.2	2.4	31.5	0.8	12.9	100.0
1983	19.0	21.0	22.9	17.1	20.0	0.0	0.0	100.0
1984	34.5	23.6	20.0	11.8	10.0	0.0	0.0	100.0

1986	32.3	11.1	22.2	9.1	16.2	1.0	8.1	100.0
1987	30.4	12.5	15.2	8.9	16.1	0.0	17.0	100.0
1988	40.5	12.7	21.4	7.1	13.5	0.0	4.8	100.0
1989	28.2	14.5	28.2	10.0	13.6	0.0	5.5	100.0
1994/95**	45.8	19.4	11.1	-	-	-	-	-

** Distrito Nacional

Fuente: Vásquez, Martín (1992) y Cáceres (1998).

El análisis de las principales causas de mortalidad y morbilidad prevalentes en la población muestra la compleja transición epidemiológica que experimenta la sociedad dominicana. Actualmente prevalece un conjunto de causas de mortalidad propias de países subdesarrollados, como las enfermedades infecto-contagiosas, maternas y perinatales, conjuntamente con enfermedades que predominan en los países desarrollados, como las cardiovasculares.

En efecto, en el caso de los menores de un año, las causas de muerte más frecuentes son las anomalías congénitas y demás afecciones ocurridas durante el período perinatal (prematuridad, problemas respiratorios y del corazón del recién nacido, traumatismos durante el parto, etc.), con cerca del 50% del total de muertes registradas como ocurridas en el primer año de vida. Dichas muertes son generalmente de origen endógeno, por tanto de más difícil prevención, similar a los países que cuentan con sistemas de salud más avanzados.

En segundo lugar se encuentra el grupo de las enfermedades transmisibles (respiratorias e infecciosas, incluyendo la neumonía, bronquitis, meningitis, sarampión, tuberculosis, etc.) y las diarreas (incluyen la colitis, fiebre tifoidea, enteritis, gastroenteritis, etc.), las cuales son de origen externo o exógeno, propia del medio ambiente, de las condiciones higiénicas y de la condición social. Estas enfermedades son responsables de cerca del 20% del total de defunciones registradas y en su mayoría son muertes evitables. Estas son causas de muerte propias de países con un deficiente sistema general de salud, las cuales han sido eliminadas en los países desarrollados.

De acuerdo con los datos recogidos en la ENDESA-96, las enfermedades respiratorias representan el 16% de las defunciones de menores de un año, correspondiendo la mitad de dichas muertes a neumonía. La diarrea y otras enfermedades infecciosas representan el 22% de los decesos. Por otra parte, las causas externas (traumas y envenenamientos) serían responsables del 5.1% de las muertes de los menores de un año.

CUADRO 3.8

Republica Dominicana: Distribución de las defunciones registradas, por causas de muerte, según grupos de edades, período 1996-1999

Grupos De edad	Cardio-vasculares (I00-I99)	Enfermedades transmisibles (A00-B99, G00-G03, J00-J22)	Neoplasias (C00-D48)	Originadas en el período perinatal (P00-P96)	Causas Externas (V01-Y89)	Todas las demás causas	Causas Mal definidas R00-R99)	Total
0 a 1 año	235	1,770	54	4,891	161	1,521	488	9,120
1 a 4	107	795	94	48	438	624	204	2,310
5 a 14	143	397	190	10	713	435	159	2,047
15 a 44	2,625	4,152	1,720	46	7,338	3,304	1,747	20,932
45 a 64	7,194	1,860	3,593	6	2,046	4,690	1,748	21,137
64 y más	20,679	2,698	6,317	20	1,303	9,170	5,928	46,115
Ignorada	1,013	387	286	260	448	589	621	3,604
Total	31,996	12,059	12,254	5,281	12,447	20,333	10,895	105,265
Porcentajes (*)								
0 a 1 año	2,6	19,4	0,6	53,6	1,8	16,7	5,4	100,0
1 a 4	4,6	34,4	4,1	2,1	19,0	27,0	8,8	100,0
5 a 14	7,0	19,4	9,3	0,5	34,8	21,3	7,8	100,0
15 a 44	12,5	19,8	8,2	0,2	35,1	15,8	8,3	100,0
45 a 64	34,0	8,8	17,0	0,0	9,7	22,2	8,3	100,0
64 y más	44,8	5,9	13,7	0,0	2,8	19,9	12,9	100,0
Ignorada	28,1	10,7	7,9	7,2	12,4	16,3	17,2	100,0
Total	30,4	11,5	11,6	5,0	11,8	19,3	10,4	100,0

Fuente: Procesamiento especial de los registros de mortalidad de SESPAS

En relación con la mortalidad en general, las enfermedades crónicas y degenerativas de origen no infeccioso, las cuales incluyen las de origen reumático, isquémicas del corazón, cerebrovasculares, lesiones del pericardio, del endocardio y miocardio, y las cardiopatías, se presentan cada vez más con mayor frecuencia. Las cardiovasculares ocupan el primer lugar, siendo responsables en el período 1996-1999 del 34% de las muertes registradas. Dichas enfermedades aumentaron significativamente en relación con el período 1986-1989, en el cual representaban una cifra promedio de 25%. Las enfermedades transmisibles de origen infeccioso ocupan el segundo lugar entre las causas de muerte, con un peso relativo de aproximadamente un 13%.

Las neoplasias o cánceres en el período 1986-1989 representaban cerca del 8% del total de muertes, aumentando significativamente hasta una cifra de 13% en el período 1996-1999, compartiendo el segundo lugar con las enfermedades transmisibles. En la población masculina, los cánceres más asociados con la mortalidad son los de próstata, seguidos de los del aparato respiratorio, los del estómago, las leucemias y los tumores del hígado. En las mujeres, las localizaciones más frecuente son los órganos genito-uritarios, el aparato respiratorio y la mama.

CUADRO 3.9								
Republica Dominicana: Defunciones registradas por causas de muerte								
Según años y períodos, 1986-1999								
Año y período	Cardio-vasculares (I00-I99)	Enfermedades transmisibles (A00-B99, G00-G03, J00-J22)	Neoplasias (C00-D48)	Originadas en el período perinatal (P00-P96)	Causas Externas (V01-Y89)	Todas las demás causas	Causas Mal definidas (R00-R99)	Total
1986	5,452	2,779	1,683	1,699	2,157	7,909	286	21,965
1987	5,864	3,148	1,915	1,853	2,613	8,567	293	24,253
1988	6,038	3,023	1,802	1,154	2,474	8,632	235	23,358
1989	6,193	2,758	1,933	1,062	2,706	8,421	270	23,343
1990	5,979	3,325	1,992	1,023	2,444	9,208	319	24,290
1996	7,138	2,633	2,715	1,042	2,482	4,844	2,857	23,711
1997	8,051	3,169	3,109	1,457	3,118	5,231	2,734	26,869
1998	8,411	3,199	3,219	1,317	3,273	5,207	2,422	27,048
1999	8,396	3,058	3,211	1,465	3,574	5,049	2,882	27,635
1986-1990	29,526	15,033	9,325	6,791	12,394	42,737	1,403	117,209
1996-1999	31,996	12,059	12,254	5,281	12,447	20,331	10,895	105,263
Distribución relativa (%)								
1986	25.1	12.8	7.8	7.8	9.9	36.5	-	100.0
1987	24.5	13.1	8.0	7.7	10.9	35.8	-	100.0
1988	26.1	13.1	7.8	5.0	10.7	37.3	-	100.0
1989	26.8	12.0	8.4	4.6	11.7	36.5	-	100.0
1990	24.9	13.9	8.3	4.3	10.2	38.4	-	100.0
1996	34.2	12.6	13.0	5.0	11.9	23.2	-	100.0
1997	33.4	13.1	12.9	6.0	12.9	21.7	-	100.0
1998	34.2	13.0	13.1	5.3	13.3	21.1	-	100.0
1999	33.9	12.4	13.0	5.9	14.4	20.4	-	100.0
1986-1990	25.5	13.0	8.1	5.9	10.7	36.9	-	100.0
1996-1999	33.9	12.8	13.0	5.6	13.2	21.5	-	100.0
Fuente: Procesamiento especial estadísticas vitales de SESPAS.								

Las muertes por causas externas (violencia y accidentes) han aumentado significativamente y ocupan el cuarto lugar entre las causas de muerte. Su peso relativo pasó de 10% en 1986 para cerca de 14% en 1999. Los casos de asaltos con lesión física, incluyendo homicidios, muestran tendencia al aumento. Por su parte, en 1995 los accidentes de tránsito fueron responsables de cerca de 1,500 muertes, más de 10 mil lesionados y de una gran cantidad de discapacidades. Estos trastornos han contribuido en la complejización del perfil de salud de la población.

CUADRO 3.10					
República Dominicana: Evolución de los eventos violentos, 1991-1995					
Tipo de evento	1991	1992	1993	1994	1995
Accidentes de tránsito	16093	14801	15108	24056	21230
Muertes accidentes de tránsito	985	1222	1304	1376	1477
Lesionados accidentes de tránsito	9175	8720	8638	11275	9208
Homicidios hombres	815	712	813	885	904
Homicidios mujeres	93	95	117	120	103
Suicidios	307	302	311	318	351
Ahogados	295	398	360	328	360
Electrocutados			160	192	210

Fuente: SESPAS, 1997.

CUADRO 3.11					
República Dominicana: Principales enfermedades de notificación obligatoria, 1988-1995					
Enfermedad	1988	1992	1993	1994	1995
Blenorragia	8446	3803	3475	3732	3161
EDA	153813	164058	312316	272499	278564
Fiebre tifoidea	2573	12325	14894	16060	13886
Fiebre paratifoidea	0	2499	3298	3686	2636
Hepatitis A	2701	3498	4120	4150	3496
IRA	216521	132067	374934	491435	550654
Sífilis	7698	3331	3056	3071	2092
Varicela	0	2333	2973	3867	4253

Fuente: SESPAS, 1997.

Con relación a la morbilidad, aún prevalecen altos índices de enfermedades infecto-contagiosas. Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) y las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) son dos de las principales enfermedades evitables que continúan desestabilizando la salud de los infantes en la República Dominicana. Las EDA e IRA son las enfermedades más asociadas con muertes de menores de 1 a 4 años.

Los resultados de la ENDESA-96 revelan que en 1996, en el ámbito nacional, las EDA tenían una incidencia de 15.7%. La incidencia de estos trastornos de salud no guarda diferencias significativas entre la zona de residencia urbana y la rural. A nivel espacial la mayor incidencia se presenta en las sub-regiones El Valle y el Cibao Oriental, y la menor en la sub-regiones Yuma y Cibao Occidental. En menores de cinco años, la incidencia estimada de EDA es de siete episodios por individuo al año. La frecuencia de ésta y otras enfermedades infecciosas de origen

hídrico se encuentra relacionada con deficiencias higiénicas-sanitarias, sobre todo con el déficit en la cobertura de agua potable y de los servicios de saneamiento básico.

Con relación a las IRA, éstas son de las enfermedades más frecuentes entre las causas de consulta externa, de emergencia, de hospitalización y de mortalidad. Su incidencia entre los menores de cinco años ha sido estimada en unos 10 episodios por niño al año. La ENDESA-96 revela una alta frecuencia relativa de IRA, ya que el 25% de los menores de cinco años presentó tos y respiración agitada en el período tomado como referencia. En el ámbito espacial, la mayor incidencia de IRA se presenta en la zona rural y en las sub-regiones Cibao Central y El Valle, y la menor se presenta en el Distrito Nacional. Los estratos sociales de peor condición en cuanto a la calidad de la vivienda presentan mayores riesgos de presentar casos de IRA. Diversos estudios señalan una relación directa entre el hacinamiento y la incidencia de IRA.

Por su parte, las enfermedades carenciales, las cuales están relacionadas principalmente con inadecuados regímenes de alimentación y nutrición, muestran una importante presencia en el perfil de salud-enfermedad. La mal nutrición por déficit de nutrientes es uno de los factores más importantes asociados con la morbi-mortalidad del infante y de la madre. Conforme a los resultados de la ENDESA-96, el 11% de los menores de cinco años padecía de desnutrición crónica (déficit de la talla para la edad). La desnutrición es menor en la zona urbana que en la rural. Los menores niveles se presentan en el Distrito Nacional y la Región II y los mayores en las regiones IV y VI.

De acuerdo con SESPAS, en 1995 el 6.2% de las madres presentaban desnutrición crónica y cerca de 30% de las mujeres embarazadas presentaban niveles bajos de hemoglobina en la sangre (anemia). La proporción de niños y niñas nacidos con bajo peso se estima en 12.4%, cifra ligeramente superior a la prevaleciente en muchos países de América Latina. El bajo peso al nacer tiene una mayor incidencia en la Región VI, aunque los contrastes a nivel regional no son muy marcados. Los principales diferenciales se presentan en relación con el nivel educativo de la madre y con las condiciones de pobreza de la familia.

En relación con las enfermedades de carácter infeccioso, el SIDA y la Tuberculosis alcanzan niveles alarmantes. En el ámbito nacional la tuberculosis alcanza una prevalencia de 100 casos por cada cien mil habitantes, cifra mayor que la estimada para América Latina, cuyo valor promedio asciende a 92 por cada cien mil habitantes. Las estimaciones disponibles indican que en el país la prevalencia de tuberculosis se ha mantenido elevada en las últimas décadas. Con respecto al SIDA, enfermedad que ataca a todos los estratos de la población, principalmente a jóvenes y mujeres en edad reproductiva, existen estimaciones disponibles que indican una prevalencia cercana al 2% de la población, siendo de las mayores de América Latina.

En el comportamiento y los diferenciales de los indicadores de salud pueden mencionarse factores relacionados tanto con el acceso y el tipo de servicio como con la modalidad en la entrega. Con relación al acceso, se presentan problemas en la cobertura geográfica de los servicios (oferta). También hay problemas en el acceso a los sistemas de seguridad social, los cuales, al requerir una relación formal de trabajo, excluyen a sectores importantes de la

población, sobre todo del área rural y del sector informal de la economía, el cual ha estado creciendo y actualmente ocupa más de la mitad de la fuerza de trabajo.

El sector salud se encuentra dividido en dos amplios subsectores. Por una parte se encuentra el subsector público, conformado por la SESPAS, institución rectora y encargada de brindar los servicios de salud a la población de manera gratuita, el Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS), que ofrece servicios a los trabajadores asalariados y el Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional (ISSFAPOL), que brinda servicios a los militares y sus familiares. Por otra parte se encuentra el subsector privado, tanto el de carácter lucrativo, conformado por clínicas privadas y los seguros e igualas médicas, como el de carácter no lucrativo, integrado por entidades no gubernamentales y por patronatos. En términos de cobertura, a la SESPAS le corresponde una proporción de aproximadamente un 45% de la población, al IDSS un 7%, al sector privado no lucrativo también un 4%, y a las igualas médicas un 20%. De acuerdo con las estimaciones disponibles, cerca de un 28% de la población no estaría cubierta por ningún sistema de salud.

En relación con los recursos, se cuenta con un número elevado de médicos por habitantes, superior al prevaleciente en países de más alto desarrollo humano, como la República de Chile, Costa Rica y el Reino Unido, así como con una dotación de establecimientos de salud que puede considerarse elevada y relativamente bien distribuida, sobre todo a expensas del sub-sector privado. El país posee uno de los más elevados niveles de cobertura de la atención prenatal y al parto en América Latina y el Caribe. De acuerdo con la ENDESA-96, más del 97% de las madres recibieron atención prenatal por parte de médicos generales y ginecólogos u obstetras, cifra muy superior al promedio de los países en desarrollo (65%) y similar al promedio de los países desarrollados. En el ámbito espacial interno se perciben algunas diferencias importantes. En las regiones IV (Enriquillo) y VI (El Valle), la proporción de embarazos sin atención prenatal variaba entre 5% y 7%, mientras que en las demás regiones la cifra era menor al 2%.

Es conveniente señalar que un alto porcentaje de los partos se realiza en instituciones de salud (95%), principalmente en establecimientos del sector público (71%), y más del 90% son realizados por personal especializado (médicos generales, ginecólogos u obstetras). Estas cifras son más altas que las existentes en muchos países de América Latina que devengan mejores indicadores de salud, lo que podría ser un reflejo de la existencia de problemas en la calidad del servicio médico en el sistema de salud dominicano. Hay que señalar que el 26% de los nacimientos, según revela la ENDESA-96, se producen mediante cesárea. Este aspecto es muy importante debido a que ha sido observado que el riesgo de mortalidad infantil entre los nacimientos por cesárea es significativamente mayor que el riesgo de mortalidad de los alumbramientos por la vía vaginal.

En relación con la modalidad de la atención en los servicios de salud, uno de los problemas básicos es que predomina la atención individual, hospitalaria y curativa antes que la relativa a la atención primaria de salud, y el sector salud carece de mecanismos de integración tanto entre los sub-sectores público y privado como al interior de los mismos. Los servicios arrastran limitaciones sobre todo en lo que se refiere a la estructura y a la organización del sector, al pobre

desarrollo institucional y técnico administrativo, a las deficiencias en la calidad de la atención a la salud, al financiamiento y al gasto en salud. La situación de los servicios, la pobre vinculación entre sus componentes y con los demás sectores, se convierte en uno de los mayores obstáculos para enfrentar con éxito los retos que los cambios en las formas de enfermar y morir presenta la población dominicana, tanto los retos asociados con los problemas que han aparecido recientemente, como los que se vienen arrastrando durante décadas.

En resumen, el comportamiento de los indicadores de salud muestra que la República Dominicana ha logrado avances muy significativos en el proceso de transición epidemiológica y de la salud iniciado desde mediados del siglo veinte. Sin embargo, actualmente el país se encuentra en desventaja con relación a otros países de América latina. Aún prevalecen causando muertes un conjunto de problemas de salud y enfermedades que pueden evitarse con medidas efectivas de prevención y control, siempre que las mismas sean accesibles a los sectores sociales y grupos socioeconómicos más deprimidos.

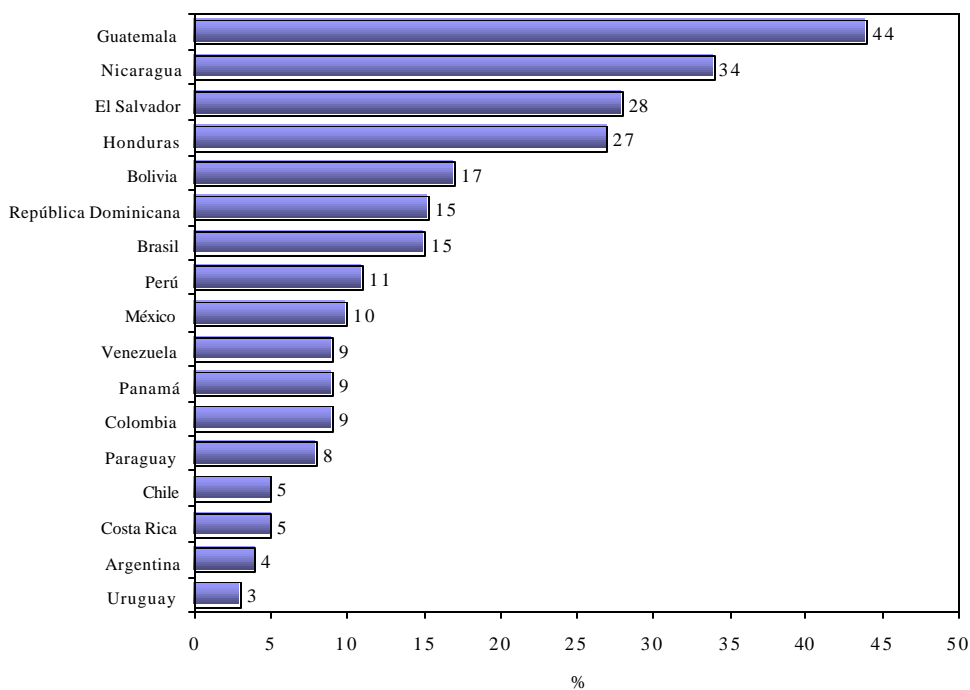
C. EDUCACION

La educación es una de las dimensiones sociales más relevantes para el avance en el desarrollo económico, científico y cultural de los pueblos, tomando en consideración que permite romper la transmisión generacional de la pobreza. Asimismo, la educación permite aumentar los niveles de capacitación, contribuyendo así con el incremento de la productividad y el acceso a mercados de trabajo mejor remunerados.

En la República Dominicana la educación inicial, básica, media y sus modalidades, experimentaron avances significativos en las últimas décadas, aunque todavía se presentan importantes rezagos. Con el desarrollo del Plan Decenal de Educación, por parte de la Secretaría de Estado de Educación (SEE), en la década de los 90, la asistencia escolar básica y el nivel educativo de la población verificaron aumentos con un ritmo sin precedentes. Dichos cambios ocurrieron con diferente intensidad en las áreas geográficas y sectores sociales del país, lo cual se refleja en los principales indicadores del sistema educativo.

Uno de los principales indicadores de la situación educativa del país es la tasa de analfabetismo, que representa el porcentaje de la población que no sabe leer y escribir. Los datos del censo de 1960 revelaron que la tasa de analfabetismo en la población de 15 y más años se encontraba en niveles de 35.5%. Cerca de cuarenta años más tarde, la cifra de 15.6% arrojada por la ENGIH-98 revela los grandes avances logrados en la segunda mitad del siglo veinte. La tasa de analfabetismo se mantuvo en niveles altos y sin importantes cambios durante la década de los 60 (el censo del 1970 arrojó una tasa de 34.1%), descendió rápidamente en las décadas del 70 y del 80 (27.7% en 1981 y 17.7% en 1991), y en la década de los 90 sufrió una desaceleración de su descenso y un probable estancamiento (ENDESA-96 arrojó 15.3%).

Gráfico 3.1.
Tasa de analfabetismo en países de América latina, alrededor de 1995
(Población de 15 y más años de edad)



De manera que, conjuntamente con los avances verificados en este renglón, hay cuatro problemas que merecen resaltarse. El primero es que el país se encuentra en desventaja relativa, debido a que a finales de los 90 los niveles de analfabetismo fueron muy altos con relación a los prevalecientes en la mayoría de los países de América Latina (ver Gráfico 3.1). En segundo lugar, y esto se señaló anteriormente, en la década de los años 90 el analfabetismo en la República Dominicana, sufrió una desaceleración progresiva en su proceso de descenso y a finales de la década pudo haber revertido su tendencia de caída. En este sentido, el número de analfabetos habría aumentado de 1996 a 1998.

El tercer problema es que, actualmente, en el país hay cerca de 800 mil jóvenes y adultos analfabetos, los cuales, por su condición, tienen limitado el acceso al conocimiento y a la tecnología. Considerando la necesidad de capital humano calificado para lograr eficiencia productiva y poder competir con mayores posibilidades de éxito en un mundo globalizado, se destaca la necesidad de programas de alfabetización que permitan, además de reducir el número de analfabetos, los prepare para insertarse en el mercado de trabajo.

El cuarto problema, también indicado, es que aún persisten grandes contrastes a nivel regional, con respecto a la zona residencia y entre grupos socio-económicos. Los contrastes espaciales se presentan en el cuadro 3.12A, el cual contiene las tasas y el número de personas analfabetas para el año de 1996. En el cuadro 2.12B se presentan las estimaciones provinciales para 1993.

A nivel regional se presentan también algunos contrastes notables, relacionados con los niveles de pobreza. Mientras en el Distrito Nacional únicamente el 7% de la población es analfabeta, en la Región VI (provincias San Juan de la Maguana, Azua y Elías Piña) una de cada tres personas (33%) no sabe leer y escribir. Estas cifras señalan la urgente necesidad de fortalecer e implementar programas de alfabetización de adultos focalizados.

Con respecto a la zona de residencia, también existen diferencias marcadas, relacionadas, en parte, con la cobertura del sistema educativo. En efecto, en 1996 en la zona urbana se presenta una tasa de analfabetismo de 9%, en la zona rural alcanza 27%. En esta última zona residen más de 500 mil adultos analfabetos.

Cuadro 3.12 A						
República Dominicana: Tasa de analfabetismo y población analfabeta según zona de residencia y región de salud, 1996 (población de 15 y más años)						
Región	Tasa de analfabetismo (%)			Población analfabeta		
	Zona de residencia		Total	Zona de residencia		Total
	Urbana	Rural		Urbana	Rural	
0- Distrito Nacional	6.3	16.8	7.2	90,778	23,440	114,219
I- Perav,S Cris,M Pl	8.8	22.8	16.4	27,884	86,676	114,561
II- Cibao Central	8.1	23.5	16.1	38,668	119,817	158,485
III- Cibao Oriental	13.9	26.3	21.5	24,685	74,608	99,293
IV- Enriquillo	15.8	33.4	22.1	23,143	27,625	50,768
V- Yuma	6.1	34.4	16.8	22,131	75,839	97,969
VI- El Valle	17.8	42.8	32.5	20,051	68,987	89,038
VII- Cibao Occidental	15.2	28.5	20.5	23,311	29,095	52,406
Total	8.5	26.9	15.3	270,651	506,087	776738

Fuente: Procesamiento especial de la ENDESA-96.

CUADRO 3.12 B			
República Dominicana: porcentaje de población analfabeta y promedio de años de educación del hogar, según provincias, 1993			
Nombre y Código de la Provincia	Número de analfabetos (12 Y más años)	% población analfabeta (12 y más años)	Años de educación promedio (12 y más años)
Distrito Nacional (01)	166,797	10.5	7.7
Azua (02)	43,503	33.0	4.2
Bahoruco (03)	23,848	33.6	4.2
Barahona (04)	28,246	24.9	5.1
Dajabón (05)	11,052	22.7	5.2
Duarte (06)	37,861	19.1	5.7
Elías Piña (07)	17,304	42.5	3.1
El Seybo (08)	17,810	26.7	4.6
Espailat (09)	26,011	18.0	5.8

Independencia (10)	8,702	32.1	4.2
La Altagracia (11)	17,996	21.7	5.3
La Romana (12)	14,927	12.7	6.7
La Vega (13)	47,772	19.7	5.7
Ma. T. Sánchez (14)	19,923	22.9	5.1
Monte Cristi (15)	14,616	21.8	5.4
Pedernales (16)	3,507	28.3	4.5
Peravia (17)	34,222	24.2	4.8
Puerto Plata (18)	38,053	20.4	5.7
Salcedo (19)	13,947	19.0	5.6
Samana (20)	13,634	26.3	4.5
San Cristóbal (21)	55,648	19.5	5.7
San Juan de la M. (22)	55,234	33.3	4.2
San Pedro de M. (23)	22,705	15.2	6.6
Sánchez Ramírez (24)	25,992	23.0	5.1
Santiago (25)	83,321	16.2	6.3
Stgo. Rodríguez (26)	11,267	24.6	4.9
Valverde (27)	22,792	20.7	5.5
Monseñor Nouel (28)	17,950	17.2	6.0
Monte Plata (29)	30,668	27.8	4.4
Hato Mayor (30)	12,764	23.6	4.9
Fuente: Procesamiento especial base de datos del Censo de 1993			

En cuanto a los grupos socioeconómicos, como se muestra en el cuadro 3.13, las discrepancias son muy significativas. El nivel de analfabetismo alcanza una cifra cercana al 60% en la población en pobreza extrema (Pobre-I), en contraste con los bajos niveles en la población de mejor condición socioeconómica (No Pobre II), con una cifra de apenas 0.4%.

Con relación al sexo, diferente a como ocurría en el pasado, las estimaciones de analfabetismo recientes, no muestran contrastes muy marcados entre hombres y mujeres, lo que es un indicador de los avances recientes que han sido logrados en la incorporación de la mujer dominicana al sistema educativo (Ver Cuadro 3.13).

CUADRO 3.13			
República Dominicana: Tasa de analfabetismo por sexo según niveles de pobreza, 1998			
(población de 15 y más años)			
NIVELES DE POBREZA	Sexo		Total
	Hombres	Mujeres	
Pobre-I (pobreza extrema)	56,8	62,0	59,3
Pobre-II (pobreza no extrema)	15,7	19,6	17,6
No Pobre-I	3,2	3,5	3,4
No Pobre-II	0,1	0,7	0,4
Total	14,9	16,1	15,6

Fuente: Procesamiento especial de la ENGIH-98.

El nivel de instrucción, es otro de los indicadores básicos para el análisis de la situación de la educación. El mismo recoge los efectos acumulados del comportamiento de la cobertura de la matrícula escolar, del ingreso tardío a las escuelas, de la deserción escolar y de la repitencia. Ofrece una amplia visión del grado de escolaridad y define el nivel de calificación de la población y las posibilidades de movilidad social.

Las estadísticas disponibles indican que el nivel de escolaridad de la población dominicana es relativamente bajo. De acuerdo con los datos de la ENDESA-96, el 66% de la población de 15 y más años apenas había alcanzado la educación básica y un 11% la educación universitaria (Ver cuadro 3.14). En la zona rural se presentan las mayores desventajas, siendo las cifras correspondientes de 85% y 2%, respectivamente. Este escenario se mantuvo sin cambios significativos del año 1996 al 1998.

CUADRO 3.14						
República Dominicana: Distribución porcentual de la población de 15 y más años por zona según nivel de instrucción, 1996 y 1998						
Nivel instrucción	1996			1998		
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
Ninguno	8.1	24.6	14.2	8.60	20.10	12.80
Primario	46.7	60.5	51.8	45.10	59.70	50.40
Secundario	29.1	12.6	23.0	29.10	16.50	24.60
Técnico o vocacional	-	-	-	1.70	0.60	1.30
Universitario	16.1	2.2	11.0	14.70	3.00	10.50
Post universitario	-	-	-	0.80	0.20	0.60
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Procesamiento especial bases de datos ENDESA-96 y ENGIH-98

En el año de 1996, a nivel nacional el número promedio de años de escolaridad alcanzaba 6.7 años, en la zona urbana de 8.1 años y en la rural de 4.4 años (Cuadro 3.15). A nivel regional se presentan contrastes similares a los mostrados en el caso del analfabetismo: el más bajo promedio de escolaridad se presenta en la Región VI (El Valle) y el más alto en el Distrito Nacional.

Las diferencias regionales y por zona de residencia están relacionadas básicamente con las discrepancias en el nivel de cobertura del sistema educativo en dichos espacios geográficos. En los niveles de educación secundario y universitario, los contrastes también estarían relacionados con la migración selectiva de la población hacia las zonas urbanas y las principales ciudades del país para continuar los estudios. También influyen las mayores posibilidades de inserción en el mercado de trabajo urbano, impidiendo el retorno a sus lugares de origen a la población emigrante que alcanza la educación universitaria.

CUADRO 3.15
República Dominicana: Promedio de años de escolaridad de la población según

zona de residencia y región de salud, 1996 (población de 15 y más años)			
Región	Zona de residencia		
	Urbana	Rural	Total
0- Distrito Nacional	8.7	5.4	8.5
I- Perav,S Cris,M Pl	7.9	4.7	6.1
II- Cibao Central	8.3	4.9	6.5
III- Cibao Oriental	7.3	4.5	5.6
IV- Enriquillo	6.5	3.6	5.4
V- Yuma	7.8	3.4	6.1
VI- El Valle	6.4	3.0	4.4
VII- Cibao Occidental	6.8	4.4	5.8
Total	8.1	4.4	6.7

La situación coyuntural del sistema educativo se refleja en la tasa de cobertura escolar o proporción de niños y niñas asistiendo a las escuelas y colegios. Dicho indicador refleja también las potencialidades de desarrollo futuro del capital humano. El indicador muestra el nivel en que la población estaría fuera del sistema, por problemas relacionados con disponibilidad de infra-estructura física, de recursos humanos y por falta de demanda asociada con las condiciones de pobreza de segmentos poblacionales que recurren al trabajo infantil en lugar de enviar a los niños y niñas a las escuelas, contribuyendo así con el círculo vicioso y la reproducción generacional de la pobreza.

Una proporción significativa de niños y niñas en edad escolar, actualmente no asiste a la escuela, siendo la cifra estimada cercana a los 200 mil. No obstante, en la segunda mitad del siglo veinte, ocurrió un gran avance en la asistencia escolar, adquiriendo mayor relevancia en la década de los años 90, con el desarrollo del Plan Decenal de Educación por parte de la Secretaría de Estado de Educación (SEE).

En el año lectivo 1999/2000 la matrícula escolar alcanzó la cifra de 2,337,920 alumnos en todos los niveles y sectores, ingresando anualmente al sistema educativo más de 500 mil alumnos nuevos. La matrícula escolar tuvo un incremento de cerca de 30% en relación con el año lectivo 1993/94, en el cual la matrícula escolar alcanzaba la cifra de 1,807,441 alumnos (Ver Cuadro 3.16).

En relación con la cobertura educativa, los datos de la ENDESA-91 y ENDESA-96 reflejan los avances asociados con el Plan Decenal. En 1991, antes del inicio de dicho plan, apenas 84% de la población de 6 a 15 años estaba asistiendo a la escuela y en 1996 la cifra aumentó a 93% (ver Cuadro 3.17). En apenas cinco años se verificó un aumento de aproximadamente 10 puntos porcentuales y el aumento fue más intenso en las edades 6 a 9 años, debido al incremento en la matrícula de la educación inicial. A pesar de estos avances, en 1998 la tasa de cobertura estimada por la ENGIH-98 fue de 90%, lo cual podría reflejar un retroceso en la expansión de la matrícula escolar en los últimos años de la década del 90.

CUADRO 3.16									
República Dominicana: Matrícula por modalidad según sector y año lectivo									
Sector y modalidad	Año lectivo								
	1990/91	1993/94	1994/95	1995/96	1996/97	1997/98	1998/99	1999/00	2000/01*
TOTAL SECTORES									
Inicial	-	151,053	143,475	179,351	189,085	189,720	190,000	207,994	-
Basica	-	1,314,036	1,312,325	1,369,456	1,360,044	1,489,694	1,548,000	1,608,640	-
Media general	-	216,002	258,100	268,294	313,840	329,439	346,000	370,952	-
Técnico profesional	-	19,381	-	-	16,280	29,944	38,000	36,352	-
Básica de adultos	-	70,359	73,397	72,014	104,642	102,278	109,000	113,982	-
Otra modalidad	-	36,610	3,532***	37,351	43,572	21,776	-	-	-
Total matrícula	-	1,807,441	1,793,654	1,926,466	2,027,463	2,162,851	2,231,000	2,337,920	-
PUBLICO									
Inicial	-	66,704	72,296	99,330	112,027	102,902	104,000	107,032	109,124
Basica	948,790	1,026,628	1,041,141	1,110,398	1,149,051	1,241,051	1,293,000	1,311,455	1,355,329
Media general	138,278	145,653	166,400	184,106	242,542	249,936	263,000	280,535	296,045
Técnico profesional	4,360	9,890	-	-	11,088	20,163	25,000	21,924	24,516
Básica de adultos	64,338	69,336	70,545	70,967	102,578	101,109	108,000	110,343	108,803
Otra modalidad	-	32,815	3,532***	33,728	35,959	16,361	-	-	-
Total matrícula	1,155,766	1,351,026	1,353,914	1,498,529	1,653,245	1,731,522	-	1,831,289	1,893,817
PRIVADO									
Inicial	-	84,349	71,179	80,021	77,058	86,818	86,000	94,600	-
Basica	-	287,408	271,184	259,058	210,993	248,643	255,000	270,980	-
Media general	-	70,349	91,700	84,188	71,298	79,503	83,000	82,658	-
Técnico profesional	-	9,491	-	-	5,192	9,781	13,000	12,564	-
Básica de adultos	-	1,023	2,852	1,047	2,064	1,169	1,000	1,134	-
Otra modalidad	-	3,795	-	3,623	7,613	5,415	-	-	-
Total matrícula	-	456,415	439,740	427,937	374,218	431,329	-	461,936	-
SEMI-OFICIAL									
Inicial	-	-	-	-	-	-	-	6,362	-
Basica	-	-	-	-	-	-	-	26,205	-
Media general	-	-	-	-	-	-	-	7,759	-
Técnico profesional	-	-	-	-	-	-	-	1,864	-
Básica de adultos	-	-	-	-	-	-	-	2,505	-
Total matrícula	-	-	-	-	-	-	-	44,695	-
SECTOR NO DETERMINADO									
Inicial	-	-	-	-	-	821	-	-	-
Basica	-	-	-	-	-	3,078	-	-	-
Media general	-	-	-	-	-	505	-	-	-
Técnico profesional	-	-	-	-	-	76	-	-	-
Básica de adultos	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Notas: * Preliminares; *** No incluye la matrícula laboral,
- Dato no disponible .
Fuente: Secretaría de Estado de Educación (SEE): 1995, 1998, 1999 y 2001

CUADRO 3.17			
República Dominicana: Tasas de asistencia escolar (%) de 6 a 15 años, por sexo y zona de residencia, 1991, 1996 y 1998			
Zona y Sexo	1991	1996	1998
Total País			
Masculino	82.4	92.9	89.4
Femenino	85.6	93.2	90.7
Ambos sexos	84.0	93.0	90.0
Zona Urbana			
Masculino	88.1	94.1	90.1
Femenino	89.5	95.1	91.2
Ambos sexos	88.9	94.6	90.9
Zona rural			
Masculino	75.9	91.2	87.8
Femenino	80.3	90.5	89.2
Ambos sexos	78.0	90.9	88.7
Fuente: Procesamiento de las bases de datos de la ENDESA-91, ENDESA-96 y ENGIH-98			

Una contribución muy importante de la SEE para aumentar la matrícula ha sido la introducción del último grado de la educación inicial en la educación pública como obligatorio y gratuito a través de la Ley General de Educación 66-97. Este año escolar se inicia a los 5 años de edad. La cobertura, en este nivel educativo, en su modalidad formal ha crecido significativamente, alcanzando en el periodo 1999/2000 una tasa bruta de cobertura de 37.3% en la población de 3 a 5 años, es decir, una matrícula total de 207,994 alumnos y alumnas de una población ascendente a 558,119 niños y niñas. La tasa neta, correspondiente a la matrícula en la edad legal para el nivel (3-5 años), es de un 32.5% (181,648 niños y niñas).

La mayoría de los centros de educación inicial del país fueron del sector privado hasta finales de la década pasada y sus costos los hacen inaccesibles a la población de menor poder adquisitivo. Sin embargo, el aumento de los centros educativos públicos que ofrecen este nivel ha producido un importante incremento en la matrícula, abarcando 107,032 estudiantes (51.46%), frente al sector privado con una matrícula de 94,600 (45.58%) y el semi-oficial con 6,362 (3.06%).

Es conveniente señalar que a partir del año 2000, en la modalidad no formal del nivel inicial, se amplía la cobertura para las edades comprendidas entre 3 y 4 años, a través del proyecto Casas Infantiles Comunitarias.

Otro aspecto que merece destacarse en el proceso de avance en el sistema educativo dominicano ha sido la feminización de la matrícula educativa. En efecto, mientras que hace cincuenta años la población que asistía a la escuela era preponderantemente del sexo masculino, la situación cambió significativamente y desde la década pasada la matrícula femenina alcanzó y superó la matrícula masculina.

Por otro lado, en los planes tendentes a la universalización de la educación deben considerarse los grandes contrastes que aún persisten a nivel territorial y por sectores sociales. En 1996 en la zona urbana la cobertura escolar alcanzó una tasa de 95% y en la zona rural una tasa de 91%. En el ámbito regional, la menor cobertura se presenta en la subregión El Valle, con una tasa de alrededor de 87% y las mayores en la subregión Cibao Occidental, con niveles por encima de 95%, y en la subregión Valdesia, con una tasa cercana a 94%.

Aunque permanecen estos contrastes espaciales, de 1991 a 1996 todas las regiones verificaron ganancias significativas en la cobertura educativa. Los contrastes regionales tendieron a disminuir, debido a la ocurrencia de incrementos mayores en las áreas con menores niveles de cobertura en 1991. No obstante, en algunas regiones más pobres los avances ocurrieron en forma diferenciada. En efecto, mientras en la subregión Enriquillo la cobertura aumentó significativamente, en la subregión de El Valle las ganancias en cobertura fueron mínimas. De manera que en la planificación de las intervenciones debe tomarse en consideración los niveles de cobertura y las demandas regionales de educación.

En los aspectos cualitativos también ocurrieron avances muy significativos en el sistema educativo dominicano. Esto se evidencia en el mejoramiento de los indicadores de rendimiento escolar en la última década. En el año lectivo 1990/91, el 62% de los alumnos de la educación básica del sector público fue promovido de curso, el 14% repitió y el 24% abandonó o desertó del sistema y la sobre-edad alcanzó un 65%. En el año lectivo 1998/99 la tasa de promoción aumentó a 80%, la tasa de repitencia disminuyó a 5.5% y la deserción a 14.4%. La tasa de sobreedad también disminuyó significativamente, pero aún alcanza niveles cercanos a 30% (Ver Cuadro 3.18).

CUADRO 3.18				
República Dominicana: Indicadores de rendimiento escolar en la educación básica del sector público, 1990/91 al 1999/2000				
Año lectivo	Promoción	Repitencia	Abandono	Sobreedad
1990-91	62.4	13.9	23.6	65.0
1991-92	65.2	18.6	16.2	63.2
1992-93	65.7	16.2	18.2	-
1993-94	64.8	16.0	19.2	-
1994-95	66.8	15.5	17.7	-
1995-96	70.6	11.9	17.5	54.0
1996-97	78.8	5.5	15.7	34.5
1997-98	79.9	5.2	14.9	30.5
1998-99	80.0	5.5	14.4	27.3
1999-00	-	-	-	28.2

Nota: (-) dato no disponible
Fuente: Secretaría de Estado de Educación (SEE), 1995, 1998 y 2001.

A pesar del mejoramiento de los índices de rendimiento escolar, el sistema educativo presenta el problema de que los índices de sobreedad y de deserción son relativamente altos con relación

a los prevalecientes en otros países de la región latinoamericana. Por otro lado, la disminución verificada en la tasa de repitencia no necesariamente está asociada con el mejoramiento en los niveles de conocimiento de los alumnos, debido a que se implementó la promoción automática en los dos primeros grados del nivel básico.

Otro problema del sistema educativo consiste en la baja oferta de educación técnico-profesional. Esta modalidad educativa tiene la finalidad de promover la formación de competencias, valores y actitudes generales para un mercado de trabajo dinámico. En la década de los 80 la matrícula en estudios técnicos osciló entre 7 y 8 mil alumnos y alumnas. La proporción de la educación técnico-profesional dentro del total del sistema educativo descendió de 13% en 1965 a 6.2% en 1985, 3.9% en 1990 y 1.1% en el período lectivo 1993-1994, y aumentó a 5.1% en el período lectivo 1999-2000. A finales de la década pasada se estimó un déficit de más del 50% en la oferta de matrícula para cubrir las necesidades estimadas de formación técnico-profesional.

Observamos que en muchos establecimientos técnico-profesionales enseñan destrezas no aplicables en el mercado de trabajo y existen dificultades para la orientación integrada entre la educación técnica y la profesional y, además, entre las instituciones que ofrecen dichas modalidades educativas. La educación media general se realiza con escasa formación para el trabajo, siendo más bien para el ingreso del estudiante a la universidad.

Finalmente, un problema asociado con la baja escolaridad de la población dominicana, ha sido que el gasto público asignado al sector educación no alcanza para atender las demandas del sistema educativo y se encuentra entre los más bajos de los países de América Latina.

En efecto, la proporción del gasto social en el sector educación con relación al producto interno bruto (PIB) alcanzó en 1990 la cifra de 2.1% y se mantuvo durante toda la década sin sobrepasar la cifra de 2.5%. Las estimaciones indican que en el año 2001 la ejecución en el sector alcanzará a ser el 2.8% del PIB y para el presupuesto del año 2002 se contempla una cifra de 2.9%. Sin embargo, a pesar de estos importantes aumentos presupuestarios, el nivel es demasiado bajo, al considerar que intencionalmente se recomienda una cifra de 5% del PIB.

D. VIVIENDA Y SERVICIOS BASICOS

En la República Dominicana actualmente existe un elevado déficit habitacional, en lo referente a los aspectos cuantitativos y también en los cualitativos, a lo cual hay que sumar el déficit del entorno, compuesto básicamente por la inexistencia o la mala calidad de los servicios básicos. A nivel nacional existe actualmente una cifra cercana a los 2 millones de hogares y estimaciones disponibles revelan que existe un déficit total acumulado (cualitativo y cuantitativo) de alrededor de 800 mil viviendas. Este elevado déficit revela deficiencias al respecto, por lo cual la mayoría de la población no ha contado con condiciones apropiadas para la adquisición de una vivienda adecuada.

El derecho a una vivienda digna ha sido asumido por este Gobierno, como un compromiso de Estado, conforme a lo establecido en la Constitución de la República. Dicho derecho también ha sido reconocido en cónclaves internacionales, entre éstos, la Declaración Universal de los

Derechos Humanos, el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Cumbre para la Tierra, la Conferencia Mundial Hábitat II y la más reciente Conferencia sobre Asentamientos Humanos (Estambul+5).

En nuestro país la solución del problema habitacional envuelve diferentes sectores nacionales, gubernamentales y no gubernamentales. En efecto, en la oferta de viviendas participan el sector formal, compuesto por el Estado e instituciones privadas, y el informal, integrado básicamente por grupos poblacionales pobres que utilizan sus propios medios. Según cifras disponibles, en los años 90 el sector informal, el cual generalmente construye sin supervisión ni asistencia técnica, aportaba el 75% de las soluciones habitacionales del país.

La problemática de la vivienda alcanza expresiones diversas, sintetizando un conjunto de situaciones ligadas a procesos de exclusión social largamente gestados. La demanda cuantitativa y cualitativa de vivienda, expresada por el número de familias que requieren una vivienda adecuada, comprende cuatro variantes: i) la demanda por la formación de nuevos hogares; ii) los hogares múltiples que habitan una misma vivienda; iii) el exceso de personas en hogares con hacinamiento crítico; iv) y la producida por los hogares con viviendas inadecuadas, las cuales precisan de sustitución o mejoramiento.

Las estimaciones indican que a nivel nacional existe un déficit cuantitativo acumulado cercano a las 500 mil viviendas. Dicho déficit está conformado por la cantidad de viviendas que tienen problemas en su estructura y ameritan ser sustituidas (irrecuperables) y por los hogares que carecen de una vivienda, es decir, los que comparten una vivienda con otra familia. El déficit cuantitativo se incrementa cada año en aproximadamente 30 mil viviendas debido a que la oferta de viviendas no alcanza la demanda cuantitativa de nuevas unidades, que ha sido estimada, considerando la formación de nuevas familias o uniones, en cerca de 50 mil unidades habitacionales anuales.

En relación con los aspectos cualitativos de la vivienda, los que se definen a partir de la situación, características y los materiales de construcción, estimaciones conservadoras indican que unas 300 mil viviendas poseen una calidad inadecuada, demandando su mejoramiento (o sustitución). Sin embargo, a pesar de esa elevada cifra, en las últimas décadas se lograron importantes avances en los pisos y materiales de construcción de las viviendas, que definen las condiciones del hábitat en el cual desarrollan sus vidas los núcleos familiares.

En 1970 el porcentaje de hogares en viviendas con piso de tierra alcanzaba la cifra de 36% y en 1998 la cifra descendió a 7%. Un avance muy significativo también se verificó en el caso de los materiales de construcción del techo de las viviendas: la proporción de hogares con techo de cana o yagua descendió de 40% en 1970 para 5% en 1998. Los beneficios ocurrieron con diferente intensidad en las tres últimas décadas. En las década de los 70 y 80 los avances fueron muy acelerados pero con menor ritmo y una tendencia al estancamiento durante la década de los 90 (ver Cuadro 3.19).

CUADRO 3.19

República Dominicana: Indicadores de viviendas, servicios sociales básicos y posesión de

bienes en el hogar, 1950-1998								
Indicadores	1950	1960	1970	1981	1984	1991	1996	1998
% Viviendas en cuarterías y Barracones	-	-	-	13.4	16.0	20.8	14.3	11.0
% viviendas en apartamento	-	-	1.8	4.3	2.0	6.8	6.8	6.0
% hogares con piso de Tierra	-	-	35.5	21.4	-	10.6	8.6	7.0
% con techo de cana y Yagua	-	-	40.1	18.4	-	8.2	5.0	5.0
% hogares con agua potable	16.6	20.0	49.2	56.3	62.0	78.1	81.2	84.0
% hogares sin servicio sanitario	-	-	-	-	-	10.8	10.3	9.4
% sin servicio recogida basura	-	-	-	-	56.5	56.1	46.9	44.5
% hogares con energía eléctrica	13.2	-	36.2	59.1	-	74.8	84.6	88.0
% cocinan con carbón o leña	-	-	78.4	64.7	60.0	40.5	19.4	11.2
% hogares que poseen estufa	-	-	13.2	-	-	56.2	77.1	86.2
% hogares que tienen Nevera	-	-	-	-	-	43.3	52.9	58.4

Nota: (-) dato no disponible.
Fuente: Informes de los censos de 1950, 1960 y 1970 y procesamiento especial del censo de 1981 y de las bases de datos de las encuestas ENDESA-91, ENDESA-96 y ENGIH-98

Además de los indicadores referentes al déficit habitacional, es muy importante considerar también los indicadores referentes al déficit del entorno, considerando las necesidades de agua potable y saneamiento básico en los hogares, como el drenaje sanitario y pluvial, la disposición de desechos contaminantes y la eliminación de vectores infecto-contagiosos. Una vivienda digna debe disponer de un conjunto de servicios básicos adecuados, cuya carencia pone en riesgo la salud de las personas y crean un clima poco propicio para el desarrollo de las actividades escolares. En general, la carencia de servicios básicos afecta las condiciones de vida de las familias.

En este caso también hay que señalar que la segunda mitad del siglo XX fue el escenario de grandes avances en la dotación de servicios de agua potable, energía eléctrica, servicio sanitario y recogida de basura. En efecto, de acuerdo con las estimaciones disponibles, en 1950 apenas el 17% de los hogares disponía de agua potable y el 13% de energía eléctrica; sin embargo, en 1998 las cifras eran de 84% y 88% respectivamente, reflejando unos cambios sin precedentes en la disponibilidad de dichos servicios.

Los indicadores de saneamiento básico también muestran avances. La proporción de hogares sin servicios sanitarios descendió de 11% en 1991 para 9% en 1998; y la proporción de población sin servicios de recogida de basura descendió de 56% en 1991 para 45% en 1998. También se presenta una disminución en el uso de carbón o leña en la preparación de los alimentos en el hogar y un aumento en la disponibilidad equipos electrodomésticos, como estufas y neveras.

A pesar de los avances logrados en la dotación de bienes y servicios en el hogar, se presentan grandes contrastes espaciales asociados con desigualdades territoriales. Las diferencias son muy acentuadas. En la zona rural apenas el 11% de los hogares dispone de agua dentro de las viviendas, en contraste con el 53% en la zona urbana; las diferencias se presentan también en

cuanto a servicios sanitarios y de recolección de basura, y en los materiales de construcción de las viviendas.

Esas diferencias territoriales se encuentran relacionadas con la dispersión de las localidades rurales y el aislamiento derivado de la falta de medios de comunicación, los cuales complican la provisión de servicios básicos y dificultan el acceso a los centros educativos y laborales, con lo cual aumentan las posibilidades de que se perpetúe la situación de pobreza. Este fenómeno se convierte en un detonante que fomenta los movimientos migratorios hacia los centros urbanos, en donde no siempre los pobladores logran satisfacer sus necesidades esenciales y, al contrario, con frecuencia se agudizan las desigualdades, principalmente cuando se trata de la periferia de los principales centros metropolitanos.

Las estimaciones correspondientes a las provincias se presentan en el Cuadro 3.20. Las provincias de la sub-región El Valle (que comprende las provincias Azua, San Juan de la Maguana y Elías Piña), presentan avances muy pírricos cuando los mismos se comparan con los logrados en el Distrito Nacional. Las grandes desigualdades territoriales producen que en algunas regiones y provincias una gran proporción de la población subsista en viviendas deficientes y sin una adecuada dotación de bienes y servicios básicos. De acuerdo con la ENDESA-96, en la sub-región El Valle el 36% de las familias habitan en viviendas con piso de tierra y en la sub-región Enriquillo (que comprende las provincias Barahona, Pedernales, Bahoruco e Independencia) la cifra es de 20%.

CUADRO 3.20								
República Dominicana: Proporción de hogares con necesidad de componentes específicos de las viviendas y servicios básicos en el hogar, según provincia, 1993								
Nombre y código de la Provincia	% Con necesidad de piso	% Con necesidad de techo	% Con necesidad de pared	% Con necesidad de agua potable	% Con necesidad energía	% Con necesidad de sanitario	% Con necesidad recolectada	% hogares que viven
Distrito Nacional (01)	0.6	0.7	1.4	30.3	2.7	31.8	20.9	20.2
Azua (02)	13.0	13.0	10.2	41.2	29.8	49.7	53.5	39.4
Bahoruco (03)	19.8	19.7	12.2	49.2	33.8	52.7	71.1	39.9
Barahona (04)	12.5	12.5	2.6	41.6	17.9	37.3	56.6	34.0
Dajabón (05)	9.1	9.2	3.0	41.2	46.1	25.6	67.6	30.5
Duarte (06)	10.1	5.7	2.1	42.6	26.8	24.3	52.7	23.8
Elías Piña (07)	28	27.6	14.4	76.0	65.6	64.6	82.2	48.4
El Seybo (08)	28.6	20.8	5.4	65.3	70.5	64.9	78.4	34.2
Espaillat (09)	16.5	8.9	5.8	62.8	17.8	26.0	54.6	27.8
Independencia (10)	12.4	12.8	6.5	40.5	22.6	52.5	53.0	34.4
La Altagracia (11)	9.1	6.8	3.3	35.6	38.4	48.9	56.3	24.8
La Romana (12)	5.1	1.6	5.1	38.7	18.4	57.3	19.1	28.9
La Vega (13)	11.6	3.6	2.8	47.8	20.0	35.6	62.6	23.2
Ma. T. Sánchez (14)	23.9	23.9	5.5	65.6	33.6	32.0	70.3	29.9
Monte Cristi (15)	7.3	7.6	6.1	51.7	29.3	32.3	72.5	22.9
Pedernales (16)	12.2	12.5	7.6	49.4	24.5	36.1	55.5	27.9
Peravia (17)	2.7	2.7	3.9	25.9	20.4	27.7	44.9	23.0
Puerto Plata (18)	21.2	14.4	6.4	55.1	26.3	25.3	51.7	20.1
Salcedo (19)	8.6	8.6	1.5	63.4	35.8	24.4	66.8	27.7
Samana (20)	11.2	11.3	2.6	67.6	49.2	33.8	74.2	30.0
San Cristóbal (21)	2.5	2.5	2.3	48.9	15.3	38.8	60.9	26.3
San Juan de la M. (22)	18.9	18.7	16.8	51.4	44.4	54.2	66.1	39.6
San Pedro de M. (23)	5.4	1.7	2.6	46.0	23.8	47.0	44.1	18.5
Sánchez Ramírez (24)	12.8	12.8	2.9	63.9	44.0	32.3	76.5	26.1
Santiago (25)	3.4	3.3	2.3	42.3	10.9	25.8	44.0	14.7
Stgo. Rodríguez (26)	10.3	10.3	0.6	58.8	32.8	20.6	67.4	28.1
Valverde (27)	10.7	10.8	5.3	33.5	20.0	28.6	52.4	20.5
Monseñor Nouel (28)	12.4	3.1	2.2	28.0	15.7	30.3	49.7	23.3
Monte Plata (29)	15.4	15.5	3.8	61.6	54.0	50.8	73.7	26.5
Hato Mayor (30)	24.3	16.5	5.3	53.6	52.7	49.0	68.1	27.1

Fuente: Procesamiento especial base de datos del censo de 1993.

Una situación de desventaja similar se presenta en los materiales de construcción de las paredes y los techos, indicando que en estas regiones deberían orientarse programas de reparación de viviendas para mejorar las condiciones habitacionales de su población.

Con respecto a las provincias, las diferencias en la calidad de la vivienda y la dotación de servicios básicos son muy acentuadas. En 1993 en las provincias de Elías Piña, El Seybo y Hato Mayor, cerca del 25% de los hogares habitaban en viviendas con piso de tierra, mientras que en el Distrito Nacional, y las provincias Santiago y Peravia, las cifras son menores del 3%. Contrastes similares se presentan en el material de construcción de las viviendas y en la dotación de servicios básicos.

En las provincias de la frontera y de la región nordeste, las cuales tienen una mayor proporción de población rural, el hacinamiento y la ausencia de medios sanitarios adecuados propician la incidencia de enfermedades infecciosas, las cuales pueden conducir a trastornos graves e incluso a la muerte, sobre todo de infantes menores de cinco años. Residir en una casa con piso de tierra aumenta estos riesgos de salud, y debe tenerse presente que el mismo constituye uno de los aspectos que caracterizan la situación de pobreza.

En este contexto, el Gobierno diseña e implementa programas de construcción y mejoramiento de viviendas, dotados de una adecuada infraestructura de servicios básicos, focalizados en los territorios más pobres y con la participación de las comunidades. La nación dominicana se orienta hacia una nueva institucionalidad política, en la cual la población juega un papel estelar en el diseño y solución de sus problemas.

E. AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO

1. Índice de Prestación de Servicio

La República Dominicana tiene una población de aproximadamente 8.5 millones de habitantes, de los cuales el 60% residen en la zona urbana y el 40% en la zona rural. Sólo el 65% de los dominicanos tienen acceso al servicio de agua potable a través de conexiones domiciliarias o por piletas públicas. Con distinta calidad de servicio, los operadores abastecen el 80.0% de la población urbana (4.1 millones) y el 46.6% (1.6 millones) de los habitantes rurales.

CUADRO 3.21				
Desempeño Instituciones Sector Agua Potable				
Sector e indicador	INAPA	CAASD	CORAASAN	TOTAL
AGUA POTABLE				
No. Conexiones	434,394	413,093	97,700	945,187
Habitantes /vivienda	4.2	4.0	5.0	4.2
Población servida	1,824,455	1,652,372	489,000	3,965,827
Producción (m3/s)	12	15.16	5.5	-
Cobertura (%)	-	-	-	46.5

ALCANTARILLADO				
No. Conexiones	81,708	123,928	52,200	257,836
Población servida	343,174	495,712	261,000	1,099,886
Cobertura (%)	-	-	-	12.9
Fuente: Consolidación de la Reforma del Sector Agua Potable y Saneamiento – Informe Principal. Octubre 1999, SYNCONSULT				

La situación del saneamiento es bien crítica. Sólo un 13% de la población cuenta con servicios cloacales o pozos sépticos. Un 17% de la población rural no dispone de letrinas y el 50% poseen letrinas en mal estado y existen muy pocos servicios de alcantarillado o fosas sépticas. El Cuadro 3.21 muestra las cifras indicativas de la cobertura de agua potable y alcantarillado de los principales suplidores estos servicios.

Los niveles de cobertura indicados corresponden exclusivamente a la población residente dentro de las municipalidades donde existen acueductos. No consideran el acceso al agua de unas 1,500 bombas manuales y más de 400 molinos de vientos existentes en el país. Con esta última consideración, los niveles de cobertura son estimados en un 65% a nivel nacional.

En la zona rural existen unos 388 acueductos, de los cuales el Instituto Nacional de Aguas Potables y Alcantarillados (INAPA) administra y opera 252, mientras que en 136 comunidades las ONG's o las propias comunidades han establecido y organizado su propio sistema. De 8,463 comunidades rurales solo un 25% tiene acceso al servicio de agua potable. La cobertura de población en la zona rural es de 47%. La cobertura en la conexión domiciliaria es de sólo un 18%.

La demanda de agua estimada para el consumo humano es unos 1,000 millones m³/año, para una dotación de 300 litros por día.

Las provincias de menor cobertura de servicios de agua potable en la zona rural son Duarte (10% de su población rural), Bahoruco (12%), Valverde (18%), El Seybo (20%), Montecristi (20%), La Vega (24%) y Hato Mayor (25%).

La cobertura en tratamiento de agua es baja. Las plantas de aguas residuales de INAPA operan con limitaciones y las de la Corporación del Acueducto y Alcantarillado de Santo Domingo (CAASD) con deficiencias. La estimación de ciudadanía abastecida con agua debidamente desinfectada es de un 58%.

Las tarifas son mayormente establecidas como cuotas fijas. La eficiencia de facturación es de un 81.7 % para los 651 mil usuarios contabilizados por el INAPA, la CAASD y la Corporación del Acueducto y Alcantarillado de Santiago (CORAASAN). La eficiencia del cobro es de 70.1%. El cuadro 3.22 indica los niveles de facturación y cobro en estas tres agencias

CUADRO 3.22

Eficiencia de Facturación y Cobro del Agua

Indicador	INAPA	CAASD	CORAAS AN	TOTAL
Número conexiones	434,394	413,093	97,700	945,187
Conexiones facturadas	245,100	211,897	84,600	541,597
Eficiencia facturación (%)	79.1	51.3	86.6	57.3
Promedio facturación (RD\$/mes)	14,800,000	39,345,859	12,200,000	66,345,859
Promedio Cobro (RD\$/mes)	9,600,000	25,680,113	11,200,000	46,480,113
Eficiencia Cobro (%)	64.9	65.3	91.80	70.1

2. Problemática del sector agua potable

En relación a la cantidad de agua y niveles de servicios se destacan las siguientes situaciones que caracterizan la problemática:

- Cobertura baja. Un 20% de la población urbana y un 53.4% de la población rural desabastecidos.
- Altos volúmenes de perdidas (hasta 60%) y agua no contabilizada (superior a 50%).
- Incentivo al derroche y consumo descuidado debido a la falta de medición y tarifas no relacionadas al volumen consumido. Un 83% de los usuarios urbanos carecen de medidores. INAPA carece de micro medición y solo mide a 7% de sus clientes.
- Uso de tecnología no apropiada y de altos costos.
- Carencia de programas adecuados de operación y mantenimiento.

En relación a la calidad del agua se señalan:

- Deterioro de la calidad de aguas de las principales fuentes.
- Plantas de tratamiento de agua insuficientes, con operación deficiente y algunas en mal estado.
- Existe mucho vertido de agua no tratada a los cuerpos de agua, proveniente de las industrias, disposición inadecuada de desechos domésticos y los servicios de alcantarillado.
- No hay uniformidad en la aplicación de normas de calidad.
- Inexistencia de un programa adecuado de monitoreo de la calidad de agua.

En los aspectos institucionales sobresalen los siguientes elementos a mejorar:

- Debilidad de coordinación de los organismos competentes.
- Debilidad en la planificación sectorial.
- Falta de regulación. El INAPA por ejemplo no es regulado rigurosamente. La planificación sobre usos del agua y las proyecciones no son compartidas entre las entidades del sector agua.
- El marco legal es inadecuado. Actualmente existe un proceso de reforma el sector agua potable y saneamiento y el proyecto de ley promovido por el Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos (INDRHI) para establecer un código de aguas no han sido compatibilizados en los aspectos regulativos. El marco vigente provoca la competencia cruzada en la normatividad y control sin claro nivel jerárquico.
- La participación comunitaria es limitada. La descentralización de los servicios no sido implementada oficialmente. Las ONG han realizado intervenciones, pero no existe gran experiencia a nivel del INAPA. Se ha propuesto un proceso de descentralización de los acueductos, manejado por el INAPA, sin avanzar mucho en este sentido.
- La capacidad de ejecución de las agencias relacionadas al agua potable suele sobreestimarse en las propuestas de planes de trabajo y sobre todo en cuanto a metas de los planes de expansión del servicio y la cobertura.
- Las tarifas no reflejan el costo real del servicio y las agencias responsables no operan con intención de recuperar los costos.
- La facturación y el cobro distan mucho de los niveles deseables.
- La actualización continua y registro clasificado de los padrones de usuarios es débilmente implementado.

Entre las recomendaciones sobre medidas principales para mejorar la calidad del servicio se proponen:

- Valorizar el agua aplicando tarifas volumétricas y con tarifas que reflejen el verdadero costo del servicio.
- Establecer un sólido programa de instalación de medidores y control de la demanda.
- Fortalecimiento de las instituciones del sector.
- Mejorar el marco legal introduciendo modificaciones que permitan la descentralización de los servicios.
- Desarrollar la capacidad gerencial y empresarial de las agencias relacionadas con el servicio de agua potable.

- Organizar e implementar programas efectivos y eficientes de facturación y cobro.
- Involucrar a la comunidad, habilitándolos y delegándole responsabilidad en las actividades de administración, operación y mantenimiento de los sistemas.
- Crear incentivos para la inversión de los comunitarios.
- Aplicar tecnología de bajo costo y de energía renovable.
- Establecer y operar programas de para concienciar y educar la comunidad orientándola hacia la participación activa en la vigilancia de la cantidad y calidad del recurso agua, la salud y la higiene.

F. PARTICIPACIÓN ECONOMICA Y DESEMPLEO

Durante la década de los años 80 la República Dominicana atravesó por un periodo de crisis económica prolongada, con el cual se generó el deterioro de los principales indicadores económicos. Con contadas excepciones la crisis se verificó en todos los países de la región latinoamericana, por lo cual la década de los años 80 fue denominada por la CEPAL como '*la década perdida*'.

A pesar de los esfuerzos de recuperación realizados en el país durante el decenio de los 90, no hay evidencias de que el mercado de trabajo haya mostrado recuperación y presentado una respuesta positiva a las demandas crecientes de una fuerza de trabajo en franco crecimiento, lo cual se desprende del análisis de los indicadores del mercado de trabajo.

Las estadísticas del mercado de trabajo de la República Dominicana han sido elaboradas por el Banco Central de la República Dominicana, a partir de sus encuestas trimestrales de fuerza de trabajo. Otras estimaciones han sido obtenidas de las encuestas decenales de gastos e ingresos de los hogares (ENGIH) y en las encuestas demográficas y de salud (ENDESAS), las cuales se vienen realizando en el país cada cinco años. En estas encuestas, las estimaciones se obtienen a partir de las preguntas sobre el empleo, el desempleo y el tipo de actividad realizada por la población en un período de referencia, comúnmente una semana. Estas informaciones permiten calcular la tasa de participación económica, de desempleo y otros indicadores del mercado de trabajo. Las cifras elaboradas por el Banco Central se presentan en el Cuadro 3.23.

CUADRO 3.23						
República Dominicana: Principales indicadores del mercado de trabajo, 1991-2001						
Año	Tasa de Participación	Tasa de ocupación	Tasa de desocupación	Tasa de desocupación abierta	Población ocupada	Población desocupada
1991	55.0	44.3	19.6	-	2,251,709	547,540

1992	58.4	46.6	20.3	-	2,406,398	611,794
1993	57.4	46.0	19.9	-	2,416,649	599,296
1994	53.3	44.8	16.0	-	2,400,587	456,623
1995	51.9	43.7	15.8	-	2,400,681	452,055
1996	52.6	43.9	16.7	6.9	2,523,781	505,743
1997	54.1	45.4	16.0	6.6	2,652,035	503,678
1998	52.6	45.1	14.4	5.9	2,888,950	486,061
1999	53.5	46.1	13.8	5.9	2,979,492	477,907
2000	55.2	47.6	13.9	5.8	3,190,511	514,307
2001**	54.5	46.2	15.2	6.0	3,183,561	-

Fuente: Banco Central de la República Dominicana: i) Mercado de trabajo 1991-1996; ii) Mercado de trabajo 1996-2000; iii) Informe economía dominicana, enero-junio 2001.
** Cifras preliminares correspondientes a los meses de marzo-abril del 2001

La tasa de participación económica de la población mide la magnitud relativa del mercado de trabajo y se obtiene como el cociente entre la *población económicamente activa* (PEA) y la *población en edad activa*. La PEA comprende la población integrada al trabajo (ocupada) y la que está procurando integrarse (población desempleada). La *población en edad activa* está conformada por la población total (de diez y más años), lo cual incluye la PEA y la *población inactiva* (estudiantes, amas de casa, jubilados, pensionados, etc.).

De acuerdo con las estimaciones, en 1991 la tasa de participación económica alcanzaba la cifra de 55%, siendo mucho mayor en los hombres (73%) que en las mujeres (38%). Del año 1991 al 2000 no hay evidencias de avances significativos en la participación económica de la población. En efecto, la tasa de actividad en 1996 alcanzó iguales valores que en 1991, lo cual significa que el mercado de trabajo cubrió apenas las demandas asociadas con el crecimiento demográfico de la fuerza de trabajo.

Las evidencias ofrecidas por las encuestas apuntan más bien hacia un retroceso en la participación económica, ya que en la población masculina la tasa de actividad disminuyó, bajando de 72.9% para 70.4% del 1991 al 2000, respectivamente. Dicho retroceso no se manifiesta en el promedio de ambos sexos debido a que ocurrió un aumento en la tasa de actividad femenina, la cual pasó de 37.5% en 1991 para 40.6% en el 2000, debido a los mayores avances en la integración de la mujer al mercado de trabajo y posiblemente a la mejoría en el registro de la participación económica femenina. Por otro lado, en los últimos años de la década de los 90 la tasa de actividad presenta oscilaciones, alcanzando en los últimos dos años una cifra promedio menor que la correspondiente a los primeros dos años de dicha década. En ese contexto de cambios en la participación económica de la población, el número de desempleados aumentó de 477,907 para 514,307 del 1999 al 2000.

En relación con el desempleo, el mismo se vincula con la capacidad del mercado de trabajo de absorber la ocupación de la mano de obra disponible para trabajar. De esta forma, contiene un importante componente de tipo estructural y se encuentra afectado por fluctuaciones coyunturales de la economía. El desempleo, además de económico es un indicador social y se

encuentra íntimamente relacionado con la pobreza y la integración social. La tasa de desempleo mide la proporción de la PEA que está desocupada, sea cesante o tratando de insertarse por primera vez en el mercado de trabajo. Por tanto, constituye tanto una variable de presión sobre el mercado de trabajo como de oferta de mano de obra para la expansión de la economía.

Las estimaciones del Banco Central indican que en el país el desempleo disminuyó en la última década. De acuerdo con las cifras de dicha institución, mientras en 1991 la tasa de desempleo alcanzaba niveles de 19.6%, en 1997 la tasa desciende a 16.0%. Sin embargo, hay que señalar que no hay indicios claros sobre el comportamiento del indicador del 1997 al 2000. Mientras las cifras dadas como oficiales por el Banco Central presentan niveles inferiores a los vigentes a mediados de la década, otras estimaciones elaboradas en ONAPLAN, como se muestra más adelante, dan cuenta de una situación diferente, al mostrar que la tasa de desempleo podría haber aumentado.

La diferencia con las estimaciones de ONAPLAN estarían asociadas con problemas de comparabilidad en los procedimientos metodológicos utilizados por el Banco Central para calcular las cifras promedios anuales ofrecidas por dicha institución como oficiales para el país. En efecto, el análisis de las estimaciones disponibles realizado por ONAPLAN evidencia que el Banco Central cambió el método utilizado hasta 1997 para calcular las cifras oficiales de desempleo. El método de cálculo utilizado en 1998 ofrece, por definición, cifras de desempleo de menor magnitud, lo cual introduce errores metodológicos en la evaluación de las tendencias, debido a que para evaluar cambios se precisan cifras resultantes de una misma definición.

En función de las informaciones recogidas en las encuestas de fuerza de trabajo, el Banco Central puede utilizar, y efectivamente ha utilizado, cinco métodos escalonados para calcular las tasas de desempleo. En función de las definiciones, las tasas se mueven desde el nivel más bajo, correspondiente a la medición del desempleo abierto, en la cual solo se clasifica como desempleado a la población que busca empleo activamente, hasta el nivel más amplio, en el cual se incluyen como desempleados a las personas que estarían dispuestas a aceptar una oferta de trabajo.

Las cinco definiciones posibles de desempleado que han sido utilizadas son las siguientes: i) los que buscaban trabajo activamente; ii) los de la categoría anterior más los que no buscaban porque otros le estaban haciendo las diligencias; iii) los de la categoría anterior más los que no buscaban porque estaban esperando respuesta a una gestión de trabajo; iv) los incluidos en la categoría anterior más los desempleados que no buscaban porque creían que no encontrarían, es decir que estaban desalentados; y v) los incluidos en la categoría anterior más las personas que no buscaban pero respondieron que estarían dispuestos a aceptar un trabajo en caso de que se lo ofrecieran.

Los resultados obtenidos a partir de cada una de estas definiciones se presentan en el Cuadro 3.24, el cual incluye también las cifras ofrecidas como oficiales por el Banco Central.

De acuerdo a como muestran los resultados, hasta 1997 en el cálculo de sus cifras oficiales el Banco Central utilizó el método correspondiente a la definición más amplia (quinta definición),

con la cual ofrecieron para 1997 una tasa de desempleo de 16.0%. Con la ENGIH-98 fue ofrecida para 1998 una tasa de 14.4%, la cual corresponde a la cuarta definición, con la cual se muestra un aparente descenso de 1997 a 1998. Sin embargo, para obtener cifras estadísticamente comparables y evaluar adecuadamente las tendencias, en ONAPLAN fue calculada la tasa utilizando la quinta definición, obteniendo con ella una cifra de 21.2%, significando que el desempleo creció de 1997 a 1998, al pasar de 16.0% para 21.2%.

Esos contrastes de tendencias indican que el real comportamiento del mercado laboral dominicano no se refleja adecuadamente en las cifras de desempleo publicadas como oficiales por el Banco Central. En ONAPLAN no se tienen evidencias de que el método haya cambiado a partir de 1998. Sin embargo, aún las propias cifras oficiales que ofrece el Banco Central indican que en los últimos años de la década de los 90 el desempleo se habría estancado e incluso aumentado, alcanzando la estimación oficial del Banco Central valores de 13.8% y 13.9% para los años 1999 y 2000, respectivamente. En esa definición, de 1999 al 2000 la fuerza de trabajo desempleada aumentó de 477,907 para 514,307.

Otros aspectos importantes del mercado de trabajo se obtienen mediante el análisis de los diferenciales demográficos y geográficos. La tasa de desempleo es diferencial por sexo, siendo mayor en la población femenina que en la masculina. En 1991 la tasa alcanzó una cifra de 12.5% para hombres y de 33.1% para el caso de las mujeres, mientras en el 2000 las tasas correspondientes fueron de 7.9% y 23.8%, siendo el descenso relativo mayor en los hombres. Esas cifras indican que la brecha de género aumentó a finales de la década de los años 90, lo cual significa que el mercado de trabajo dominicano no ha respondido con equidad a los mayores aumentos en la participación e integración económica de la mujer, como fue reflejado en las tasas de actividad femenina.

Con relación a los diferenciales geográficos, cabe señalar que las encuestas del Banco Central no permiten calcular estimaciones a niveles regionales. En dichas encuestas el nivel de desagregación espacial se limita a tres grandes dominios: el Distrito Nacional, el resto de la zona urbana, conformado por los pueblos del interior, y el resto de la zona rural. Las estimaciones disponibles muestran que las tasas de participación son mayores en el Distrito Nacional que en el resto urbano, y en éste a su vez mayor que en el resto de la zona rural. En contraste, las tasas de desempleo son menores en este último dominio, el cual concentra apenas cerca del 10% del total de los desempleados del país (Ver Cuadro 3.25).

CUADRO 3.24						
República Dominicana: Evolución de las tasas de desempleo según el tipo de definición y las oficiales del Banco Central, 1991-2001						
Tiempo de referencia	Tipo de definición (***)					Oficiales del BC
	I	II	III	IV	V	
Mar-91	6.0	7.7	9.8	13.9	20.2	
Jun-91	6.4	7.2	8.7	13.3	18.3	
Sep-91	7.7	9.2	10.8	16.4	20.6	
Dec-91	6.3	7.7	9.6	14.2	18.6	

Mar-92	6.8	8.1	10.0	15.5	19.6	
Jun-92	8.7	9.9	12.0	17.5	21.1	
Sep-92	9.1	10.4	12.1	16.8	20.7	
Dec-92	7.7	9.2	10.8	15.6	19.6	
Mar-93	7.3	8.6	10.4	15.8	19.1	
Sep-93	7.9	9.5	11.4	16.8	20.7	
Mar-94	5.7	8.2	10.3	14.4	16.4	
Sep-94	6.2	8.3	9.9	13.4	15.5	
Jun-95	6.9	8.5	10.2	12.9	15.7	
Abril del 1996	6.5	8.5	10.4	13.1	16.1	
Octubre del 1996	7.0	9.1	10.8	15.5	17.1	
Abril del 1997	6.5	8.5	10.5	13.5	15.7	
Mar-98	11.5	12.0	12.4	14.7	21.2	
1991	-	-	-	-	-	19.6
1992	-	-	-	-	-	20.3
1993	-	-	-	-	-	19.9
1994	-	-	-	-	-	16.0
1995	-	-	-	-	-	15.8
1996	6.9	-	-	-	-	16.7
1997	6.6	-	-	-	-	16.0
1998	5.9	-	-	-	-	14.4
1999	5.9	-	-	-	-	13.8
2000	5.8	-	-	-	-	13.9
2001	6.0*	-	-	-	-	15.2*
Octubre 1996	6.4	-	-	-	35.6	-
Octubre 1991	-	-	-	-	26.2	-

Fuente: Encuestas y cifras oficiales del Banco Central, y ENDESA-96

* cifras preliminares para el primer trimestre

(***) la definición de desocupado de la medición son las siguientes:

I) buscaban trabajo activamente,

II) definición I, más los desempleados que otros le buscaban trabajo,

III) definición II, más los desempleados que estaban esperando respuesta,

IV) definición III, más los desempleados que creían que no encontrarían, y

V) definición IV más las personas que aceptarían un trabajo en caso de que se les ofreciera.

CUADRO 3.25
República Dominicana: Indicadores del mercado de trabajo por dominio de análisis, 2000 y 2001

Año	Tasa de Participación	Tasa de ocupación	Tasa de desocupación	Población ocupada	Población desocupada
2000	55.2	47.6	13.9	3,190,511	514,307
Distrito nacional	61.1	50.9	16.6	1,077,736	216,294

Resto urbano	55.1	47.7	13.4	1,198,034	185,232
Resto rural	49.3	43.9	10.9	112,782	59,966
2001**	54.5	46.2	15.2	-	-
Distrito Nacional	61.1	50.0	18.0	-	-
Resto urbano	54.0	46.4	14.0	-	-
Resto rural	48.4	42.1	13.1	-	-

Fuente: Banco Central, Informe de la economía dominicana, enero-junio 2001 y mercado de trabajo 2000.

** Cifras preliminares en base a encuesta del 26 marzo al 1 de abril del 2001.

Por otro lado, la tasa de ocupación o proporción de personas ocupadas alcanza un valor mayor en el Distrito Nacional que en los pueblos del interior y en éstos a su vez mayor que en el resto de la zona rural. Esto significa que hay una gran presión sobre el mercado de trabajo en el Distrito Nacional, mucho mayor que en los pueblos del interior, y en la zona rural, lo cual estaría relacionado con las migraciones laborales hacia la ciudad de Santo Domingo.

Los contrastes regionales en los indicadores del mercado de trabajo fueron obtenidos para 1996 a partir de los datos de la ENDESA-96. En el Cuadro 3.26 se presenta la distribución porcentual de la fuerza de trabajo ocupada a nivel sub-regional y la razón entre las tasas de desempleo abierto y las tasas de ocupación de cada sub-región en relación con las tasas del Distrito Nacional. El Distrito Nacional y la sub-región Enriquillo presentan los mayores niveles de desempleo abierto. Del otro lado, las sub-regiones El Valle y Cibao Occidental presentan los menores niveles. En relación con la tasa de ocupación, se destaca que los mayores niveles corresponden a Yuma y los menores a Enriquillo.

CUADRO 3.26			
República Dominicana: Distribución porcentual de la fuerza de trabajo y razón con el Distrito Nacional entre el desempleo abierto y la tasa de ocupación, según regiones de salud, 1996			
Región	Distribución % fuerza de trabajo ocupada	Razón tasa de desempleo abierto	Razón tasa de ocupación
0- Distrito Nacional	32.3	100.0	100.0
I- Peravia, S. Cristobal y Monte Plata	12.9	78.5	90.9
II- Cibao Central	19.5	49.8	97.3
III- Cibao Oriental	8.5	46.8	90.2
IV- Enriquillo	4.1	95.6	88.2
V- Yuma	12.3	44.7	103.3
VI- El Valle	5.4	42.6	97.0
VII- Cibao Occidental	4.9	39.7	94.3
Total	100.0	70.5	96.7

Fuente: Procesamiento especial de la ENDESA-96

Los resultados también muestran que existe una alta concentración de la fuerza de trabajo, asociado con la concentración de las actividades económicas, industriales y gubernamentales. En efecto, el 32% de la población ocupada se concentra en el Distrito Nacional. Conjuntamente

con la sub-región Cibao Central, que concentra el 19.5% de la población ocupada, contienen más de la mitad del mercado de trabajo nacional. En contraste, las menores cuotas de participación en el mercado de trabajo la presentan las sub-regiones Enriquillo (4.1%), el Cibao Occidental (4.9%) y El Valle (5.4%).

Las diferencias provinciales de la participación económica han sido obtenidas con los datos del censo de 1993, el cual ha permitido calcular la tasa de ocupación y la distribución porcentual de la fuerza de trabajo ocupada a nivel provincial. Los resultados están en el Cuadro 3.27.

CUADRO 3.27				
República Dominicana: Tasa de ocupación y distribución relativa de la población ocupada por provincia, 1993 (Población de 12 y más años de edad)				
Nombre y Código de la Provincia	Población ocupada	Población de 12 y más años	% población ocupada	Distribución % fuerza trabajo ocupada
Distrito Nacional (01)	711,556	1,582,958	45.0	34.6
Azua (02)	42,385	131,919	32.1	2.1
Bahoruco (03)	21,017	70,928	29.6	1.0
Barahona (04)	34,344	113,550	30.2	1.7
Dajabón (05)	16,687	48,688	34.3	.8
Duarte (06)	70,483	198,609	35.5	3.4
Elías Piña (07)	11,139	40,726	27.4	.5
El Seybo (08)	28,520	66,660	42.8	1.4
Españat (09)	64,325	144,212	44.6	3.1
Independencia (10)	8,360	27,114	30.8	.4
La Altagracia (11)	36,065	82,879	43.5	1.8
La Romana (12)	60,575	117,461	51.6	2.9
La Vega (13)	100,169	242,415	41.3	4.9
Ma. T. Sánchez (14)	27,732	86,813	31.9	1.3
Monte Cristi (15)	22,466	67,136	33.5	1.1
Pedernales (16)	4,514	12,375	36.5	.2
Peravia (17)	51,779	141,344	36.6	2.5
Puerto Plata (18)	76,765	186,532	41.2	3.7
Salcedo (19)	22,055	73,459	30.0	1.1
Samana (20)	13,942	51,840	26.9	.7
San Cristobal (21)	92,866	285,454	32.5	4.5
San Juan de la M. (22)	56,789	165,776	34.3	2.8
San Pedro de M. (23)	66,989	149,215	44.9	3.3
Sánchez Ramírez (24)	38,015	112,786	33.7	1.8
Santiago (25)	218,306	515,006	42.4	10.6
Stgo. Rodríguez (26)	16,339	45,723	35.7	.8
Valverde (27)	42,135	110,323	38.2	2.1
Monseñor Nouel (28)	42,211	104,390	40.4	2.1

Monte Plata (29)	34,928	110,306	31.7	1.7
Hato Mayor (30)	21,530	54,088	39.8	1.0
Total	2,054,986	5,140,685	40.0	100.0
Fuente: Procesamiento especial censo de 1993				

De nuevo se resalta la gran concentración de la fuerza de trabajo ocupada en el Distrito Nacional, que, después de La Romana presenta la mayor tasa de ocupación. La menor participación en la distribución provincial del mercado de trabajo se presenta en Pedernales, con apenas 0.2% de la mano de obra ocupada. Otras participaciones menores al 1% presentan también Independencia (0.4%), Elías Piña (0.5%), Samaná (0.7%) y Dajabón (0.8%). Por otra parte, Dajabón y Elías Piña presentan las menores tasas de ocupación, con 25.7% y 26.0% de su población trabajando, respectivamente, reflejando debilidad en sus mercados de trabajo.

El análisis espacial de la fuerza de trabajo ocupada muestra la existencia de grandes discrepancias en el tamaño de los mercados de trabajo provinciales. Resalta la gran concentración de la población ocupada en el Distrito Nacional y el bajo nivel de participación en las provincias de la región fronteriza. Por tanto, deben orientarse políticas para expandir los mercados laborales en dichas provincias, como estrategia para la desconcentración y reducción de presión al mercado de trabajo en el Distrito Nacional.

Finalmente, hay que señalar que, debido a la etapa de la transición demográfica en que se encuentra el país, la población en edad activa crece con un alto ritmo, superior al crecimiento de la población total, por lo cual la fuerza de trabajo que busca integrarse por primera vez al mercado laboral crece aceleradamente. A esto se agrega la incorporación cada vez mayor de la mujer en el proceso productivo, con lo cual aumenta la presión sobre el mercado de trabajo.

Esa situación plantea serios retos en el futuro inmediato al mercado de trabajo de la República Dominicana, el cual debe responder a los niveles de desempleo existentes y a los que se derivan del aumento de la población en edad de trabajar y a las pérdidas de plazas de trabajo asociadas con la modernización productiva y la falta de dinamismo de los sectores tradicionales.

De acuerdo con encuesta de opinión de la Hamilton-HOY de diciembre del 2001, la principal demanda de la población es precisamente la creación de fuentes de trabajo, situación que se mantiene actualmente, según revela la encuesta Hamilton-Hoy de marzo del 2002. Por otro lado, de acuerdo con la *Encuesta Nacional Sobre Cultura Política y Democracia* del 2001 (DEMOS-2001), el desempleo constituye uno de los tres problemas más graves que enfrenta el país (Duarte y Brea, 2002). Ante la probable insuficiencia del modelo económico vigente para absorber la demanda creciente de empleos, la búsqueda de opciones adecuadas para que el país pueda insertarse con éxito en un esquema globalizado se convierte en uno de los grandes desafíos para las actuales autoridades gubernamentales.

G. MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

Los recursos naturales y el medio ambiente constituyen elementos esenciales en la planificación del desarrollo y son aspectos fundamentales de la política social que implementa el Gobierno Dominicano.

Los problemas ambientales han crecido en el país a un ritmo alarmante en los últimos años, una gran cantidad de especies de animales y plantas han desaparecido y otras se encuentran amenazadas o en peligro de extinción, debido fundamentalmente a la deforestación a que ha sido sometido el país en las últimas décadas y a la contaminación ambiental a que han sido sometidas las fuentes de agua.

De un total de 572 especies de vertebrados registrados para el país en el 1990, 105 estaban bajo cierto grado de amenaza y de las 5,600 especies de plantas existentes, aproximadamente 417 se consideran amenazadas (Salazar, J. et. all, 1998).

Sobre las especies costero-marinas, las mismas están siendo afectadas por la sobre-pesca, la contaminación del agua, la sedimentación, el desplazamiento de especies introducidas y el turismo descontrolado; además la captura con fines artesanales y el comercio ilegal.

A pesar de que no existen estudios detallados sobre el nivel de amenaza de las especies costero marina, se citan como amenazadas 17 especies de aves costero marina, 14 especies de mamíferos marinos, 4 especies de tortugas marinas, 5 especies de plantas marinas y una gran parte de los invertebrados que viven en nuestras aguas (Salazar, J. et. all, 1998). En cuanto a los peces, ya se han registrado 94 especies amenazadas y aunque no hay estudios detallado sobre estos, se estima que por ser estas especies de una gran importancia comercial, la mayoría se encuentra bajo algún grado de amenaza.

Sobre la situación de las cuencas hidrográficas, la mayor parte de la superficie de nuestras cuencas presenta problemas de degradación, principalmente por la deforestación a que fue sometido el país en décadas anteriores. En consecuencia, existen graves problemas de erosión acelerada y suelos improductivos en las laderas de las montañas, sedimentación en las presas, disminución en el caudal de los ríos y el incremento en la vulnerabilidad a bs desastres naturales. Existen, además, áreas con proceso de salinización, como consecuencia de la escasez de las lluvias y el manejo inadecuado de riego, principalmente en las zonas arroceras.

Otro problema preocupante en el país es el alto grado de contaminación ambiental, de la cual no se tienen datos precisos, pero se estima que una gran cantidad de nuestros ríos y playas están fuertemente contaminados y en proceso de deterioro progresivo, debido al mal manejo de los desechos, debido a que la disposición final de estos se realiza a cielo abierto, causando contaminación en las aguas superficiales y subterráneas las cuales sirven para el consumo humano.

El problema más fuerte de contaminación que se presenta en el país es el caso del Río Ozama, el cual recibe una carga de 23 fuentes contaminantes directas y 58 indirectas: 17 a través de la Cañada la Zurza y 41 por el Río Isabela (PNUD, 2000).

En cuanto a la condición de los suelos, se estima que la erosión del suelo alcanza entre 200 y 1,400 toneladas/ha/año y que el potencial productivo del suelo durante las últimas décadas, ha sido reducida en un 60% (PNUD, 2000).

Con respecto a la cobertura boscosa, en la actualidad el país no cuenta con datos precisos sobre la misma, a pesar de que se han realizado varios estudios en ese sentido. Los últimos datos reflejan algunas diferencias sobre los niveles reales de cobertura, debido a las metodologías de estudio utilizadas, las escalas de datos, los criterios de interpretación y la definición de categorías y clasificaciones para medir la cobertura vegetal forestal.

Las estimaciones de cobertura boscosa elaboradas en los últimos años por la FAO reflejan una cobertura de 22.6% en el 1971 y de 10% en 1986. Sin embargo, estudios realizados por el Departamento de Inventario de Recursos Naturales de la Subsecretaría de Recursos Naturales (SURENA), de la Secretaría de Estado de Agricultura, en base a imágenes *Landsat TM5*, reflejan que en 1998 la superficie boscosa actual es de 13,266 Km², o sea, 27.5% del territorio nacional.

A pesar de la existencia de estos altos niveles de deforestación, en el pasado reciente no se había definido una política sostenida de Estado orientada a la recuperación de la cobertura boscosa. Es importante señalar que se han realizado algunos intentos en ese sentido. En el año 1998 se creó el **Plan Nacional Quisqueya Verde**, al cual se destinaron cuantiosos recursos económicos, pero con resultados muy escasos, debido a que dicho plan no implementó ningún sistema de vigilancia y monitoreo en las áreas reforestadas y, además, a que las jornadas de reforestación se hacían sin ningún tipo de entrenamiento al personal que participaba en los trabajos.

CUADRO 3.28			
Estimaciones de cobertura boscosa de la Republica Dominicana			
AÑO	ESTUDIO (AUTOR)	SUPERFICIE BOSCOSA (KM ²)	COBERTURA NACIONAL (%)
1909	Karl W. Woodward	40,000	85.0
1922	William D. Durland	36,320	75.0
1940	Carlos E. Chardon	34,000	69.0
1967	FORESTA	5,570	38.0
1971	FAO	10,966	22.0
1981	AID	6,640	14.1
1986	FAO	5,000	10.0
1998	SURENA	13,266	27.5

Fuente: Martínez, E. (1990). *Los Bosques Dominicanos*, SURENA, 1998.

En el marco institucional se han hecho también algunos esfuerzos, creando en 1998 la **Comisión de Seguimiento de los Recursos Naturales y Medio Ambiente** (COSERENAMA), la cual tuvo como objetivo central coordinar todas las acciones de las instituciones del sector ambiental y sentar las bases para la creación de la **Secretaría de Estado del Medio Ambiente y Recursos Naturales**.

Además de estas acciones, en 1999 se creó el **Instituto de Recursos Forestales**, con la intención de descentralizar el manejo de los bosques, el cual había dependido por muchos años de la Secretaría de Estado de las Fuerzas Armadas, pero esta acción no logró grandes resultados. Finalmente, en el año 2000 se obtuvo un logro importante y fundamental para el manejo del medio ambiente y los recursos naturales, con la creación de la **Secretaría de Estado del Medio Ambiente y Recursos Naturales**, en la cual se invierten cuantiosos recursos para reducir la deforestación en los próximos quince años.

H. MUJER Y FAMILIA

1. MUJER

Reconocimiento de los derechos de la mujer

Durante la década pasada se verificaron cambios legislativos en beneficio de la población femenina. Veamos:

- En el año 1992, se modifica el Código de Trabajo y se eliminan todos los artículos discriminatorios contra las mujeres, se incluyen medidas tendentes a garantizarle estabilidad en el empleo y, por primera vez, aparece la figura del acoso sexual.
- En el año 1994 el país aprobó la Ley 14-94, que crea el Código para la protección de Niños, Niñas y Adolescentes, la que fue redactada teniendo en cuenta los postulados de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, y mediante la cual se adopta una nueva visión en el abordaje y regulación de la población infanto-juvenil en el país.
- En 1994, el Congreso ratificó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.
- En 1997 fue aprobada y promulgada la Ley 24-97 que modifica el Código Penal, tipificando y sancionando diversas formas de violencia: la violencia contra la mujer, la violencia doméstica, las agresiones sexuales en todas sus formas, el incesto, el acoso sexual, el proxenetismo, el abandono de menores de edad, el uso de imágenes en video sin el permiso de las personas que aparecen en el mismo, el acoso por vía telefónica y la violación a la intimidad.
- En el año 1999 se aprueba la Ley 275-97, la cual modifica la Ley Electoral y establece la cuota del 25 % para las mujeres en los cargos congresuales y municipales, que fue posteriormente modificada por la No. 12-2000 del año 2000, que eleva la cuota al 33%. La Ley 13-2000 establece que la boleta electoral municipal de todos los partidos políticos debe incluir una mujer en los puestos de sindicatura o vice-sindicatura.
- En 1997 se adopta la Ley 55-97, para convertir a la mujer en sujeto con derecho a acceder de manera directa a la tierra y a los beneficios de la reforma agraria.

- El 11 de agosto de 1999, mediante la Ley 86-99, se creó la Secretaría de Estado de la Mujer como organismo responsable de establecer las normas y coordinar la ejecución de políticas, planes y programas a nivel sectorial, interministerial y con la sociedad civil, dirigidos a lograr la equidad de género y el pleno ejercicio de la ciudadanía por parte de las mujeres.
- Mediante la resolución No.111-01 la mujer ha ganado un espacio trascendental con la ratificación por parte del Estado Dominicano, del Protocolo Facultativo sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación de la Mujer (CEDAW).

Es necesario destacar que a pesar de estos avances legislativos y de reconocimiento formal de los derechos de la mujer dominicana, todavía persisten prácticas, usos y costumbres que vulneran el ejercicio de los derechos.

Pobreza y participación económica de la mujer

En la República Dominicana, además de los indicadores educativos, los principales indicadores del nivel de avance de la mujer en el ejercicio de sus derechos económicos y sociales son los referentes a la pobreza y al empleo. El enfrentar a la pobreza, que en la mayoría de los casos tiene rostro de mujer, constituye una de las áreas principales de intervención cuando se proponen lineamientos de políticas en los foros políticos y las conferencias internacionales.

Con relación a la pobreza, las estadísticas elaboradas por el Banco Central muestran que los hogares con jefatura femenina son más pobres que los hogares con jefatura masculina. En efecto, en 1998 el 25% de los hogares con jefatura femenina tenían un ingreso mensual per cápita inferior a US\$60, mientras que en el caso de los hogares con jefatura masculina la cifra correspondiente es de 20%.

La distribución del ingreso es muy desigual entre los sexos. De acuerdo con cifras disponibles, la proporción de mujeres con ingresos mensuales menores de RD\$1,800 mensuales alcanza la cifra de 58%. En contraste, la cifra correspondiente al sexo masculino es de 47%. La proporción masculina aumenta en función directa con los niveles de ingresos.

Las mujeres han tenido importantes avances en la participación en el sector negocios. Las estadísticas de FONDOMICRO indican que en 1996, las mujeres eran propietarias del 40% de las microempresas y los hombres del 54% (6% era de propiedad conjunta). La participación de la mujer en los negocios se incrementa sistemáticamente y en 1999 FONDOMICRO revela que 50% de las microempresas eran propiedad de las mujeres y apenas el 41.0% eran propiedad masculina. La relación de propiedad de negocios se invierte con respecto al año 1996.

Sin embargo, el derecho al trabajo es ejercido con mucha más limitación por las mujeres que por los hombres. A nivel nacional la tasa de desempleo femenina triplica a la masculina. De acuerdo con las estimaciones del Banco Central, en 1998 la tasa masculina era de 9.2% y la femenina de 23.9%, significando que existen dificultades para la absorción de la mano de obra femenina. Las estimaciones también indican que en los últimos cinco años la participación laboral de la mujer ha ido aumentando. Por otro lado, las mujeres confrontan mayor dificultad

que los hombres para conservar los trabajos. En 1999 el 53% de los contratos de trabajo suspendidos correspondió a mujeres y sólo 19% de los convenios colectivos las beneficiaba.

La distribución por rama de actividad muestra que las mujeres se concentran en sectores económicos específicos. De acuerdo con la ENDESA-96, 71% de la PEA femenina se concentraba en dos sectores de la economía (*servicios comunales sociales y personales*, con 45%, y *comercio restaurantes y hoteles*, con 26%), mientras la masculina presentaba mayor diversidad. Similar contraste ocurre con las ocupaciones, debido a que el 33.6% de la PEA femenina se identificaba como trabajadora en servicios, en contraposición al 7.3% en el caso de la PEA masculina.

Salud de la mujer

Con relación a la salud, han ocurrido importantes avances, según revela el análisis del perfil epidemiológico. En 1997 las diez principales causas de muerte en las mujeres en edad reproductiva conformaban una mezcla de enfermedades y trastornos de salud evitables mediante estrategias de prevención. El orden de magnitud de las causas de muerte en mujeres en edad reproductiva es el siguiente: infarto del miocardio, accidentes cerebro-vasculares, paro respiratorio, tuberculosis, infección respiratoria aguda, politraumatismo, Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, enfermedad diarreica aguda, cáncer uterino y diabetes. Cabe destacar que la mortalidad asociada al aborto inducido es subestimada, debido a la asignación de la razón de la defunción a causas como hemorragia, septicemia, penalización del aborto y otras.

La tuberculosis constituye la cuarta causa de muerte en las mujeres en edad reproductiva y los politraumatismos la sexta causa. Estos grupos evidencian la gran vulnerabilidad de la mujer frente a condiciones de vida inadecuadas, la pobreza y riesgos específicos como la violencia.

En relación con la salud reproductiva, se han tomado medidas importantes que podrían redundar en la disminución de la mortalidad materna, como son el análisis particular de cada muerte materna, entrenamiento a los recursos humanos, en calidad de los servicios, ampliación de programas y servicios de salud reproductiva, entre otros. Por otro lado, actualmente la tasa global de fecundidad alcanza los 2.9 hijos por mujer, después de haber descendido de los niveles cercanos a 8 hijos por mujer prevaleciente al comienzo de la década del 60.

Los mayores niveles de fecundidad se presentan en las mujeres analfabetas o de bajos niveles educativos, lo cual alcanza mayor significación en el caso de la fecundidad en la adolescencia, la cual que parece ser un problema asociado fundamentalmente con los sectores pobres y marginados. De acuerdo con la ENDESA-96, el 23% de las adolescentes entre 15 y 19 años han tenido algún embarazo en sus pocos años de vida reproductiva. El embarazo adolescente es preocupante por sus efectos sobre la salud materno-infantil, principalmente por la alta incidencia de la morbilidad y mortalidad materna y por sus consecuencias psico-sociales, como la interrupción de los estudios y la dificultad para ingresar al mercado de trabajo.

La planificación familiar es una práctica muy utilizada por las mujeres dominicanas. En el país la prevalencia anticonceptiva es relativamente alta, ya que el 64% de las mujeres unidas son usuarias activas. Si embargo, la práctica se concentra en pocos métodos, siendo la esterilización

femenina el más adoptado: el 60% de todas las usuarias de anticonceptivos recurrieron a la esterilización para evitar los hijos, de las cuales el 17% se ha arrepentido de esta decisión irreversible. De acuerdo con la ENDESA-96 el condón como método de planificación familiar alcanza una baja frecuencia (4%) en las mujeres unidas, a pesar de que es de los más efectivos para la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y SIDA.

El aborto inducido constituye una infracción penal, por lo cual la mayor parte de éstos ocurren en forma clandestina y en condiciones sanitarias inadecuadas. Resulta difícil cuantificar la prevalencia del aborto inducido clandestino mediante registros hospitalarios. En 1996 en los hospitales de maternidad fueron atendidos 20,852 abortos y en 1997 el total ascendió a 22,911 casos. Las hospitalizaciones por aborto constituyeron en 1995 el 2.0% y en 1997 el 3.8% del total de las mismas (SESPAS, 1998). Utilizando un procedimiento indirecto Morillo (2001) estimó que en 1996 el 33% de los embarazos terminaban en aborto inducido, con lo cual en dicho año, a nivel nacional, habrían ocurrido más de cien mil abortos inducidos.

Participación política y pública de la mujer

Durante el período 1994-1997 la participación política y comunitaria de las mujeres aumentó en cerca de 10%. De acuerdo con datos de las encuestas de cultura política (DEMOS-94 y DEMOS-97), entre 1994 y 1997 se produce un incremento del porcentaje de la población (de 58.3% a 68.8%) que participa con frecuencia y a veces en tres de cinco actividades políticas tomadas como indicadores. Sin embargo, para 1997 la participación política es mucho menor en las mujeres que en los hombres, debido a que el 61.0% y 79.4%, respectivamente, declararon participar con frecuencia o a veces, en por lo menos una actividad política de cinco estudiadas.

Sin embargo, vale destacar que en este mismo año, el más alto porcentaje de participación femenina en actividades políticas corresponde a la asistencia a reuniones para resolver problemas en su barrio, ciudad o comunidad (48.9%).

En las elecciones congresuales y municipales del año 1998, las mujeres obtuvieron el 6.7% de la representación en el Senado, el 16.1% en la Cámara de Diputados y el 1.7 en la sindicatura, en este último el número de mujeres descendió sensiblemente en relación con las elecciones de 1992. El porcentaje de mujeres regidoras subió de 14.4% a 25.5% de 1994 a 1996. En estas elecciones, según los datos suministrados por la Junta Central Electoral el porcentaje de mujeres votantes fue de 44.8%.

En 1997, el índice de feminidad en la Administración Pública fue de 69 mujeres por cada 100 hombres. En el poder judicial la proporción de las mujeres pasó de 33.8% en 1993 a 36.7% en 1999. En 1999 en las centrales sindicales, la proporción de mujeres alcanza el 20.8%. En 1996 la participación de las mujeres en directivas de las principales asociaciones profesionales oscila entre 11.1% y 26.3%.

2. LA FAMILIA

Los cambios en la participación de la mujer en las actividades económicas, sociales y culturales, así como un mayor reconocimiento de sus derechos humanos se reflejan en la situación de la familia dominicana.

De acuerdo con los resultados de la ENDESA-96 en el 27% (25% en 1991) de los hogares dominicanos una mujer es la que asume la jefatura del hogar, siendo este fenómeno más urbano que rural: Uno de cada tres hogares en la zona urbana tiene una jefa de hogar, mientras que en la zona rural es uno de cada cinco hogares. De acuerdo con la misma fuente, a nivel nacional, el 56 % de la población menor de 15 años vive con ambos padres; el 22% vive con la madre; un 5% vive con el padre y el 14% no vive con ninguno de los dos. El tamaño promedio de los hogares, es de 4.3 personas por hogar.

En su lucha permanente por el reconocimiento de sus aportes al sustento del hogar las mujeres jefas de hogares campesinos lograron con el apoyo de otros sectores que se promulgara la ley No.55-97, la cual le otorga derechos para adquirir una parcela del Instituto Agrario Dominicano.

En general, la realidad de las familias dominicanas es muy crítica en los momentos actuales, donde la mujer, única o principal responsable, tiene que invertir, en la mayoría de los casos, muchas horas del día en el cumplimiento de la jornada de trabajo fuera de casa, hogares donde uno de los padres ha emigrado al extranjero; con uniones inestables; familias reconstruidas, abandonadas por el padre. Es una situación que requiere de la redefinición de las reglas, que incluya una participación activa del padre en la crianza de los hijos y en las tareas del hogar; revalorización del papel de la mujer en la familia y la sociedad; educación de niños, niñas y adolescentes; más independientes y responsables, servicios sociales que sirvan de soporte a la familia y que garantice la continuidad del sistema y el desempeño de sus funciones esenciales.

El modelo de relaciones familiares presente en la mayoría de las familias dominicanas, fundamentado en modelos verticales de autoridad que no responden a las necesidades de la sociedad actual, que persigue consolidar su proceso democrático, no prepara a los individuos para vivir en este sistema, al no estimular su capacidad para tomar decisiones y resolver problemas, no promueve la responsabilidad y la autodisciplina, anulando el respeto mutuo indispensable para una relación armónica. En el marco de estas condiciones familiares de alto riesgo y de extremas limitaciones económicas se encuentra una gran parte de la población.

Por otro lado, la legislación que regula la familia no se corresponde con las necesidades de la sociedad dominicana. La Constitución de la República y el Código Civil Dominicano sólo reconocen derechos a la familia constituida por el matrimonio, aunque la unión consensual es la forma de unión que mayor prevalece en el país. “Se reconoce el matrimonio como fundamento legal de la familia”.

Sin embargo, nuevas tendencias se asoman en la legislación dominicana en el área de familia. En efecto, la Ley 14-94, que crea el Código para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes por primera vez amplía el concepto de familia al establecer en su Art. 19 que: “Se entiende por familia, además de la basada en el matrimonio, la comunidad formada por un padre y una madre, o por uno de ellos y sus descendientes nacidos de una unión consensual o de hecho”. Por otro lado,

recientemente la Suprema Corte de Justicia sentó un precedente jurídico al reconocer derechos a la unión libre.

En consonancia con el artículo citado previamente, a los hijos e hijas nacidas de una relación consensual, la Ley 14-94 le reconoce iguales derechos y calidades que los nacidos en matrimonio o adoptados, inclusive los relativos al orden sucesoral y reconoce a las familias unidas consensualmente el derecho a adoptar.

I. GRUPOS VULNERABLES

1. ENVEJECIENTES

La República Dominicana no escapa al fenómeno mundial del envejecimiento de la población. La población mayor de 60 años está creciendo en términos absolutos y relativos, según los estimados de población de la Organización de Naciones Unidas. En efecto, en el país en 1980 habían en el país 260 mil personas de 60 años y más y las proyecciones señalan una cifra de 526 mil personas en el año 2000 y de 1.5 millones para el año 2025. El incremento relativo de la población de 60 años y más es el producto de una drástica reducción en las tasas de fecundidad y de la mortalidad, aunada a una mayor esperanza de vida al nacer.

Aunque existe necesidad de mayores informaciones sobre la situación de la población envejeciente, en lo social, económico, vivienda, entre otras, a partir de la información disponible se pueden diseñar políticas sociales. La población en edad de retiro (usualmente alrededor de 60 años), está creciendo más rápidamente que la población en edad de trabajar. El grupo de 0-15 años se reduce, el de 15-59 años aumenta, lo que contribuirá a envejecer la población total.

El 60% de los grupos de 60 años y más está ya viviendo en áreas urbanas y del 70 al 80% lo estará para el año 2000. Este grupo es marginado y desposeído desde el punto de vista social, económico y político.

La integración cada vez mayor de la mujer a la fuerza de trabajo, hace que abandone su papel tradicional del cuidado de los padres o parientes ancianos, quedando éstos muchas veces a cargo de las viviendas.

Otro factor que contribuye al envejecimiento y al abandono y soledad de los envejecientes es la gran emigración de los jóvenes por las condiciones socioeconómicas imperantes. Una gran mayoría de los ancianos viven en hogares multigeneracionales y menos de 10% viven solos.

Más del 90% de las personas de edad son autoválidos, notándose una pequeña reducción a medida que aumenta la edad. Este grupo en general goza de buena salud y sus necesidades se centran más en empleo, seguridad del ingreso, vivienda y otros programas generales de seguridad social. El 10% restante está constituido: a) por ancianos con algún impedimento físico o psíquico, pero que están en condición estable; este subgrupo, además de la satisfacción de las necesidades antes mencionadas requiere servicios de apoyo, como transporte, visitas

domiciliarias y otras; y b) por ancianos enfermos o descompensados, en general los mayores de 75 años, que requieren además servicios de salud complejos y de alto costo.

Otros datos sociodemográficos de la situación de la población envejeciente son los siguientes:

-Dentro del total de población envejecida, los de 70 años y más tienen el mayor ritmo de crecimiento, representando el 38%, 40% y 38% para los años 1980, 2000 y 2025 respectivamente. Este subgrupo está expuesto a mayor riesgo de enfermar, mayor aislamiento, mayor riesgo de hospitalización y menores ingresos económicos.

-El sexo femenino tiene una esperanza de vida mayor que el sexo masculino. En la República Dominicana las mujeres de 60 años y más representaban el 48% de la población en 1950, el 50.8% para el 1980 y se estima que para el año 2000 será de 52.3% de acuerdo a proyecciones de CELADE. Este subgrupo de población es particularmente vulnerable por lo siguiente: 1) Alta prevalencia de analfabetismo; 2) No figuran en los programas mínimos de seguridad social existentes en el país, pues, muchas todavía se quedan en el hogar realizando labores sin remuneración y valor en el mercado; 3) Gran número de viudas; y 4) Alto grado de dependencia económica.

Se pueden distinguir entonces dos subgrupos de mayor riesgo presente y futuro, especialmente mujeres viudas o solteras y los que tienen más de 70 años.

El envejeciente y la familia

Los hogares dominicanos han sufrido cambios que indefectiblemente modifican la dinámica familiar y tienen profundas repercusiones en el estado de salud-bienestar de la población envejeciente y de todo el núcleo familiar.

En la década comprendida de 1981 a 1991, el número de hogares nucleares ha disminuido, en cambio, el número de hogares extendidos creció, tanto en la zona urbana como en la rural; al igual que el número de hogares encabezados por mujeres. También ha sido observado que los ancianos viven cada día más en familias multigeneracionales, pues, como consecuencia de la crisis económica y social más hijos permanecen en el hogar, casados o no; los divorciados se ven forzados a retornar al hogar paterno y en otras ocasiones regresan los nietos por la emigración de sus padres en búsqueda de nuevos horizontes. Todo esto implica desequilibrio emocional por las diferencias generacionales y conductuales, conviviendo a veces hasta 4 y 5 generaciones diferentes bajo un mismo techo.

Los hogares envejecidos, es decir, aquellos cuyos jefes (as) son mayores de 54 años también crecieron en las zonas urbana y rural, lo que se traducirá en muchos hogares sin ingresos económicos en un corto período de tiempo, por lo que deberán tomarse medidas para enfrentar a tiempo esta situación.

El envejeciente y la seguridad social

La República Dominicana tiene uno de los peores sistemas de prevención social de América Latina. Sólo el 23% de la PEA, en 1992 contaba con planes de pensiones. Esto significa que más del 60% de la Población Económicamente Activa (PEA) no cuenta con planes de seguridad social. El total de pensionados asciende a 42,929 personas, de los cuales el 10.2% corresponde a los de 60 años y más, que reciben un promedio mensual de RD\$405.00.

La SESPAS cuenta con una Dirección Nacional de Protección al Anciano, la cual se encarga de supervisar el funcionamiento de 21 hogares de ancianos y un hospital de día, financiados total o parcialmente por el Estado y, de 5 hogares privados. Cabe destacar que estos hogares albergan 1,231 ancianos de un total de 4,000 ancianos que requieren camas. Considerando que de acuerdo a estudios y experiencias de otros países el 1% de la población envejeciente vivirá en estos hogares, se necesitarían 5,015 camas al año 2000 y 15,000 camas al año 2025.

A esta carencia de camas de larga estancia se suma el agravante de que no existe un mecanismo adecuado para acceder a estas instituciones mermando las posibilidades a los grupos más necesitados. En la actualidad la SESPAS elabora las Normas de Acreditación para estos hogares, lo que se traducirá en mejor atención a los usuarios.

El Instituto Dominicano de Seguro Social (IDSS) no tiene ni contempla algún otro programa social a pesar de poseer la mayor cantidad de pensionados.

Hay que señalar que dada la poca cobertura de la seguridad social en el país, de la calidad del servicio y de lo baja que son las pensiones, se podría afirmar que los y las dominicanas al concluir la vida productiva, salvo algunas excepciones, están totalmente desprotegidos y sin un ingreso mínimo que les asegure su sobrevivencia en condiciones de decoro.

A pesar de todo lo anteriormente expuesto, las estimaciones sugieren que estamos en el momento oportuno para diseñar y desarrollar las políticas que garanticen a los mayores de 60 años una vida digna.

El envejeciente y la salud

En cuanto a programas de salud para la población envejeciente, diremos que hasta hace ocho años las instituciones estatales, SESPAS e IDSS, no ofrecían ningún tipo de atención médica específica a los ancianos.

En el año 1978 un estudio multicéntrico demostró lo siguiente: 1ro) El 20% del total general de consultas correspondió a los mayores de 60 años; 2do) El tiempo de hospitalización es 1.5 veces mayor para los ancianos con relación a los adultos y, 3ro) Los envejecientes utilizan casi el 40% del total de camas hospitalarias para la población adulta. Esto significa que un grupo poblacional reducido consume gran parte del presupuesto nacional de salud y aun hoy en día a nivel de la SESPAS no hay programas concretos.

En el año 1987 la Dirección General de Atención al Menor y Anciano, hoy Dirección General de Atención al Anciano, elaboró un "Programa de Atención Integral al Envejeciente", el cual se revisó en el año 1992. Este programa constituye el primer intento para desarrollar un plan de acción para los envejecientes y como tal se discutió con varias entidades caritativas y no gubernamentales en mayo de 1993. Hasta la fecha, este Plan no se ha estado implementando.

Actualmente, en la SESPAS tres hospitales docentes poseen médicos geriatras en el personal que ofrece consultas externas y en menor medida atención a pacientes internos. Sólo uno de ellos, el hospital José María Cabral y Báez de Santiago, cuenta con una unidad de geriatría de 20 camas, que sólo asiste a ancianos con enfermedades agudas, por falta de personal y apoyo institucional.

El Instituto Dominicano de Seguro Social (IDSS) tiene tres médicos geriatras dentro del personal que labora en policlínicas del Distrito Nacional a nivel de consultas; y su distribución no se corresponde con las áreas de mayor densidad poblacional de ancianos. No hay ningún tipo de servicio específico para la población envejeciente en el hospital Salvador B. Gautier, ni programas futuros.

El hospital Dr. Ramón de Lara, en San Isidro, como parte de los programas de salud de las FFAA y PN ofrece consultas y atención por médico geriatra desde hace más de diez años, sin lograr madurar un proyecto específico a pesar de los esfuerzos que se han realizado.

Otro aspecto a destacar es que existe muy poco personal entrenado para el cuidado de las personas envejecientes. De un total de 14 médicos geriatras que tiene el país, 12 trabajan en la SESPAS, 3 en el IDSS y uno en la FFAA y PN. Este personal no está nombrado como médicos especialistas en el área y no está distribuido en los lugares de mayor relevancia y necesidad; lo que se traduce en un mal aprovechamiento de los recursos profesionales existentes, a la vez que impide que otros profesionales del área de la salud asimilen los conocimientos y las experiencias sobre el cuidado de los ancianos.

Otros profesionales claves y no existentes en la actualidad, para desarrollar programas adecuados y de largo alcance, como son los gerontólogos, terapeutas físicos, asistentes sociales, enfermeras gerontológicas, etc.; deben ser entrenados en la atención del envejeciente mediante cursos cortos.

Programas de salud pre-pagos

En sentido general, ningún plan médico privado, con fines de lucro, contempla incluir a los mayores de 65 años; y al cumplir sus afiliados esta edad son excluidos de todos los beneficios en el momento que más los necesitan. Es buen augurio que en los últimos dos años, dos centros médicos privados tengan planes médicos de pre-pago específicos para la población envejeciente; además, empresas y asociaciones estatales y privadas, con planes médicos autoadministrados, incluyen a los padres de sus empleados y/o miembros.

El bajo costo de los planes médicos pre-pagos unido al aumento de los costos hospitalarios y el alto gasto en salud en esta población son las causas que dificultan la inserción de este grupo

etario en los planes de salud privados. En los últimos años han surgido varias instituciones que desarrollan actividades en favor de la población envejeciente, a saber: organizaciones no gubernamentales, caritativas, privadas sin fines de lucro, están ejecutando programas de atención al envejeciente, que bien deben insertarse en un plan de acción para esta población.

En el marco de los programas existentes de protección social para los ancianos, podemos ver que el resultado es una mezcla de iniciativas provenientes de instituciones de caridad, servicios públicos de salud, programas de seguro social y ONG de diversa índole, que en ningún caso sigue una política definida y de alcance nacional.

La protección social de los ancianos ha tenido una baja prioridad política en los procesos de decisión y asignación de recursos por parte de la mayoría de los gobiernos. Esto puede tener explicación en parte porque el grupo poblacional constituido por los envejecientes no había sido, hasta ahora, muy numeroso, y se han identificado otras necesidades más urgentes como son: atención materno-infantil, control de enfermedades transmisibles, atención terciaria, etc. Los reducidos programas de seguridad social excluyen a los ancianos que residen en las zonas rurales.

2. DISCAPACITADOS

El segmento poblacional de las personas con discapacidades está conformado por diferentes grupos humanos caracterizados e identificados por el tipo de discapacidades que los afectan; de manera genérica podemos señalar los siguientes: personas ciegas, personas sordas, con deficiencia mental, personas con discapacidades física-motoras o músculo-esqueléticas, con deficiencias intelectuales, entre otros. Entre las discapacidades congénitas se conocen personas con deficiencias de la inteligencia, deficiencias graves de la comunicación, deficiencias de comprensión y uso del lenguaje, otras deficiencias del aprendizaje, deficiencias de la producción de la voz y de la forma de hablar, entre otras.

Las discapacidades adquiridas (cegueras, sorderas, deficiencias del lenguaje, deficiencias músculo esquelético...) que son abrumadoramente mayoritarias, presentan, a su vez, diferentes causas abiertamente previsibles, como son: la desnutrición, accidentes de tránsito, accidentes laborales, las epidemias infecto contagiosas, (como la poliomielitis, meningo-encefalitis) descuidos profesionales (en el área de medicina y la educación), las guerras, el porte y tenencia de las armas de fuego, accidentes del hogar, adicción a las drogas, artritis, glaucoma, catarata, los ruidos y otras.

La mayor dificultad que enfrentamos al abordar la realidad de las personas con discapacidades, es la escasa información y los limitados datos cuantitativos sobre la incidencia y prevalencia de las discapacidades en la población. Por otra parte, las causas que originan discapacidades a los diferentes grupos sociales se identifican en el orden genético, congénito y adquirido. Entre las discapacidades genéticas más conocidas podemos señalar: el Síndrome de Down, deficiencia de la función reproductora y las discapacidades mentales.

En la República Dominicana las cifras existentes en el campo de la discapacidad presentan una tendencia creciente. La **Encuesta Gallup-Hoy** de diciembre de 1997 informa del hallazgo de que un 25% de los hogares encuestados tenían una o más personas con discapacidad permanente o temporal. Esto representaría de un 12% a un 13% de la población total, que para el año 2000 ascendía a 8,396,164 habitantes, lo cual permite estimar en alrededor de un millón las personas con discapacidades, las cuales están localizadas básicamente en las zonas marginales urbanas y en zonas rurales, con escasos acceso a los servicios de salud, empleo, transporte y comunicación.

Los indicadores causales de las discapacidades, llevan a sostener el criterio de que la misma en la República Dominicana está por encima del promedio mundial. Por otro lado, se estima que 8 de cada 10 personas discapacitadas viven en zonas urbanas y rurales marginales, en los cuales escasean servicios adecuados para brindarles atención. Por ende, la mayoría reciben atenciones profesionales y los pocos que la reciben, con frecuencia lo hacen en una etapa en que sus deficiencias no tienen solución.

Para tener una mejor ilustración de la situación de los Discapacitados utilizaremos datos de estudios realizados por la Asociación Dominicana de Rehabilitación, ADR, el Patronato Nacional de Ciegos y por diversas instituciones de discapacidades del país. Se espera con este esfuerzo contribuir a la sistematización de experiencias nacionales, regionales y municipales alcanzadas en el campo de las personas con discapacidades.

La Encuesta Nacional de Diabetes y Ceguera, realizada en los meses de febrero y marzo del 1995 por los Clubes de Leones y el Patronato Nacional de Ciegos, arrojó los siguientes resultados: una tasa de prevalencia de 0.45% para ceguera bilateral; un 0.92% para los monoculares, el grupo de edad al que correspondió la mayor proporción de caso de ceguera bilateral se encontró en personas mayores de 45 años (92.7%), siendo el grupo de edad de 1 a 15 años el menos afectado, con una tasa de 2%. La causa principal de ceguera en ambos ojos fue la catarata, la cual se encontró en un 48.7% de los ciegos bilaterales.

Estas vendrían a ser cifras globales, pero también hay que tener en cuenta que la incidencia de las discapacidades no afecta por igual a todas las regiones y zonas y a los respectivos grupos sociales, dado que también son distintas las circunstancias de carácter político, social, económico, cultural, científico que influyen en ellos. Como señalan informes de las Naciones Unidas, el aumento de la incidencia de las discapacidades está correlacionado con el aumento de la pobreza.

Los resultados obtenidos en 1995 indican que la mayor concentración de las personas con ceguera incurable está en las áreas marginadas de los centros urbanos, lo que obliga a plantearse una redefinición de las estrategias de servicios. La región donde la proporción de ceguera por catarata es más alta es el Distrito Nacional con un 32.4% seguida por la Región del Cibao, con un 29.1%, y en el tercer lugar la región Sureste con un 17.9%.

La Asociación Dominicana de Rehabilitación, realizó encuestas de discapacidades en la zona urbana del municipio del Seybo (1989), en la zona urbana del municipio de San Juan de la

Maguana (1988) y en la zona urbana del municipio de San José de Ocoa (1990). Los indicadores revelan que en esas zonas existe un porcentaje elevado de personas con discapacidades. En el Seybo se encontró que en un 8% de las personas encuestadas estaban afectadas. En San Juan de la Maguana 8.9% y en San José de Ocoa un 8%. Estos resultados incluyeron únicamente las discapacidades más conocidas, por lo que las cifras son más elevadas.

El análisis de la situación socioeconómica de los pacientes antes y después de quedar ciegos, refleja que el 63.3% de los pacientes ciegos que dependen de un familiar cercano, antes de llegar al estado de no vidente se mantenían con sus propios recursos. De acuerdo con lo argumentado por las Naciones Unidas, los efectos adversos de las discapacidades reducen la producción económica e intelectual de la red familiar, afectando directa e indirectamente cerca del 50% de la población.

Los accidentes de tránsito se han convertido en la "epidemia" actual que probablemente produce más muerte y discapacidades en la República Dominicana. Las cifras son elevadísimas y tienen alarmada a la sociedad dominicana.

Los discapacitados presentan diversos problemas y necesidades. Confrontan muchas barreras actitudinales, arquitectónicas y sociales, que son las principales causas de la discriminación existente en la sociedad. Existe un marco jurídico institucional muy débil, impidiendo que las personas con discapacidad tengan verdaderos instrumentos de políticas sociales y de derechos humanos.

Algunas instituciones que dicen abogar por el mejoramiento de este segmento poblacional, no colocan como centro protagónico de sus planes, programas, políticas y actividades a las personas con discapacidades. Además se presentan debilidades en los programas de prevención de enfermedades y accidentes discapacitantes, recursos humanos limitantes, poco estrenados y desactualizados. Ausencia de planes de estudios adecuados en los diferentes niveles educativos que permitan abordar íntegramente los problemas de los discapacitados. También es evidente la limitada información sobre las personas discapacitadas, ausencia de un diagnóstico nacional, precaria coordinación intersectorial, intra-institucional entre los ámbitos gubernamentales y no gubernamentales.

Actualmente en el país hay escasos programas de atenciones integrales, mayormente existen programas especializados. El Estado dominicano está formulando un marco jurídico apropiado, que reconozca los derechos de las personas con discapacidad, los proteja y facilite la prevención, atención e integración laboral.

Uno de los factores que ha contribuido al agravamiento del problema que afecta a este segmento poblacional ha sido que el Estado dominicano no ha planificado un conjunto de actuaciones que realmente incidan en una mayor integración socio-laboral de las personas con discapacidades.

Las limitadas iniciativas tomadas por la administración pública, además de ser escasas por la falta de recursos, han venido aquejadas de asistencialismo, basadas en la filosofía de la

"Beneficencia," obstruyendo así un modelo profesional que parta del concepto de servicio social, en su acepción moderna de autodeterminación, democratización e igualdad, donde individuos, comunidades y Estado forman un trinomio articulado e inseparable, para responder a los problemas y necesidades de la sociedad.

La filosofía de la "beneficencia" produce una enfermedad trágica llamada paternalismo. Este anacronismo impide la participación de los propios sujetos en la discusión y soluciones de sus problemas, impidiendo la integración social de las personas discapacitadas. Otra práctica errada ha sido el coyunturalismo, matizado este, por acciones puntuales.

El abordaje individual de la problemática de las personas con discapacidades, centrado en la persona y basado en la institución, no considerando a estas personas como integrantes de una familia y miembros de la comunidad, ha sido el error más costoso desde el punto de vista económico y psicológico que limita el crecimiento humano, la independencia y, lo más importante, la integración socio-laboral de las personas afectadas, base filosófica de la rehabilitación.

El uso de terminologías discriminatorias y peyorativas debe superarse, unificando en lo posible vocablos no hirientes, por que al fin y al cabo tener una discapacidad no es ningún pecado.

Esta situación, descrita en términos negativos, está cambiando desde hace algunos años, lográndose avances que, aunque no son definitivos, pueden calificarse de muy positivos. La práctica unilateral, puramente médica o caritativa se encauza hacia la rehabilitación. Estableciendo un proceso en el que las personas con discapacidades participen en la sociedad con plenos derechos y responsabilidades.

Las autoridades gubernamentales y los representantes de las principales instituciones relacionadas con las discapacidades han adquirido mayor conciencia, lo que origina múltiples iniciativas encaminadas a superar la deficiente situación institucional.

En las últimas décadas la República Dominicana ha experimentado un creciente desarrollo de la conciencia pública en materia de discapacidades, caracterizado fundamentalmente por:

- Búsqueda de una identidad del segmento poblacional de las personas con discapacidades.
- Apoyo en algunos estamentos de la sociedad civil para la integración socio-laboral de la población afectada.
- Eliminación del Virus Salvaje que produce la Poliomiélitis.
- Creación de determinados servicios públicos.
- Resultados altamente positivos de la integración escolar de las personas ciegas, a través de la Escuela Nacional de Ciegos.

Creación marco jurídico en materia de discapacidades

Se ha logrado mayor promoción de pleno respeto a la dignidad y a los derechos humanos, políticos y sociales de las personas con discapacidades y la adopción de la educación inclusiva, mediante Orden Departamental No.18-2001 de la SEE. Firma de convenios con universidades, ayuntamientos, colegios de profesionales, entre otros, para mentalizar a sus miembros y rampalizar las avenidas y calles principales. Se observa mayor presencia del tema en las agendas de los medios de comunicación. El entorno físico de la República Dominicana comienza a ser modificado para permitir el acceso de las personas con discapacidades a los servicios y a la producción.

Una iniciativa muy trascendental ha sido la promulgación de la Ley 42-00, del 30 de junio del 2000, que crea el Consejo Nacional de Discapacidad (CONADIS), como institución autónoma del Estado, adscrita a la Presidencia de la República, y que funciona como el organismo rector en materia de discapacidades en el país, conformado un Directorio Nacional, una Comisión Ejecutiva, una Dirección Ejecutiva, y Departamentos, Divisiones y Unidades Técnicas y de apoyo.

Los objetivos de este organismo son orientar la política general sobre discapacidades en coordinación con las instituciones para planificar, promover, organizar, crear y supervisar programas y servicios para la prevención, atención e integración social de las personas con discapacidades a nivel nacional, regional y local; servir de instrumento coordinador y asesor entre las organizaciones públicas y privadas que lleven a cabo acciones, programas y servicios en el campo de las discapacidades; coordinar la ejecución del Plan Nacional de Prevención de las Deficiencias y las Discapacidades y de la Rehabilitación Integral; gestionar la captación de recursos económicos necesarios, nacionales e internacionales, para el financiamiento bajo su competencia y responsabilidad; promover la adecuada formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que participan en la planificación, prestación y supervisión de servicios relativos a las discapacidades.

El Código para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes dispone de la creación de un departamento especializado que se encargará de la problemática de los niños, niñas y adolescentes con discapacidades.

También se consideran antecedentes importantes: la Ley 21-91 que creó el Consejo Nacional para la Prevención, Rehabilitación, Educación e Integración Social de las personas con Minusvalía (CONAPREM), el Decreto No. 284-91, para proyectar sin barreras arquitectónicas; la ratificación por el Gobierno Dominicano del Convenio No. 159 de la OIT. La inclusión en el Código Laboral vigente, el reconocimiento de los derechos al trabajo de las personas con discapacidades en igualdad de condiciones con la población en general. Las campañas de sensibilización pública, realizadas por el CONAPREM, fueron signos de avances.

Hay que resaltar el papel activo y protagónico que vienen desarrollando las personas con discapacidades y sus familias demandando participación, integrándose a la educación regular, al mercado laboral, en los medios de comunicación, participación en las actividades deportivas,

fundando familias, impulsando su propio movimiento asociativo, haciendo práctica de ciudadanos integrados.

CAPITULO IV.

REFORMAS DEL ESTADO DOMINICANO

Para superar los efectos de la denominada “década perdida” de los años 80s, los países de América Latina implementaron una serie de reformas estructurales con el fin de recuperar sus economías y hacerlas más competitivas en el mundo globalizado. En este contexto la República Dominicana desarrolló un proceso de reformas a partir de 1990, las cuales tienen como finalidad contribuir con el desarrollo socio-económico del país, la modernización del Estado, la transparencia en el uso de los recursos públicos y la reducción de la corrupción Administrativa.

Entre las principales reformas iniciadas en el país se destacan: Código Arancelario, Código Tributario, Ley de Inversión Extranjera, Código Monetario y Financiero y Política Cambiaria, expresada a través de resoluciones de la Junta Monetaria, entre otras. Sin embargo, es importante destacar que durante toda la década de los 90s hasta la actualidad se han implementado procesos de reformas económicas orientadas a mantener la estabilidad macroeconómica e impulsar un proceso de crecimiento que permita disponer de los recursos necesarios para desarrollar programas que aumenten el bienestar social.

Las reformas realizadas en los últimos doce años incluyen los sectores social, ambiental e institucional. En el ámbito institucional las reformas tocan los tres Poderes del Estado (Ejecutivo, Judicial y Legislativo) y tienen como finalidad complementar y optimizar los resultados esperados de las reformas económicas y sociales.

A. REFORMAS ECONOMICAS

En el año 1997, mediante la Ley 150-97 se promulgó el *Código Arancelario*, con el objetivo de establecer tarifas arancelarias más competitivas que permitieran reducir los niveles de dispersión. Con el Decreto No. 367-97 se le otorga la categoría de zonas francas a la industria textil local y se establece la tasa cero para la importación de maquinarias y equipos del sector. En 1998 se promulgó el Decreto 248-98 que crea el sistema integrado de ventanilla única del comercio exterior.

Con la *reforma arancelaria* se ha logrado introducir cambios significativos para promover la competitividad, reduciendo la cantidad de tarifas arancelarias y su dispersión. El régimen arancelario actual reduce la escala de tarifas a cinco categorías: 20,14,8,3 y 0%. La aplicación de estas tarifas permite cumplir con los acuerdos firmados por el país y establece un arancel promedio de 11.4%. La Ley 146-00 redujo la tasa máxima de arancel de un 35% a un 20% y simplificó las tasas arancelarias aplicadas a las importaciones de 8% a 4%.

Es importante destacar que la Política Fiscal se había caracterizado por los deficientes niveles de recaudaciones, generando grandes evasiones de impuestos, situación que incidía en los bajos ingresos tributarios que percibía el Gobierno. Ante esta situación, el Congreso Nacional aprueba en 1992 el **Código Tributario** que modifica el impuesto directo e indirecto, propuso la

disminución gradual del Impuesto sobre la Renta de un 70% a 30% hasta llegar a 25%. En diciembre del 2000, mediante la Ley 147-00 se aumentó el ITBS de un 8% a un 12%, se ajustó la tasa de los impuestos selectivos y se colocó un anticipo de 1.5% sobre las ventas brutas de las empresas.

En el 1995, se promulgó la **Ley 16-95, sobre la Inversión Extranjera**, con el objetivo de estimular el ingreso de capitales foráneos, fortalecer el sector exportador y por ende, el sector productivo nacional, dicha ley, eliminó los controles sobre la repatriación de utilidades. Posteriormente fue promulgado el decreto 390-96 que crea su reglamento de aplicación, que fue modificado mediante el Decreto 163-97.

Otro paso significativo en materia de reforma económica se dio en 1997, con la promulgación de la **Ley General de Reforma de la Empresa Pública 141-97**, cuyo objetivo principal es promover la participación de la iniciativa privada. Para tales efectos, se crea la **Comisión de Reforma de la Empresa Pública**, como la entidad responsable de la conducción y del proceso de reforma y modernización.

De igual modo, en 1998 se promulga la Ley No.153-98, que promueve el desarrollo de las telecomunicaciones, implementando el principio del Servicio Universal; en 1999 se promulgó la Ley No. 84-99 para la reactivación y fomento de las exportaciones cuyo reglamento se emitió en julio del 2000.

Por otro lado, a partir del 1991 la Junta Monetaria estableció mediante resolución el Régimen Cambiario, el cual ha permitido una relativa estabilidad del tipo de cambio, con el objetivo de detener el deterioro del tipo de cambio real y evitar la profundización en el déficit fiscal, así como lograr una mayor competitividad de las exportaciones dominicanas. En abril del 2002 fue oficializada la existencia de dos tipos de cambios para la compra y venta de divisas, mediante resolución de la Junta Monetaria.

Asimismo, el 8 de diciembre del 2000 se promulgó la Ley 112-00, sobre los hidrocarburos, con el objetivo de eliminar las distorsiones que se crean con los precios de los carburantes. La misma contempla un ajuste automático de los precios del petróleo y sus derivados, acorde con los precios internacionales del crudo.

En el 2001, se creó mediante el Decreto No. 1091-01 el *Consejo Nacional de Competitividad (CNC)* cuyo objetivo es definir las prioridades y estrategias competitivas para que los sectores nacionales puedan lograr los avances tecnológicos necesarios a fin de elevar la producción nacional y las exportaciones. Este Consejo debe preparar y llevar a cabo un Plan de Competitividad que le permita al país desarrollar su potencial económico y social y a la vez promueva los cambios de actitudes necesarios para crear una cultura nacional de competitividad.

Por otro lado, ante la situación de inestabilidad del sector energético y a raíz de la capitalización de las empresas públicas, fue aprobada la **Ley General de Energía**, No. 125 del 26 de julio del 2001, la cual promueve la participación del sector privado en las actividades de

generación, distribución y comercialización de energía eléctrica, persiguiendo con esto la expansión del sector y una mayor eficiencia en el servicio. Esta Ley crea las instituciones que regulan el sub-sector eléctrico como **La Comisión Nacional de Energía y la Superintendencia de Electricidad**.

Es importante destacar que como paso previo a la aprobación del proyecto del **Código Monetario y Financiero**, la Junta Monetaria ha dictado diversas resoluciones dirigidas a mejorar el funcionamiento del Sector Financiero.

B. REFORMAS SOCIALES

En lo relativo al área social, las reformas se han orientado hacia los sectores con mayor impacto sobre la población, como son: educación, salud, seguridad social, agua potable, medio ambiente, entre otros. En el sector educativo fue elaborado en 1991 el **Plan Decenal de Educación**, como instrumento para propiciar el desarrollo educativo del país, introdujo la transformación curricular, la formación y capacitación de maestros y elevó la calidad del sistema educativo. Además, en 1992 se elaboró la Estrategia Nacional de Educación Ambiental, para introducir ésta como eje transversal, en la educación formal e informal

En 1997 se promulgó la **Ley General de Educación** (Ley 66-97) cuyo objetivo principal es regular el Sistema Educativo Dominicano.

Actualmente se trabaja en la formulación del Plan Nacional de Desarrollo de la Educación, el cual contempla nuevas metas y prevé la descentralización y la participación de la Sociedad Civil en el Sistema Educativo Nacional. Se pretende, a través del mismo, elevar la cobertura de la educación básica y mejorar la calidad de los docentes acompañado de una expansión de los centros educativos en las áreas geográficas más deprimidas. Por otro lado, se ha logrado una ampliación y fortalecimiento del desayuno escolar, reducción del índice de analfabetismo, aumento de la asignación presupuestaria al sector educación, transformación curricular, aplicación de las pruebas nacionales, la implementación del Sistema Nacional de Supervisión, así como la construcción y reconstrucción de aulas, entre otros.

En el área de salud, la primera reforma se inició en 1994 con la creación de la **Comisión Nacional de Salud (CNS)**, creada a través del Decreto No. 278-91. En 1996 se inició un proceso de Reforma del Sector Salud que ha contado con la participación de diferentes actores de la sociedad civil y que en 1997 se convirtió en la Comisión Ejecutiva para la Reforma del Sector Salud (CERSS), creada mediante Decreto 308-97 del 10 de julio de 1997. Los principales objetivos de la Reformas y Modernización del Sector Salud que conducirá la CERSS son: promover la desconcentración y descentralización; Reformar el Sistema de Seguridad Social; Reorganizar el esquema mixto público-privado; Introducir un seguro familiar universal y, fortalecer el rol regulador del Estado. Sobre esta base, en 1998 se inició el funcionamiento de las Direcciones Provinciales de Salud.

En el año 2001 se aprueba la **Ley General de Salud** (Ley 42-01) y a través de ella se crea el **Sistema Nacional de Salud**. La Ley tiene como objetivo establecer el derecho de los ciudadanos y ciudadanas a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades, y a la protección, recuperación y rehabilitación de la salud, sin discriminación alguna. Constituye una de las principales reformas en el área social. Además, asigna potestad al Estado para establecer con el sector privado, prestaciones de servicios de salud a la población carente de condiciones sociales económicas y contractuales en general. Esta ley y el nuevo sistema de seguridad social constituyen los más grandes logros en beneficio de la población durante la presente gestión.

Actualmente, a través de la Comisión de Reforma y Modernización del Sector Salud, se está dando seguimiento a las Direcciones Provinciales de Salud, impulsando la aplicación del Sistema de Seguridad Social.

Mediante la Ley 87-01, se creó el **Sistema Dominicano de Seguridad Social**, el cual constituye un instrumento de singular importancia para el país y para la modernización del Estado. El mismo tiene como objetivo establecer normas que regulen los derechos y deberes recíprocos del Estado y los ciudadanos, en lo concerniente al financiamiento para la protección de la población contra los riesgos de vejez, discapacidad, cesantía por edad avanzada, sobrevivencia, enfermedad, maternidad y riesgos laborales. A finales del 2001 al amparo de la ley de seguridad social fue creado el Consejo Nacional de Seguridad Social, que tiene como objetivo elaborar los reglamentos para su posterior aplicación. En la actualidad se trabaja en la elaboración de los reglamentos que servirán de soporte a la aplicación de la Ley.

Con respecto al Sector Agua Potable, se hacen intentos desde el 1992 por modificar la ley vigente de aguas. Con el apoyo de la OEA se ejecutó el Plan Nacional de ordenamiento de los Recursos Hídricos y dentro de éste se elaboró y sometió al Congreso Dominicano un proyecto de **Ley General de Aguas**, el cual no fue aprobado en esa ocasión.

Actualmente se encuentra cursando en el Congreso el proyecto de **Ley General de Aguas**, sometido mediante comunicación No. 7469 del 20 de marzo del 2001 por el Presidente de la República, Ing. Hipólito Mejía, dando cumplimiento a lo establecido en la Ley General de Medio Ambiente.

Otra reforma social importante la constituye la promulgación en 1992 del nuevo Código Laboral. El mismo está orientado a regular las relaciones de trabajo entre los trabajadores de las empresas estatales y organismos autónomos de carácter industrial, comercial, financiero y de transporte. El principal aporte del Código radica en brindar una mayor protección a los trabajadores ya que anula el desahucio y moderniza la legislación laboral, creando los tribunales de trabajo e institucionaliza la formación técnica.

Hay que destacar, también, las iniciativas desarrolladas en las áreas de la niñez y la mujer, con la promulgación del Código para la Protección de Niños Niñas y Adolescentes, emitido mediante Ley 14-94 y la **Ley 24-97 Contra la Violencia Intrafamiliar**, creada con el objetivo de divulgar ampliamente el derecho humano de disfrutar una vida nueva libre de violencia.

Otras iniciativas consideradas en el proceso de modernización del Estado es la gestión de riesgos a desastres. Luego del impacto del huracán David en el 1979, el país comienza a dar pasos para enfrentar los desastres con la creación mediante Decreto de la Comisión Nacional de Emergencia, conformada por las principales instituciones relacionadas con el tema.

En el año 1995, bajo el auspicio del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, se inicia un proyecto de Fortalecimiento de las Entidades de la Comisión Nacional de Emergencia, lográndose un avance significativo, específicamente en la conformación de las estructuras locales para el manejo de los desastres, así como en el fortalecimiento de las entidades de prevención y atención.

A raíz del Huracán Georges en 1998, se desarrolló un proyecto para la recuperación de los efectos del mismo, financiado por el Banco Interamericano del Desarrollo BID y el Banco Mundial BM (BID-1152/OC-DR ;BIRF 4420-DO). Este Programa estuvo conformado por dos Subprogramas: Subprograma de rehabilitación de infraestructuras y el Subprograma de Prevención de Desastres, en el área de prevención se lograron entre otras cosas: la inserción de la gestión de riesgos en los planes de la educación formal y no formal, la elaboración de un Plan Nacional de Gestión de Riesgo y un anteproyecto de Ley para la creación del Sistema Nacional de Gestión de Riesgos a Desastres.

Este anteproyecto de ley está depositado en el congreso para su aprobación.

C. REFORMAS AMBIENTALES

En el aspecto ambiental se hacen esfuerzos desde los 90s por crear una estructura nacional para el manejo de los recursos naturales y el ambiente y se crea en 1990 la Comisión Nacional para el Medio Ambiente, la cual introduce ante las Cámaras Legislativa un Proyecto de Ley de Protección Ambiental y Calidad de Vida. En el 1998 se crea la Comisión Coordinadora del Sector Medio Ambiente y Recursos Naturales (COSERENAMA), la cual elabora y somete al Congreso en el año 2000, un Proyecto de Ley Ambiental, el cual es aprobada en este mismo año y promulgada por el Presidente de la República el 16 de agosto del 2000.

Con la promulgación de la Ley Ambiental (64-00) se impulsa de forma significativa el proceso de reforma del sector Ambiental y se conforma una estructura compuesta por cinco Subsecretarías para manejar los recursos naturales y el medio ambiente y además se crea una Dirección Nacional de Educación Ambiental, con la finalidad de fortalecer la conciencia y educación ambiental e introducir el tema como eje transversal en la educación formal e informal.

La Secretaría ha impulsado la conformación de estructuras locales como una forma de descentralizar sus funciones, creando una extensión en Santiago de los Caballeros y conformado a nivel nacional las unidades de Cuencas Hidrográfica. Además se han creado los Tribunales Ambientales donde podrán ser juzgados las personas que causen daños que afecten al medio ambiente y los recursos naturales. Se ha establecido también un sistema de evaluación de impacto ambiental y se han elaborado un conjunto de reglamentos y normas sobre protección

de ruidos, calidad del agua y control de descargas, residuos sólidos y desechos radioactivos y calidad del aire y control de emisiones atmosférica, las cuales comenzaran, en los próximos meses, a ser discutidas con la sociedad civil.

Se pretende modificar las leyes sectoriales de Biodiversidad y Áreas Protegidas, Forestal, entre otras. Así mismo fortalecer la Secretaria con la puesta en funcionamiento de las nuevas estructuras creadas y dotándola de los recursos necesarios para desarrollar una mejor protección de los recursos naturales y el medio ambiente.

D. REFORMAS INSTITUCIONALES

En el marco institucional se destacan, la promulgación de la Ley No.14-91, sobre Servicio Civil y Carrera Administrativa, con el objetivo principal de garantizar la estabilidad laboral del servidor público, cuyo reglamento de aplicación fue aprobado por el Decreto No.81-94. En 1999 se emitió el decreto No.75-99, a través del cual se declara de alto interés nacional la aplicación, con todo su rigor, de la Ley 14-91. Posteriormente, el Decreto No.24-2000 establece un régimen de selección para el personal ingresante a la administración pública.

Por otro lado, en 1993 se creó el Fondo de Promoción a las Iniciativas Comunitarias (PROCOMUNIDAD). En 1996 se crea la Comisión Ejecutiva para la Reforma y Modernización del Estado (CEPRYME). En 1997 se crea mediante Decreto No.313 la Comisión Presidencial para el Desarrollo Barrial, y la Comisión Presidencial de Apoyo al Desarrollo Provincial, pretendiendo fortalecer el proceso de descentralización

En 1997 mediante el decreto No.322-97 se creó el Departamento de Prevención contra la Corrupción (DPC) con el objetivo de elaborar las políticas anticorrupción, diseñar, evaluar y dar seguimiento al Plan Nacional de Prevención y Lucha Contra la Corrupción e investigar los actos de corrupción administrativa. El Departamento, además, tiene a su cargo las funciones derivadas de la Ley No. 82 del año 1979, sobre declaraciones juradas de bienes, y lo referente a los reglamentos de compra de bienes y servicios amparados por los Decretos No. 262-98 y 149-98. A través de la nueva Ley No. 120 del año 2001, relativa al Código de Ética del Servidor Público, las funciones del DPC fueron ampliadas.

Otras iniciativas en materia de lucha contra la corrupción son la implementación del Sistema Anticorrupción como Política de Estado, la elaboración y sometimiento al Congreso Nacional del proyecto de Ley de Fiscalía Nacional Anticorrupción, la modificación de la Ley de Declaración Jurada de Bienes, la Ley que otorga independencia a la Contraloría General de la República, la Creación del Consejo Nacional Anticorrupción, integrado por representantes del Sector Público y la Sociedad Civil.

Igualmente, fueron puestas bajo el control de la Contraloría General de la República, las auditorías internas de las instituciones del Gobierno, el cruce de nómina en todas las instituciones del Estado para evitar la duplicidad del cobro por un servidor público en el mismo horario. También se han aplicado mecanismos para ampliar los niveles de transparencia en el manejo de los recursos extra-presupuestarios.

El Gobierno Dominicano ha creado también un conjunto de secretarías con la finalidad de darle una mayor jerarquía a sectores importantes de la sociedad y reducir la dispersión institucional existente. Las secretarías creadas son: la *Secretaría de Estado de Medio Ambiente y Recursos Naturales*, creada el 18 de agosto del 2000, mediante la Ley 64, la *Secretaría de Estado de la Cultura*, creada el 28 de julio del 2001, mediante la Ley 41, la *Secretaría de Estado de la Mujer*, mediante la Ley 89-99, con el objetivo de definir, coordinar y ejecutar las políticas del estado relativas a la mujer; la *Secretaría de Estado de la Juventud*, creada el 28 de junio del 2000, mediante la Ley 49, y la *Secretaría de Estado de Educación Superior Ciencia y Tecnología*, creada mediante la Ley 139 del año 2001.

Con el objetivo de fortalecer el marco institucional del sector social; proteger el gasto social, así como aumentar su eficacia; mejorar la capacidad institucional para la formulación y seguimiento de la política social fue creado el *Gabinete Social*, mediante el Decreto 466 del 19 abril del 2001, para diseñar y ejecutar en segunda instancia la política social del gobierno, a través del conjunto de entidades operativa.

Se creó también la *Comisión de Coordinación y Seguimiento de la Política Social del Gobierno*, mediante el Decreto 405 del 21 de marzo del 2001, con la responsabilidad coordinar y supervisar todos los planes, programas y proyectos de la política social que implementará el Gobierno Dominicano en todo el territorio nacional.

Para el seguimiento de estas acciones fue creada la Unidad de Seguimiento a la Política Social (USPS) bajo la supervisión del Gabinete Social, coordinada por la ONAPLAN y con el apoyo financiero del Banco Interamericano de Desarrollo.

Además de estas instituciones se crearon el *Consejo Nacional de Reforma del Estado*, mediante el decreto No. 2701, del 8 de enero del 2001, para conducir el proceso de reforma y modernización del Estado, la Dirección General de Desarrollo Fronterizo, mediante decreto 443-00 del 18 de agosto del 2000, para fomentar el aprovechamiento agrícola e industrial de las provincias fronterizas, además el *Consejo Nacional de Seguidos a las Asociaciones sin Fines de Lucro (ONGS)*, con el objetivo es de registrar, supervisar, evaluar y controlar el uso dado por estas organizaciones a los fondos públicos que le son asignados por el estado, y el *Consejo Nacional de Discapacidad*, mediante la Ley 42, con la responsabilidad de planificar, diseñar, ejecutar y supervisar las políticas del Estado en materia de discapacidad.

El *Consejo Nacional de la Vivienda Económica (CNVE)*, fue creado mediante el decreto 45-02, con el objetivo de coordinar las acciones de la ejecución del Programa de Viviendas Económicas a ser implementado por el sector privado con el apoyo del Gobierno Dominicano. Con la creación de este Consejo se ha logrado la intervención del sector privado en la construcción y financiamiento de viviendas económicas para reducir el déficit existente. En ese orden se ha logrado que las viviendas cuyo costo esté por debajo de RD\$500,000.00, sean financiadas en el 90% de su valor por el sistema de ahorros y préstamos.

Mediante el decreto 113-98 se creó la Comisión de Titulación de Terrenos Urbanos para familias ocupantes de terrenos propiedad del Estado Dominicano. Actualmente este Plan se esta

desarrollando con la coordinación de Bienes Nacionales y la participación de la Dirección General de Catastro Nacional, Instituto Agrario Dominicano y Tribunal Superior de Tierras, que pretende regularizar la tenencia de tierra en todo el país, para uso de vivienda.

Otras reformas implementadas son las que contempla el Decreto 685-00 del 1 de septiembre del 2000, el cual establece mecanismos y procedimientos institucionales para vincular y coordinar entre las instituciones públicas, la sociedad civil y el sector privado organizado, las acciones del Sistema Nacional de Planificación Económica, Social y Administrativa en las diferentes fases de elaboración de los planes nacionales de desarrollo económico y social y en el proceso de formulación, ejecución, control y evaluación del presupuesto del sector público como expresión financiera de tales planes. Este Decreto crea además, el Sistema Nacional de Inversión Pública (SINIP), el cual está integrado por todos los proyectos debidamente identificados, formulados, evaluados, priorizados y aprobados por la Oficina Nacional de Planificación.

Además, con el objetivo de mejorar la asignación de los recursos y garantizar el equilibrio macroeconómico, así como mejorar la inversión pública, se estableció mediante Decreto 410-00, el *Sistema de Inversión y Seguimiento de Proyectos (SISPROS)* para facilitar la coordinación y operación armónica de todas las instituciones que integran el Sector Público en materia de inversión pública. Así mismo, con el Decreto No.614-01 fue creado el *Sistema de Programación de la Ejecución Financiera del Presupuesto*.

E. DESCENTRALIZACIÓN Y DESCONCENTRACIÓN

En materia de descentralización se han producido algunas experiencias con la finalidad de fortalecer los gobiernos locales y transferir algunas funciones y recursos desde el gobierno central hacia los niveles inferiores. Entre las que podemos citar:

- En el año 1994, en la última modificación de la Constitución de la República, se separaron las elecciones congresuales y municipales de las nacionales, evitando así el arrastre del nivel presidencial a los demás niveles. Lo cual permite una mayor participación de los municipios en la toma de decisiones políticas.
- En el 1996, a través del Decreto 613-96, se crean los Consejos de Desarrollo Provinciales y las Oficinas de Planificación Provinciales, las cuales tuvieron un alcance limitado.
- Mediante la Ley No.17 del año 1997. Se aumenta la transferencia de recursos económicos a los ayuntamientos, a un 4% de la Ley de Gastos Públicos.
- En el 1999, se inician algunos proyectos de descentralización con financiamiento externo: *Fortalecimiento de las provincias del Nordeste ONAPLAN/BID*, *Apoyo a Pequeños Productores de la Región Suroeste*, ONAPLAN/FIDA, *Proyecto Desarrollo Integral Para El Mantenimiento de la Biodiversidad de la Subregión Enriquillo (ARAUCARIA) (ONAPLAN/AECI)*.

Cabe señalar el proceso de descentralización y de desconcentración iniciado en algunos sectores como salud, educación y agua potable.

En los momentos actuales se están dando pasos concretos con el objetivo de consolidar dicho proceso, el cual forma parte de las acciones para la reforma y modernización del Estado Dominicano, entre estos se destacan los siguientes:

- En el año 2000 se modifica la Ley 17-97, incrementado a un 5% la transferencia de recursos económicos del gobierno central hacia los ayuntamientos.
- Mediante el Decreto No. 685 de fecha 1ero, de Septiembre del 2000, se crean estructuras locales como son los Consejos de Desarrollo Regionales, Provinciales, Municipales y Sectoriales; como instrumentos de carácter participativo para la promoción y administración del desarrollo.
- En el marco del Decreto 685-00 fueron designados los Intendentes-Delegados de las nueve (09) regiones creadas y se han redefinido los proyectos piloto que se ejecutan en diferentes regiones del país, iniciado en el año de 1999.
- Por otra parte con la Cooperación Italiana, la Oficina de Servicios para Proyectos de Naciones Unidas (UNOPS), el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Oficina Nacional de Planificación, (ONAPLAN), ha creado las Agencias de Desarrollo Local, (ADEL), en las provincias de Dajabón, Valverde y Monte Plata, a través de las cuales se brindarán asistencia técnica y financiera a la micro y pequeña empresa.

A través del Consejo Nacional de Reforma del Estado (CONARE), se formularon algunos proyectos de ley tendentes a fortalecer dicho proceso, entre los que podemos mencionar:

- La Ley de Participación de la Sociedad Civil, con la cual se busca institucionalizar, regular y garantizar el derecho de los ciudadanos a participar en la toma de decisiones para ampliar la democracia, articulando las instituciones del estado con la sociedad para fortalecer la gestión pública y promover el desarrollo humano sostenible.
- Modificación de La Ley Orgánica Municipal. Con el propósito de redefinir la gestión en el ámbito municipal. Y ampliar el campo de competencia reales del municipio.
- La Ley de General de Ordenamiento Territorial y Descentralización de la Función Pública.
- A través de la ONAPLAN se está formulando un proyecto para la creación de Fondos Regionales de Desarrollo, con los cuales se busca potenciar el desarrollo de las regiones en un marco descentralizado y participativo incrementando las capacidades locales de planificación y gestión. Además se prevé el fortalecimiento de los consejos de desarrollo existentes y crear las estructuras regionales de programación.

F. OTRAS REFORMAS

1. Reforma al Poder Judicial

A partir de 1994 con la reforma constitucional se incluyó la conformación del Consejo Nacional de la Magistratura y la Ley de Carrera Judicial y se consagró la autonomía administrativa y presupuestaria del Poder Judicial, la inmovilidad de los jueces y el régimen de carrera judicial, además se modificó el sistema de designación de los jueces. En el 1996 se crea la Comisión para la Reforma y Modernización de la Justicia y posteriormente el Consejo Nacional de la Magistratura el cual tiene a su cargo la designación de la Suprema Corte de Justicia. Mediante el Decreto No. 22-98 se creó el Comisionado de Apoyo a la Reforma y Modernización de la Justicia y mediante la Ley 327-98 se creó la Escuela Nacional de Judicatura para ofrecer capacitación continua a los representantes de la justicia.

Actualmente el Comisionado de Apoyo a la Reforma y Modernización de la Justicia impulsa el fortalecimiento institucional del Ministerio Público, a través de las creaciones de la Escuela del Ministerio Público y la capacitación de los miembros del Ministerio Público. Además trabajan en la reforma del sistema carcelario para hacerle frente a la situación de los establecimientos penales. Se trabaja también en el Programa de Defensa Pública (PDP) y las propuestas de modificaciones de la Ley 14-94, la cual se fundamenta en el sistema de protección integral de niños, niñas y adolescentes y la Ley 36 sobre el porte ilegal de armas.

2. Programa de Reforma y Modernización del Poder Ejecutivo

El programa para la modernización del Poder Ejecutivo es otro de los esfuerzos que está implementando la presente gestión. El programa tiene por objetivo principal es desarrollar una capacidad institucional permanente y suficiente, en el ámbito de la administración pública central, que apoye el gobierno a controlar las macro variables, desarrollar una política distributiva equitativa y mejorar la eficiencia en la focalización del gasto social.

El programa abordara los siguientes aspectos: (a) desarrollar los mecanismos de coordinación de alto nivel de la política macroeconómica y social y sus órganos de apoyo técnico; (b) desarrollar una capacidad crítica en el Poder Ejecutivo para poder conducir el proceso de transformación y modernización institucional y para apoyar el diseño e implantación del plan; c) desarrollar un plan moderno e integrado para la reestructuración, racionalización, organización, funcionamiento, régimen interno, profesionalización y automatización de la Administración del Estado. Para logra resultados favorables de estas acciones se obtendrá mediante el desarrollo de una capacidad institucional para formular, coordinar, ejecutar y evaluar políticas y programas económicos y sectoriales de una manera, transparente, eficiente y eficaz.

3. Programa de Reforma al poder Legislativo

El poder legislativo plantea su proceso de reforma desde el año 1998, pero el mismo se inicia en el 2000 cuando elaboró el Proyecto de Reforma y Modernización del Poder Legislativo y de la Cámara de Cuentas. El objetivo de dicho proyecto es trabajar en el proceso de fortalecimiento institucional de las cámaras. Los principales componentes son: a) establecer una ruta crítica que

agota los proyectos de leyes sometidos; b) equipamiento técnico y modernización de las cámaras y los sistemas de seguimiento de las mismas; c) construcción de una oficina para cada legislador; d) reestructuración del monumento del Centro de los Héroes para hacer un espacio cerrado del Poder Legislativo y Poder Judicial.

4. Reformas sometidas al Congreso Nacional

- Código Monetario y Financiero
- Ley de Reforma a la Constitución.
- Ley de Reforma a la Policía Nacional
- Ley Orgánica Municipal.
- Ley de Participación de la Sociedad Civil.
- Ley de Ordenamiento Territorial y Descentralización de la Función Pública.
- Ley Orgánica de Administración Pública
- Ley de Gestión de riesgos.

5. Reformas en proceso de elaboración

- Ley de Carrera Civil a Nivel Municipal.
- Código Tributario Municipal.

CAPITULO V.

ESTRATEGIA GENERAL DE LA POLITICA SOCIAL

A. PRINCIPIOS BASICOS

El Gobierno ejecuta esta estrategia social a través de acciones integradas, enfatizando en la Lucha Contra la Pobreza. Se inscribe dentro de un Estado socialmente responsable, apoyado en una estrategia global de desarrollo nacional orientada por los principios que postulan que la mayor riqueza del país la constituye su gente, actuando bajo un Estado de Libertad, Igualdad, Equidad, Justicia, Solidaridad, Bienestar y Paz Social, que nos permitan avanzar desde la expectativa del desarrollo al derecho real de la ciudadanía.

Como paso fundamental en la Lucha Contra la Pobreza, se estimula un proceso continuo de desconcentración y participación pública y privada que amplíe los niveles de gobernabilidad y garantice estabilidad en el crecimiento económico, una relación efectiva entre el equilibrio macroeconómico y el bienestar general de la población. Además, la estabilidad sostenida en los precios, la progresiva competitividad empresarial, aumento del empleo, incremento continuo de la calidad de los servicios básicos, mayor equidad en la distribución del ingreso, y recursos humanos mejor formados.

Esta estrategia para reducir la pobreza integra, no solamente los aspectos económicos, sino además lo cultural, en particular la tecnología, la efectividad de la estructura del Gobierno, el fortalecimiento de las instituciones, la transparencia en el manejo de los recursos públicos, y la seguridad ciudadana.

B. CONSENSOS DE LA SOCIEDAD CIVIL Y POLITICA

La política social del Gobierno involucra de forma significativa un gran número de sectores, incorporando resultados de un amplio proceso de concertación y de diálogos nacionales, donde los diferentes sectores de la sociedad dominicana han consensuado propuestas concretas y materializado aspiraciones en diferentes ámbitos del desarrollo del país.

En la definición de la política social, el Gobierno ha tomado en consideración los diálogos, consultas y propuestas realizados en las últimas décadas, en los que se han planteado acuerdos comunes entre los diferentes sectores de la sociedad civil y política de la República Dominicana.

I. PROCESO DE CONCERTACIÓN DE LA PUCMM

Entre los diálogos realizados en las últimas décadas se destacan, por la amplitud, pluralidad y actores participantes, los que se llevaron a cabo en los años de 1987, 1994 y 1999, coordinados por la Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), donde se aprobaron un conjunto de propuestas consensuadas para el desarrollo.

En el diálogo de 1987 se acordaron recomendaciones en cuatro temas fundamentales: *Economía*,

Educación, Reforma Institucional y Salud, las cuales fueron entregadas en marzo de 1990 a los candidatos presidenciales de los partidos políticos. En el diálogo de 1994 los principales partidos firmaron los **Acuerdos para la Reforma Social y Disminución de la Pobreza en la República Dominicana**. Posteriormente, en 1999, después de un proceso de diálogo, extendido por 6 meses, acordaron una serie de propuestas sobre las prioridades del desarrollo nacional.

El diálogo de 1999 recoge las propuestas de los precedentes y constituye el esfuerzo más significativo realizado en los últimos años para integrar la participación de los diferentes sectores de la sociedad en la definición conjunta de las políticas públicas. La sociedad civil, el empresariado dominicano, la iglesia, los partidos políticos y el Gobierno, definieron metas comunes para la conducción del Estado Dominicano y la Gobernabilidad.

Esta última consulta, propiciada por el Banco Mundial y coordinada por la PUCMM, tuvo como objetivo fundamental definir, de forma consensuada, las prioridades del desarrollo nacional. La consulta se desarrolló en cinco mesas de trabajo con los siguientes temas: *Políticas Sociales para Combatir la Pobreza, Políticas Económicas para el Desarrollo, Reforma del Estado, Política y Gestión del Ambiente y Desarrollo Fronterizo y Relaciones con Haití*. En cada mesa de trabajo se identificaron las prioridades específicas para cada uno de los temas tratados y se definieron algunos lineamientos de políticas para su implementación.

Es importante destacar que los integrantes de las mesas de trabajo partieron de un concepto amplio y multidimensional de la pobreza, en el sentido que la misma no es únicamente carencia de ingreso o de bienes, sino que incluye otras dimensiones, como son: cultura, política y género. Tomando en cuenta estos aspectos priorizaron, para la reducción de pobreza, el aumento del gasto social integral (educación y capacitación, salud comunitaria y seguridad social, desarrollo social, entre otros), con mejoría en la calidad de los servicios, la generación de empleos sostenibles, la realización de un programa de desarrollo rural integral que incluya la reforestación y caminos vecinales. Integran, además, otros puntos cruciales como son: la realización de programas dirigidos a la población femenina pobre, la incorporación activa de la sociedad civil en la gestión pública, así como la integración de las capacidades de las organizaciones y personas implicadas en acciones de desarrollo y combate a la pobreza.

Las cinco mesas de trabajo elaboraron un conjunto de propuestas consensuadas y las conclusiones generales son incluidas en el anexo. A continuación se resume un conjunto de propuestas que abarcan sectores prioritarios del actual Gobierno.

a. Políticas Sociales Dirigidas a Combatir la Pobreza

Propuestas:

1) *Aumentar en dos años el gasto público social del gobierno central en 1% del Producto Bruto Interno (PBI), es decir, unos 3,000 millones de pesos, en el entendido de que éste aumento será, entre otros.*

- *Una combinación adecuada del gasto social generalizado y del gasto social focalizado en la población más pobre y que garantizará la calidad del servicio brindado.*

- *Con prioridad en la salud comunitaria, en la seguridad social y en modalidades educativas que posibiliten la capacitación e incorporación de los sectores pobres en el mercado de trabajo.*

2) *Aumentar en cuatro años el gasto público en 1% del PBI (unos 3.000 millones de pesos) para contribuir a la generación de empleos útiles y sostenibles, así como de capacitación mediante:*

- *La inversión en un programa de desarrollo rural integral de reforestación con un impacto en la creación de empleos en áreas conexas, incorporando al campesino a servicios tales como salud y capacitación. Este programa de reforestación (comercial y de mantenimiento) estará destinado a contribuir a la creación o mejoría de los activos de los pobres.*
- *La inversión en un programa de construcción de caminos vecinales permanentes, de nivelación de suelos, de vivienda e infraestructura física en bateyes y barrios pobres.*
- *La creación de empleos en el área de servicios que tomen en cuenta la incorporación laboral de la población femenina y la de los barrios pobres, mediante la creación, entre otros, de estancias infantiles y de envejecientes.*
- *Desarrollar iniciativas que promuevan la generación de empleos en el sector privado.*

3) *Crear una reorganización administrativa de las políticas sociales que integre el Gobierno Central, los grupos de base y las organizaciones no gubernamentales, los municipios y el sector privado en el diseño, aprobación, ejecución y seguimiento de los programas y proyectos. Esta reorganización administrativa que integra la participación de las organizaciones tiene como propósitos:*

- *Contribuir a que los pobres sean sujetos de su propio desarrollo en vez de objeto de políticas públicas.*
- *Aprovechar los recursos, experiencias y capacidades de las organizaciones de la sociedad civil y del sector privado.*
- *Promover que la presencia activa de las organizaciones sociales ayude a superar el clientelismo y la visión de corto plazo.*
- *Lograr que las grandes líneas de las políticas sociales sean concertadas por los diferentes sectores incluyendo los grupos de base.*

4) *La dedicación de fondos para la capacitación y precalificación de organizaciones de la sociedad en función de criterios definidos de aceptación comunitaria y según un marco jurídico que regule el acceso a fondos públicos por parte de las organizaciones, su supervisión y rendición de cuentas. Así como la calificación técnica y orientación general o específica hacia la mejora económica, social y política de los pobres para aumentar su capacitación, capacidad de gestión y de negociación.*

b. Medio Ambiente y Recursos Naturales**Propuestas:**

- 1) *Elaborar un plan de recuperación y conservación de suelos y de aprovechamiento de los recursos naturales.*
- 2) *Aplicar un plan masivo de desarrollo forestal con apoyo de los sectores público y privado.*
- 3) *Cuantificar y evaluar los efectos ambientales del incremento de la inversión extranjera para el desarrollo sostenible.*
- 4) *Promover la educación ambiental, una ley ambiental, la armonización de legislaciones ambientales, la transferencia de tecnología y políticas de prevención y gestión ambiental.*

c. Fortalecimiento de Educación, Salud, Cultura y Deporte**Propuestas:**

- 1) *Instalación de escuelas técnico - vocacionales en las cabeceras o capitales de las provincias fronterizas.*
- 2) *Mejoramiento de la infraestructura escolar a Nivel Básico.*
- 3) *Ampliación de programas de Educación Secundaria en todas las provincias del área y el apoyo de los organismos de la región involucrados en planes de alfabetización.*
- 4) *Construir y ampliar infraestructuras hospitalarias, tales como clínicas rurales y hospitales provinciales.*

d. Vivienda y Asentamientos Humanos**Propuestas:**

- 1) *Elaboración de un plan de mejoramiento de viviendas en todas las provincias con el apoyo de las comunidades beneficiarias.*
- 2) *Construcción de viviendas populares seguras adecuadas al entorno.*

II. DIÁLOGO NACIONAL DE 1998

Otra consulta considerada en la Política Social fue el *Diálogo Nacional*, que contó con una amplia cobertura de las organizaciones de la sociedad, con la participación de 3,400 personas y representantes de instituciones de las regiones del país. En dicho diálogo se tomaron en cuenta varias temáticas y se conformaron diez subcomisiones: *Políticas Económicas, Políticas Sociales, Sectores Populares, Comunitarios y Sindicales, Reformas Políticas, Estado de Derecho, Políticas Culturales, Políticas Internacionales, Infraestructura y Energía, Agropecuaria y Medio Ambiente y Recursos Naturales.* Estas subcomisiones tenían la responsabilidad de definir las propuestas de políticas

para cada uno de los sectores que representaban.

Del trabajo de estas subcomisiones salieron consensuadas 4,402 propuestas. A continuación se presenta un resumen de algunas prioritarias para la política del Gobierno Dominicano.

a. Sector Educación

Propuestas:

- 1) Ampliar progresivamente la cobertura del Sistema Educativo de manera que al año 2000 se haya escolarizado el 80% del grupo de 5 a 6 años del Nivel Inicial, extendiéndolo de manera gradual a la población de 3 a 5 años; al 95% del grupo de edad correspondiente al Nivel Básico, y al 60% de la población de 15 a 18 años, en el Nivel Medio, respectivamente.
- 2) Alfabetizar cada año 300,000 iletrados mayores de 15 años, durante los próximos 5 años hasta erradicar el analfabetismo.
- 3) Ampliar gradualmente el número de escuelas técnicas y fortalecer las existentes, para preparar recursos humanos calificados para el mundo del trabajo, a nivel nacional y regional, en coherencia con las características socioeconómicas de cada contexto.
- 4) Incluir en el presupuesto de la SEEC los fondos destinados por el Estado para construcciones escolares.
- 5) Elaborar un programa de construcciones escolares para conjurar el déficit de aulas a nivel nacional durante los próximos 5 años.
- 6) Diseñar y desarrollar políticas, programas y acciones de capacitación y mejoramiento de los recursos humanos del sector educativo.

b. Sector Salud

Propuestas:

- 1) Reducir la mortalidad materna infantil a 25 por mil nacidos vivos para el año 2,000.
- 2) Disminuir la mortalidad materna a 90 por 100,000 nacidos vivos.
- 3) Apoyar la Movilización Nacional para reducir la Mortalidad Infantil y Materna.
- 4) Impulsar el programa de saneamiento básico. Elevar el nivel de información y educación para la población, incluyendo higiene, medio ambiente, manejo de agua y alimentos, entre otras.
- 5) Fortalecer las acciones de educación y prevención de enfermedades de transmisión sexual y Sida.

c. Sector Vivienda

Propuestas:

- 1) Establecer que en los programas gubernamentales de vivienda se dé oportunidad, prioridad y facilidad a las jefas de hogar y madres solteras.
- 2) Establecer que las personas que ocupan territorios del Estado en la parte urbana por más de cinco años, les sea otorgado el título de propiedad.

d. Sector Medio Ambiente y Recursos Naturales

Propuestas:

- 1) Fortalecer el Plan Quisqueya Verde para ser implementado a nivel nacional, con la finalidad de establecer planes de reforestación, agroforestería y protección en aquellas micro-cuencas hidrográficas que han sido consideradas prioritarias en las diferentes regiones.
- 2) Crear mecanismo de financiamiento que aseguren la gestión sostenible de los recursos naturales, la biodiversidad y la protección del medio ambiente, como sería un fondo ambiental nacional que sirva de mecanismo de fomento y canalización del apoyo nacional e internacional a las iniciativas para asegurar el desarrollo sostenible del país, al tiempo que promueve procesos organizativos y de interacción entre la sociedad civil y el Estado, entre otros.
- 3) Formular e implementar una estrategia nacional de manejo y disposición de residuos sólidos, aguas servidas y sustancias tóxicas, que contemple, cuando sea preciso, el reciclaje.
- 4) Controlar la contaminación que nos rodea debido al mal uso de residuos industriales y de otras fuentes provocando daños cuantiosos, con el uso de equipos adecuados que eviten dicha contaminación, entre otras.

Hay que destacar que la mayor parte de las propuestas consensuadas en los diferentes procesos de consulta del país, han servido de base para la definición de la política Social del Gobierno. El consenso ha sido integrado en un alto porcentaje, por lo que dichos procesos de concertación han tenido una relevancia trascendental en la elaboración de la *Política Social*.

III. PROPUESTA DEL BANCO MUNDIAL

En un reporte sobre la pobreza en la República Dominicana, realizado en el año 2000, el Banco Mundial (2001) presenta una serie de propuestas significativas para el desarrollo nacional y la reducción de la pobreza, las cuales también fueron consideradas en la elaboración de la política Social del actual Gobierno. En el recuadro siguiente se resumen propuestas relevantes en el campo social y económico:

RESUMEN DE ACCIONES DE POLÍTICAS SOCIALES Y ECONOMICAS PROPUESTAS POR EL BANCO MUNDIAL EN EL 2000
--

1. POLÍTICAS SOCIALES

- Definir una estrategia de reducción de la pobreza
- Profundizar reformas económicas estructurales
- Mejorar la calidad del gasto público
- Descentralización de la toma de decisiones para la entrega de servicios sociales
- Participación comunitaria
- Coordinación entre el sector público y privado
- Focalización entre los grupos prioritarios
- Monitorear la situación de pobreza y la implementación de la estrategia
- Modernización del Estado
- Mejorar la calidad de la educación
- Suministro de libros de texto y uniforme a los niños pobres
- Mejorar el acceso a los planes de salud
- Priorizar la atención primaria en salud
- Modernización de los hospitales
- Desarrollar políticas nacionales de salud incluyendo descentralización y coordinación Inter-institucional
- Reforma del Sistema de Seguridad Social
- Mejorar el acceso a agua potable
- Construcción y rehabilitación de caminos vecinales
- Electrificación rural
- Implementar normas ambientales
- Mejorar el transporte público
- Asistencia técnica para la producción agrícolas
- Mercadeo de los productos agrícolas

2. POLÍTICAS ECONOMICAS

- Modernización del Estado
- Reformas comerciales adicionales
- Introducir competencia en el sector financiero
- Promoción de la competitividad
- Implementación de medidas de mitigación contra riesgos catastróficos
- Mantener flexibilidad en el mercado laboral
- Introducir las reformas de pensiones
- Continuar la distribución de la tierra
- Extender y modernizar el régimen de tenencia de tierras

IV. PROPUESTA DEL PNUD

En el primer informe nacional sobre el desarrollo humano en la República Dominicana, realizado en el año 2000, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2000), plantea un conjunto de propuestas para el aumento del desarrollo humano del país y la reducción de la pobreza. Dichas propuestas también fueron consideradas en la elaboración de la política Social del actual Gobierno y en el recuadro siguiente se presenta un resumen de propuestas significativas en el campo social y económico:

RESUMEN DE ACCIONES DE POLÍTICAS SOCIALES Y ECONOMICAS PROPUESTAS POR EL

PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO (PNUD)
<p>1. POLITICAS SOCIALES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Focalización y asignación del gasto social • Aumentar el gasto en educación Primaria y Secundaria mas que la Educación Superior • Énfasis en los Programas de acceso y permanencia en la educación a nivel rural • Capacitación de maestros y maestras • Focalizar el gasto en vivienda y hacer transparente el proceso de asignación • Ampliar la cobertura de los programas de viviendas • Subsidio a la vivienda • Mejorar la Salud Preventiva y Curativa • Ampliar los niveles de acceso y la calidad de los servicios de salud en especial a los sectores vulnerables • Acceso de la mujer a las oportunidades de trabajo. • Programa de acceso a medicamentos • Programa de suplemento nutricional • Establecimiento de un sistema de Seguridad Social (moderno, racional y eficiente) • Modernización del Estado • Electrificación rural • Promoción de la micro y pequeña empresa <p>2. POLITICAS ECONOMICAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabilidad de precios • Autonomía del Banco Central en la toma de decisiones de política monetaria y cambiaria • Adoptar política comercial y promover la competencia interna • Reforma tributaria • Eliminación de las barreras institucionales • Capitalización de la economía a través del ahorro • Incrementar el acceso al crédito y a la propiedad • Flexibilizar el mercado laboral

C. OBJETIVOS Y METAS DE LA POLITICA SOCIAL

Los objetivos de la política social del actual Gobierno guardan coherencia con los principios y objetivos de desarrollo social establecidos en la **Declaración del Milenio**, que es el nombre dado a la resolución No.55/2 de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), aprobada el 8 de septiembre del 2000 por los 189 Gobiernos y Estados miembros, incluida entre ellos la República Dominicana.

La **Declaración del Milenio** abarca un gran número de objetivos y compromisos, los cuales se proponen crear un entorno propicio al desarrollo humano y la eliminación de la pobreza, respetando y defendiendo los principios de la dignidad, la igualdad y la equidad. Muchos de los objetivos otorgan continuidad a los compromisos asumidos en otras cumbres internacionales celebradas en las últimas décadas.

Los propósitos de desarrollo social incluidos, con metas hasta el 2015, son los siguientes: reducir en la mitad la pobreza en general y reducir en la mitad la pobreza extrema; disminuir en la mitad el porcentaje de población que no dispone de agua potable; garantizar que los niños y niñas tengan igual acceso a la educación y que todos puedan completar la educación básica;

reducir a la mitad el porcentaje de adultos analfabetas; bajar a dos tercios la mortalidad infantil y en tres cuartas partes la mortalidad materna.

En la República Dominicana la mayor parte de los objetivos concebidos en la **Declaración del Milenio** no son nuevos, algunos han sido reconocidos en las leyes nacionales y han sido planteados en programas de intervención, otros objetivos no aplican al caso particular del país y hay necesidad de definir acciones adicionales para cubrir necesidades específicas de la población. De manera que con los objetivos básicos de la política social del Gobierno, se trata de dar respuesta a los compromisos internacionales asumidos en la **Declaración del Milenio** y en otras cumbres mundiales, como también a los compromisos del Presidente de la República con la población dominicana y a las propuestas consensuadas de las sociedades civil y política.

La política social del actual Gobierno, tiene su origen en el principio de que los seres humanos son el elemento central del desarrollo sostenible, considerando que la población es el recurso más valioso de la nación. Por esta razón, la Política Social tiene como objetivo central la reducción de la pobreza. El conjunto global de objetivos y metas hasta el año 2015 concebidos en la política social del actual Gobierno se resumen en el siguiente cuadro:

OBJETIVOS Y METAS DE LA POLÍTICA SOCIAL DEL GOBIERNO DOMINICANO	
Objetivos generales	Objetivos Específicos y Metas
I. Disminuir la pobreza	1.1. Reducir a la mitad, entre el 2002 y el 2015, el porcentaje de población pobre, hasta alcanzar a nivel nacional la cifra de 25%.
	1.2. Reducir a la mitad, entre el 2002 y el 2015, el porcentaje de población indigente, hasta alcanzar a nivel nacional la cifra de 7%.
	1.3. Reducir los contrastes espaciales de la pobreza, hasta lograr que en el 2015 en ningún municipio el porcentaje de población pobre supere la cifra de 50%.
II. Aumento de la supervivencia y la Salud de los niños y niñas de todo el territorio nacional	2.1. Reducir en dos tercios, entre el 2002 y el 2015, la tasa de mortalidad infantil, hasta alcanzar la cifra de 10 por mil.
	2.2. Reducir las causas de muerte en la infancia prevenibles mediante estrategias de prevención y control, hasta lograr su erradicación en el 2010.
	2.3. Prevenir los embarazos de alto riesgo reproductivo, hasta reducirlos al 25%, del 2002 al 2015.
	2.4. Disminuir la frecuencia de las enfermedades diarreicas agudas, hasta la erradicación de las evitables, del 2002 al 2015.
	2.5. Disminuir la frecuencia de las enfermedades respiratorias agudas, hasta la erradicación de las evitables, del 2002 al 2015.
	2.6. Disminuir la frecuencia de las enfermedades parasitarias, hasta la erradicación de las evitables, del 2002 al 2015.

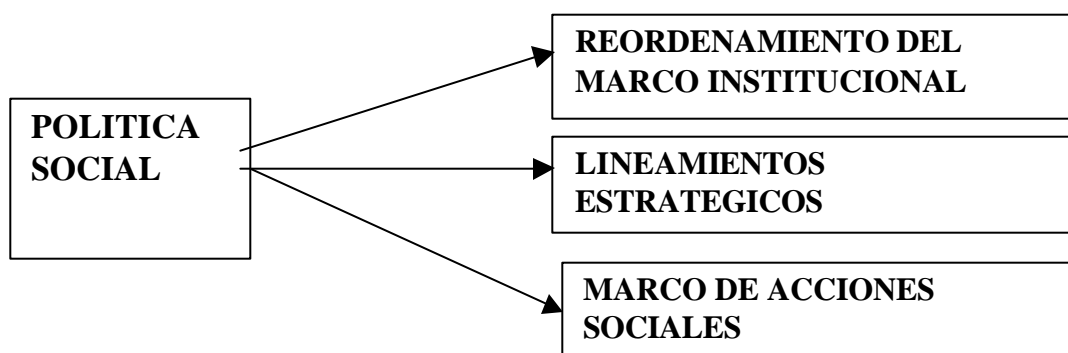
OBJETIVOS Y METAS DE LA POLÍTICA SOCIAL DEL GOBIERNO DOMINICANO	
Objetivos generales	Objetivos Específicos y Metas
	2.7. Aumento de la cobertura de vacunas contra las enfermedades básicas que se pueden prevenir con vacunación (Poliomielitis, difteria, tos ferina, sarampión, tétanos, hepatitis B y tuberculosis), hasta alcanzar a todos los niños y niñas, del 2002 al 2015.
	2.8. Reducción a la mitad de los niveles de desnutrición crónica en la población infantil, hasta alcanzar una cifra de 5%, del 2002 al 2010.
	2.9. Promoción de la lactancia materna, hasta alcanzar una cobertura de 90% de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida infantil, del 2002 al 2015.
III. Promover la maternidad sin riesgos	3.1. Reducir en tres cuartas partes la mortalidad materna, hasta obtener una tasa de 25 por cien mil nacimientos, del 2002 al 2015.
	3.2. Lograr la cobertura universal de la atención prenatal y al parto por parte de personal médico calificado, del 2002 al 2005.
	3.3. Reducir a la mitad el porcentaje de mujeres embarazadas desnutridas, del 2002 al 2010.
	3.4. Reducir a la mitad la fecundidad de las adolescentes, hasta alcanzar, del 2002 al 2010, una tasa específica de fecundidad de 50 por mil.
	3.5. Lograr cobertura total en los servicios de salud reproductiva, del 2002 al 2010.
IV. Aumento de la salud y supervivencia de la población en general	4.1. Aumento de la esperanza de vida al nacer hasta alcanzar un promedio nacional de 75 años en el año 2015. Para el sexo masculino incrementar de 67 años en el 2001 para 72 años en el 2015 y para el femenino de 72 años en el 2001 para 77 en el 2015.
	4.2. En la población juvenil y adulta, disminuir las causas de muerte asociadas con enfermedades que pueden evitarse mediante estrategias de prevención y control, hasta lograr su erradicación, del 2002 al 2015.
	4.3. Reducir a la mitad la prevalencia de la tuberculosis pulmonar, hasta alcanzar una tasa de 50 por cien mil, del 2002 al 2015.
	4.4. Reducir la difusión de la infección con SIDA, hasta alcanzar una tasa de prevalencia de 1%, del 2002 al 2015.
	4.5. Reducir a la mitad la tasa de prevalencia de la hepatitis tipo B, del 2002 al 2015.
V. Enseñanza primaria universal y de calidad para los niños y las niñas	5.1. Lograr el acceso universal a la escuela, del 2002 al 2010, hasta alcanzar un porcentaje de asistencia escolar de 98% en la población de 5 a 14 años

OBJETIVOS Y METAS DE LA POLÍTICA SOCIAL DEL GOBIERNO DOMINICANO	
Objetivos generales	Objetivos Específicos y Metas
	5.2. Lograr que todos los niños y niñas, del 2002 al 2010, puedan terminar un ciclo completo de educación básica.
	5.3. Aumentar la tasa de promoción en el nivel básico de la educación, hasta alcanzar una cifra de 95%, del 2002 al 2010.
	5.4. Aumento de la cobertura del nivel de educación inicial, hasta alcanzar el 80%, del 2002 al 2010.
VI. Erradicar el analfabetismo	6.1. Reducir a un tercio, del 2002 al 2015, la tasa de analfabetismo de la población adulta, hasta alcanzar la cifra de 5%.
VII. Aumentar la capacitación técnico-laboral para el empleo	7.1. Triplicar la cobertura de la matrícula en las escuelas técnico-vocacionales, del 2002 al 2010.
	7.2. Promover la educación orientada a la capacitación para el empleo en los niveles de educación secundaria, del 2002 al 2015.
VIII. Promover la equidad de género y la autonomía de la mujer	8.1. Aumentar la participación política de la mujer hasta alcanzar cifras similares al hombre, del 2002 al 2015.
	8.2. Aumentar la participación de la mujer en el mercado de trabajo, hasta alcanzar una tasa de actividad económica femenina de 50% en el 2010.
IX. Alcanzar el acceso universal al agua potable	9.1. Reducir a un tercio del 2002 al 2015, el porcentaje de personas que carecen de agua potable entubada en sus viviendas, hasta alcanzar la cifra de 20%.
X. Mejorar las condiciones habitacionales y de saneamiento básico	10.1. Reducir a la mitad el déficit habitacional cuantitativo, hasta alcanzar una cifra menor a 250 mil viviendas, del 2002 al 2015.
	10.2. Reducir a cero, del 2002 al 2015, el porcentaje de viviendas con piso de tierra.
	10.3. Reducir a cero, del 2002 al 2015, el porcentaje de viviendas en condiciones de riesgos ambientales
	10.4. Reducir a cero, del 2002 al 2015, el porcentaje de viviendas en condiciones desechables.
	10.5. Reducir a cero, del 2002 al 2015, el porcentaje de viviendas sin acceso a servicios sanitarios adecuados.
	10.6. Reducir a cero, del 2002 al 2015, el porcentaje de viviendas sin acceso a la energía eléctrica.
XI. Apoyo a los ingresos familiares	11.1. Disminuir a la mitad la tasa de desempleo de la población económicamente activa, hasta alcanzar la cifra de 7%, del 2002 al 2015.
	11.2. Aumentar la cobertura del programa de asistencia económica escolar, hasta alcanzar el 100% de la población pobre, del 2002 al 2010.
	11.3. Subsidio al consumo de la energía eléctrica y el transporte, para el 100% de la población pobre, del 2002 al 2010.

OBJETIVOS Y METAS DE LA POLÍTICA SOCIAL DEL GOBIERNO DOMINICANO	
Objetivos generales	Objetivos Específicos y Metas
	11.4. Duplicación del número de beneficiarios de micro-créditos, del 2002 al 2005.
	11.5. Aumento del crédito y la capacitación técnica a la producción agropecuaria.
	11.6. Titulación de la dos tercera parte de los hogares en terrenos del Estado, del 2002 al 2010.
XII. Garantizar la sostenibilidad ambiental	12.1. Incrementar la cobertura forestal del país a 3.8 millones de tareas, del 2002 al 2015.
	12.2. Reducir a cero las emisiones de los gases que afectan la capa de ozono, del 2002 al 2015.
	12.3. Duplicar el número de plantas de tratamiento en las industrias, del 2002 al 2015.
	12.4. Reducir en un 30% la pérdida de la biodiversidad, del 2002 al 2015.

D. ELEMENTOS BASICOS DE LA POLITICA SOCIAL

La pobreza prevaeciente en la sociedad dominicana tiene condicionantes de carácter estructural. Por esa razón, esta estrategia gubernamental orientada hacia su reducción incorpora transformaciones de carácter estructural en los aspectos económicos, institucionales y sociales, para asegurar una mayor equidad social a las generaciones presentes y futuras. En ese sentido, la política social ha sido articulada a partir de la integración de tres elementos básicos: i) reordenamiento institucional, ii) lineamientos estratégicos y, iii) marco de acciones sociales.



Los aspectos referentes al reordenamiento del marco institucional se tratan posteriormente. El Gobierno puso en marcha una instancia encargada de coordinar el diseño e implementación de la estrategia y un organismo a cargo del seguimiento y evaluación y del impacto de los programas y proyectos. Mediante sendos decretos el Presidente de la República creó la '**Comisión de Seguimiento a la Política Social del Gobierno**' y el '**Gabinete Social**'. Con la asistencia técnica y financiera del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), se implementa la

Unidad de Seguimiento a la Política Social (USPS), con dependencia operativa de la ONAPLAN, fortaleciéndose, de esta forma, el apoyo a las instancias anteriores.

En lo referente al marco de acciones sociales, la estrategia incluye la implementación de un conjunto de programas y proyectos en los ámbitos sociales, económicos, institucionales, culturales y ambientales. El plan de intervención social incluye la puesta en marcha de un conjunto de programas y proyectos y la ampliación de otros que se ejecutan desde el 2001.

Las políticas planteadas incluyen acciones sociales que articulan el corto plazo en planes operativos anuales y fundamentados en una estrategia de largo plazo. En el corto plazo se incluyen una serie de programas y proyectos que dan respuesta inmediata a las demandas urgentes de las personas y las comunidades. Con dichas acciones se pretende contribuir con el alivio de la precaria situación económica de los sectores que actualmente se encuentran en condiciones de pobreza muy crítica. Por su parte, para generar procesos orientados al desarrollo humano sostenibles en el mediano y largo plazo, se incluyen acciones tendentes a la transformación y potenciación de la capacidad humana de la población, y reformas que incidirán en el necesario fortalecimiento institucional para asegurar la continuidad del Estado y por ende que esta estrategia social, que enfatiza en la reducción de la pobreza, logre continuidad en el tiempo, sin verse afectada por los cambios de gobierno.

Los programas y proyectos concebidos en la Política Social del Gobierno han sido articulados en torno a tres vertientes básicas: i) acciones de bienestar social, dirigidas a la población en general; ii) acciones de asistencia social, orientadas a dar respuesta a demandas urgentes de la población pobre; y iii) acciones tendentes a la reducción de la pobreza. Posteriormente se amplía el contenido programático de estas tres grandes vertientes.

E. ORDENAMIENTO INSTITUCIONAL

Una efectiva política social demanda un gran esfuerzo de coordinación funcional entre las entidades del sector público. En la República Dominicana, este es un gran reto a vencer debido a que tradicionalmente se trabaja de manera aislada y desordenada, con duplicidad de funciones y sin una definición clara de las responsabilidades. En ese sentido, la asignación eficiente de los recursos públicos y el reordenamiento del marco institucional se convierten en aspectos claves para el éxito de la política social del Gobierno.

En relación con la asignación eficiente de los recursos públicos, en la formulación del Presupuesto de Ingresos y Ley de Gastos Públicos del año 2002, el Gobierno Dominicano inició la práctica de utilizar dicha herramienta como instrumento para el desarrollo social y la reducción de la pobreza. Mediante la política social se contempla el fortalecimiento de dicho proceso en los próximos dos años, con lo cual se pretende dejar establecido un mecanismo en el que la asignación de recursos públicos a las instituciones sociales y a los proyectos de inversión se realice conciliando las prioridades, objetivos y metas de cada entidad con los objetivos generales de la política social.

Esta forma de gestión presupuestaria significa un avance para el país debido a que, recurrentemente, las instituciones públicas formulaban su presupuesto atendiendo a sus prioridades internas, sin considerar el marco global. A través de este nuevo método el Gobierno pretende que los recursos públicos sean priorizados en función de los objetivos programáticos de la política social.

En el reordenamiento del marco institucional, se contempló la creación y puesta en marcha de una instancia encargada de coordinar la implementación de la estrategia de la política social y un organismo a cargo de su monitoreo y evaluación. Con esos fines el Poder Ejecutivo creó, mediante sendos decretos, la '**Comisión de Coordinación y Seguimiento a la Política Social**' y el '**Gabinete Social**'.

El Gabinete Social depende directamente del Presidente de la República. Su misión principal consiste en formular y ejecutar el plan social, el cual contiene programas correspondientes a las vertientes de asistencia social, de bienestar social y de reducción de la pobreza. La configuración del Gabinete Social se presenta en el diagrama que se presenta en la página siguiente.

El Gabinete Social tiene origen en el Decreto No. 466-01, de fecha 19 de abril del año 2001, proveniente de una redefinición institucional que permite que las diversas entidades del sector público con vocación social se integren en sus correspondientes sectores, definan políticas, expongan sus programas de acciones, otorguen prioridades a las mismas y conformen sus planes operativos anuales.

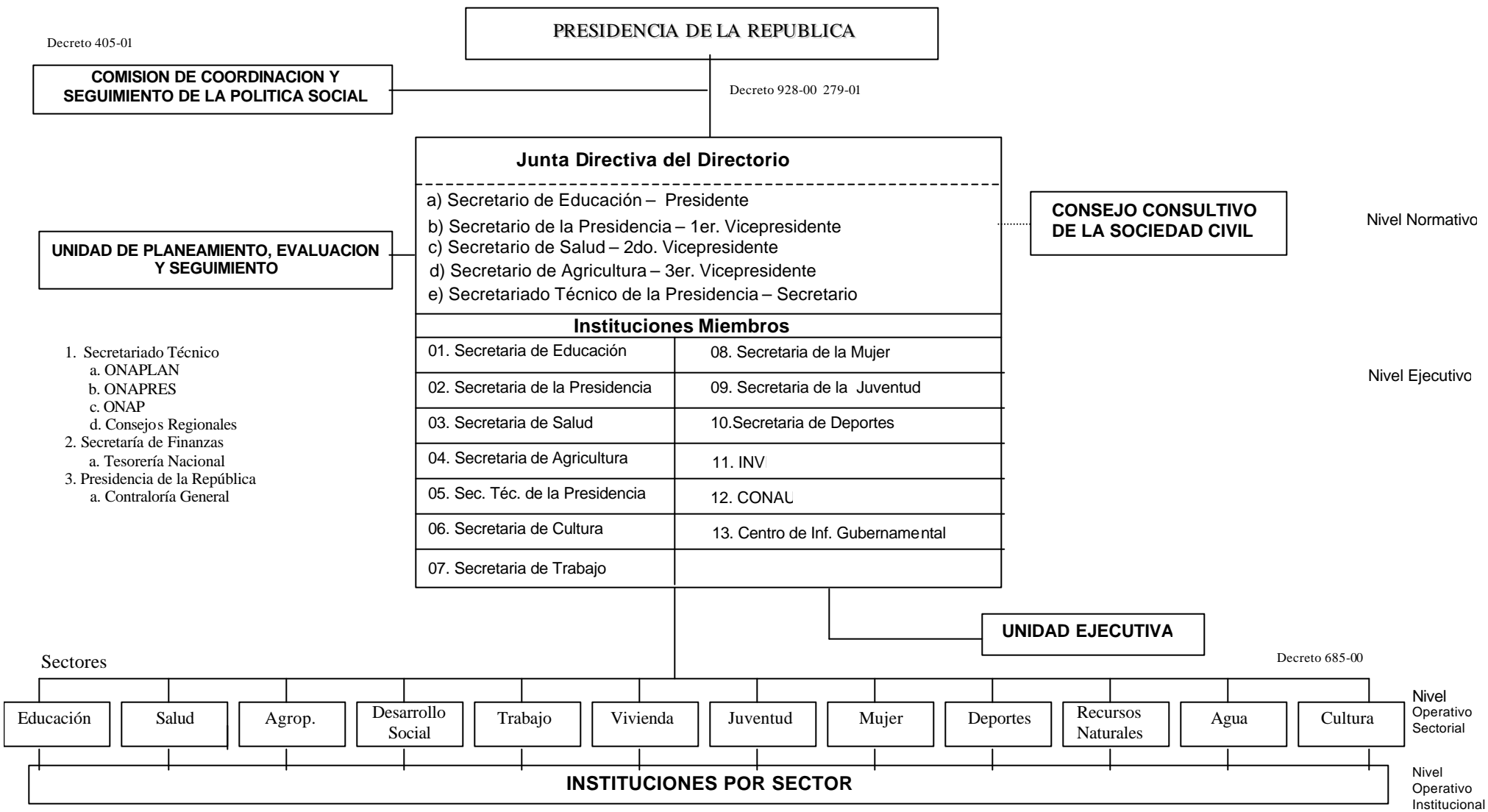
En este Gabinete Social las entidades desempeñan, de forma ordenada, el papel establecido por los instrumentos jurídicos de su creación, de manera que la gestión social que el Gobierno efectúe sea fruto del dinamismo operativo de éstas, generando este accionar fortalecimiento y eficacia en el desempeño de las actividades sociales en el sector público, a través de una coordinación efectiva con la sociedad civil.

El Gabinete Social es un organismo que contiene los tres niveles dirigenciales que pueden producir autosuficiencia en su gestión. El primero es el Nivel Normativo, el cual está constituido por un Directorio que se encarga de diseñar y aprobar la estrategia global de la política social, orienta a los sectores, discute y aprueba iniciativas de políticas, programas y proyectos correspondientes a los sectores y establece orden de prioridades en las actividades programáticas. El segundo es el Nivel Ejecutivo, representado por la Junta Directiva que para garantizar su operatividad cotidiana se apoya en una Unidad Ejecutiva. La Junta Directiva esta facultada para poner en ejecución el conjunto de medidas y acciones que apruebe el Directorio.

Finalmente, el Gabinete Social dispone de un Nivel Ejecutivo-Operativo, constituido por trece (13) Consejos de Desarrollo Sectoriales, que a su vez están conformados por aproximadamente cincuenta (50) entidades de naturaleza y propósitos sociales, facultadas para programar, en primera instancia, y ejecutar las acciones contenidas en sus programaciones. Estos Consejos de Desarrollo Sectoriales se integrarán según las reglamentaciones del Decreto No. 685-00, del 1ero. de septiembre del año 2000, contenida en el anexo de este documento.

La participación de la sociedad civil, en la gestión del Gabinete Social, es ponderante, plasmándose a través de dos vertientes. La primera se origina en un Consejo Consultivo que funciona con todos los grados de independencia y gobernabilidad. Su principal función es asesorar en todos los aspectos de orden social al Gabinete. La segunda vertiente de participación de la sociedad civil en el Gabinete Social es a través de los distintos sectores operativos que lo componen, en los cuales participan como factor activo en la aprobación y seguimiento de las acciones institucionales-sectoriales.

GABINETE SOCIAL DEL GOBIERNO DOMINICANO



La redefinición institucional, en que se fundamenta este Gabinete Social, no crea nuevas unidades de apoyo programáticos, financieros, de control y seguimiento que podrían ser superabundantes y distorsionantes. Correctamente, se apoya en las entidades existentes establecidas por leyes, entre estas, las Oficinas Nacionales de: Planificación, Presupuesto, Administración y Personal, los Consejos de Desarrollo Regionales, Provinciales y Municipales, Tesorería Nacional y Contraloría General de la Nación. Este procedimiento de trabajo coadyuva a la dinamización de los trabajos de estas entidades, fortaleciendo ponderantemente la institucionalidad nacional.

A continuación se presenta el conjunto de normas que reglamentan la operatividad del Gabinete Social. Los reglamentos correspondientes se incluyen en detalle en el anexo.

I) ESTRUCTURA DEL GABINETE SOCIAL

Para que pueda operar de manera integral y eficaz, el Gabinete Social estará compuesto por los niveles: Normativos, Ejecutivos y Operativos, en los cuales las entidades se aglutinan de la siguiente manera:

1.- Normativos:

- a) Presidencia de la República, y un
- b) Directorio

2.- Ejecutivos:

- a) Junta Directiva del Directorio, y una
- b) Unidad Ejecutiva

3.- Ejecutivos-Operativos:

En este nivel se encuentran los Consejos de Desarrollo Sectoriales, representados por los sectores: a) Educación, b) Salud, c) Agropecuario, d) Desarrollo Social, e) Trabajo, f) Vivienda, g) Juventud, h) Mujer, i) Deporte, j) Agua, k) Cultura, y l) Medio Ambiente y Recursos Naturales.

II) EL DIRECTORIO

El Directorio es la máxima instancia del Gabinete Social, elabora las normas que rigen su funcionamiento, orienta a las entidades en la definición de políticas y aprueba los programas de los sectores sociales.

Integración:

Estará compuesto por la Junta Directiva y Otros miembros:

a) Junta Directiva:

1. Secretaría de Educación, Presidente

2. Secretaría de la Presidencia, Primer Vice-Presidente
3. Secretaría de Salud Pública, Segundo Vice-Presidente
4. Secretaría de Agricultura, Tercer Vice-Presidente
5. Secretariado Técnico de la Presidencia, Secretario, y fungirá como enlace con el Gabinete Económico.

b) Otros Miembros:

6. Secretaría de Cultura, Miembro
7. Secretaría de Trabajo, Miembro
8. Secretaría de la Mujer, Miembro
9. Secretaría de la Juventud, Miembro
10. Secretaría de Deportes, Miembro
11. Instituto Nacional de la Vivienda, (INVI), Miembro
12. Consejo Nacional de Asuntos Urbanos (CONAU), Miembro
13. Centro de Información Gubernamental, Miembro
14. Secretaría de Estado de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Miembro
15. Cualquier representante de la Sociedad Civil que decida invitar el Presidente de la República o la Junta Directiva del Gabinete Social
16. Pertenece y asisten a las reuniones del Directorio el incumbente de cada sector y únicamente por excepción, y de manera coyuntural, delegará la representación.
17. Forma parte del Directorio, con voz y voto, el Coordinador de la Unidad Ejecutiva de la Junta Directiva, y en su ausencia, el Sub-Coordinador.
18. Asistirán, con voz pero sin derecho a voto, los directores de las Oficinas Nacionales de: Planificación (ONAPLAN) y Presupuesto (ONAPRES). También, la Tesorera Nacional y el Contralor General de la República.

III) JUNTA DIRECTIVA

La Junta Directiva del Directorio, es el Organismo Ejecutivo del Gabinete Social, responsable de organizar, coordinar y viabilizar la aplicación de las políticas sociales. Los miembros de esta Junta Directiva son los principales responsables de la operatividad del Gabinete Social frente al Presidente de la República.

Integración:

La Junta Directiva está formada por los siguientes funcionarios:

- 1- La Secretaria de Educación – Presidente
- 2- El Secretario de la Presidencia – Primer Vice-Presidente
- 3- El Secretario de Salud Pública – Segundo Vice-Presidente
- 4- El Secretario de Agricultura – Tercer Vice-Presidente
- 5- El Secretario Técnico de la Presidencia – Secretario.

IV) UNIDAD EJECUTIVA

La Unidad Ejecutiva es una dependencia directa de la Junta Directiva, establecida para facilitar la logística de trabajo de la Junta.

Integración:

La Unidad Ejecutiva está compuesta de la siguiente manera:

- 1- A Tiempo Parcial, representantes de alto nivel técnico jerárquico de las Secretarías de:
 - a) Educación
 - b) Salud Pública
 - c) Presidencia
 - d) Agricultura
 - e) Técnica de la Presidencia
 - f) Instituto Nacional de Estabilización de Precios (INESPRE).
- 2- Unidad Técnica, desempeñada por la Unidad de Seguimiento a la Política Social (USPS), que funciona y depende de la Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN).
- 3- Un Coordinador, seleccionado por el Presidente de la República.

Con la finalidad de hacer más efectiva las tareas de supervisión y control en las ejecuciones de los programas sociales, la estructura de la Unidad Ejecutiva se amplía a nivel nacional de la siguiente manera:

❖ UNIDAD NACIONAL DE SUPERVISION Y CONTROL

La Unidad Nacional de Supervisión y Control es el organismo responsable de dar seguimiento a las ejecutorias de las políticas sociales puestas en marcha en las regiones políticas administrativas del país.

Integración:

Para el Distrito Nacional:

- a) Intendentes-Delegados (Principales Ejecutivos)
- b) Directores Regionales en el Distrito de las principales entidades sectoriales (Ej. Educación, Salud, Agropecuario, etc.)
- c) Ayudantes Civiles
- d) Inspectores de la Presidencia

Para el Interior del País:

- a) Intendentes-Delegados (Supervisores)
- b) Gobernadores Provinciales (Principales Ejecutivos)

- c) Directores Regionales y Provinciales de las principales entidades sectoriales
- d) Ayudantes Civiles
- e) Inspectores de la Presidencia.

En el Distrito Nacional y en el interior del país las ejecuciones del Plan Social se coordinan con los Síndicos, y a las mismas, se invitará a los Senadores y Diputados.

Los Intendentes-Delegados del Poder Ejecutivo actuarán como supervisores de las actividades que programen y ejecuten en sus respectivas áreas geográficas.

Los Gobernadores Provinciales fungirán como los ejecutivos de las estructuras de supervisión y control.

❖ **UNIDAD DE PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO**

En el Gabinete Social esta Unidad se encargará de coadyuvar en las programaciones, reordenamientos, instituciones, diseños de procedimientos de trabajo, además, colabora en la agilización de los desembolsos y realizará el control estricto de los flujos monetarios y de los avances físicos de las obras.

Integración:

Estará conformado por:

1) Secretariado Técnico de la Presidencia, a través de sus dependencias:

- a) Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN)
- b) Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRES)
- c) Oficina Nacional de Administración y Personal (ONAP)
- d) Consejos de Desarrollo Regionales, Provinciales y Municipales
- e) Consejos de Desarrollo Sectoriales

2) Secretaría de Finanzas:

- a) Tesorería Nacional

3) Presidencia de la República:

- a) Contraloría General de la República.

❖ **UNIDADES OPERATIVAS**

- Los Consejos de Desarrollo Sectoriales son órganos de ordenamiento de las diversas entidades ejecutoras aglutinadas en cada sector, con la finalidad de que discutan y definan la política, programas y planes sectoriales que serán remitidos al Directorio del Gabinete Social, a través de la cabeza institucional de cada Sector.

- El Gabinete Social está integrado por doce (12) sectores: Educación, Salud, Agropecuario, Vivienda, Desarrollo Social, Trabajo, Juventud, Mujer, Deportes, Agua, Cultura y Medio Ambiente y Recursos Naturales.
- Estos sectores conformarán los Consejos de Desarrollo Sectoriales, previstos en el Decreto No. 685-00, del 1ro. de septiembre del 2000.

V) CONSEJO CONSULTIVO DE LA SOCIEDAD CIVIL

Este consejo es una instancia autónoma vinculada al Gabinete Social con la finalidad de asesorarlo en los aspectos sociales que requiera la Junta Directiva.

Integrantes:

El procedimiento de selección para la integración de los miembros de este consejo consultivo fue establecido por la Presidenta del Gabinete Social y representantes de un conjunto de redes de ONG's y consiste en lo siguiente:

Las redes presentarán, a la Junta Directiva, ternas de las cuales el Directorio del Gabinete Social seleccionarán los integrantes del Consejo Consultivo de la Sociedad Civil.

Simultáneamente, también habrá una participación ponderante de representantes de las organizaciones de la sociedad civil en los Consejos de Desarrollo Sectoriales, según las disposiciones del Decreto No. 685-00, del 1ro. de septiembre del 2000, que estableció la Desconcentración y Descentralización del Poder Ejecutivo.

VI) CENTRO DE INFORMACIÓN GUBERNAMENTAL

Tendrá como función principal dentro del Gabinete Social, el diseño y desarrollo de una estrategia de comunicación social.

VII) COMISION DE COORDINACIÓN Y SEGUIMIENTO

Establecida por el Presidente de la República a través del Decreto No. 405-01, de fecha 21 de marzo del año 2001 y tiene como propósitos establecer y poner a funcionar adecuadamente el Gabinete Social.

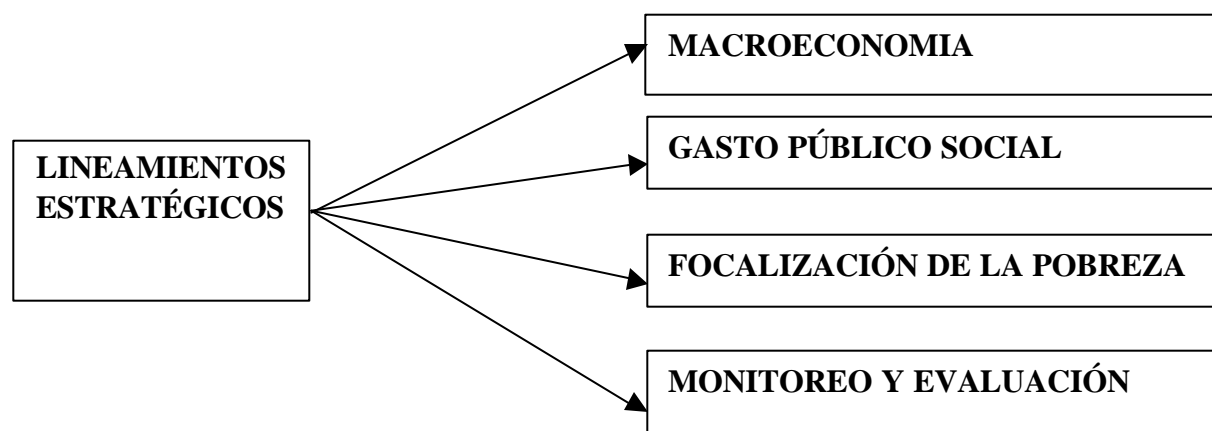
Integrantes:

- Coordinador
- Sub-Coordinador
- Secretario Ejecutivo
- Miembros.

La Comisión de Coordinación y Seguimiento de la Política Social depende directamente del Presidente de la República y proseguirá asesorando al Gabinete Social hasta que el mismo esté en condiciones institucionales de auto-funcionar en forma integral.

F. LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS

En relación con los lineamientos estratégicos de la política social, el Gobierno articula intervenciones y coordinaciones, como se ilustra a continuación, en cuatro aspectos básicos: i) la macroeconomía, ii) el gasto público social, iii) la focalización de la pobreza, y, iv) el monitoreo y evaluación de la política social.



Esta sección describe los lineamientos estratégicos, iniciando con los aspectos macroeconómicos y concluyendo con los aspectos concernientes al monitoreo, evaluación y otros ejes transversales de la política social.

1. ASPECTOS MACROECONOMICOS

El Gobierno ha considerado imprescindible para el éxito en la ejecución de la política social, aplicar las medidas que mantengan un entorno macro-económico adecuado y estable. Con esos fines, las reformas Económicas, Sociales y Políticas que se introducen desde el Poder Ejecutivo, así como las leyes o modificaciones que se someten al Congreso Nacional, tienen como eje central la Lucha Contra la Pobreza. En este mismo orden se impulsan coordinaciones regionales e internacionales que permitan llevar posiciones comunes en lo relativo a negociaciones económicas regionales, y posiciones orientadas a lograr mayor apoyo de los países más desarrollados a favor de los más pobres.

Los Gobiernos Nacionales, los Organismos y la Comunidad Internacional, en sentido general, tienen la responsabilidad de traducir en solidaridad, equidad y desarrollo humano, la globalización de la economía y los mercados y el desarrollo científico y tecnológico. Se necesita asumir con mayor responsabilidad la esencia de la Ética de la Globalización enunciada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, a fin de que la competitividad de los mercados no solo resulten una garantía para la eficiencia de la economía, sino también para el

alcance de la equidad y la igualdad de oportunidades necesarias para el desarrollo humano.

Al final del año 2000, la quinta parte de la población mundial que vive en los países de más altos ingresos tenían: el 86% del PIB Mundial; el 82% de los Mercados Mundiales de Exportación; el 68% de la Inversión Extranjera Directa; el 74% de las Líneas Telefónicas Mundiales; y el 93% de los Usuarios de Internet. Sin duda alguna, estas condiciones obligan a la búsqueda de mecanismos institucionales consensuados capaces de generar mayores niveles de equidad en la distribución mundial de la inversión y del gasto.

El modelo económico y social que se aplica en el país se fundamenta en un entorno Macroeconómico fuertemente estable, solidario y equitativo, que privilegia la dimensión social del desarrollo y garantiza una reducción sustancial de los niveles de pobreza. Para la concreción de dicho modelo se trabaja en la ampliación y consolidación de los niveles de gobernabilidad a partir de una real participación de la sociedad civil, con una descentralización vertical y horizontal de las gestiones públicas y privadas. Han sido establecidas prioridades articuladas con la descentralización de la inversión y el gasto destinado a la ejecución de obras y servicios.

Para garantizar la efectividad de esta estrategia se realizan reformas económicas acompañadas de políticas fiscales y monetarias coherentes, tasas de interés bancario competitivas y en descenso, y un conjunto de medidas adicionales tendentes a lograr un crecimiento sostenido de la economía. Dentro de la política económica del Gobierno, el aumento de la productividad y la producción agropecuaria e industrial juegan un papel trascendental en la lucha contra la pobreza. Como resultado del decidido apoyo a la agropecuaria nacional por parte del Gobierno Central, en el 2001 se logró un aumento de 8.3% en el PIB agrícola; un aumento de 21% en la producción de arroz, y un incremento de 43% en el renglón de las habichuelas, estos resultados en que los precios de los alimentos crecieran en apenas un 1.7%. En el 2002 el Gobierno destina el 26% del gasto público a la inversión productiva, con lo cual se contribuye decididamente al crecimiento de la economía.

De acuerdo con los análisis y recomendaciones de la CEPAL, para cumplir las metas de reducción de la pobreza en países como el nuestro, hay que lograr un crecimiento del producto interno bruto (PIB) de por lo menos 4% promedio anual hasta el 2015, que es la meta de largo plazo propuesta por el Gobierno. Una observación retrospectiva a lo que ha sido el comportamiento de la Economía dominicana en las últimas dos décadas nos podría brindar cierto grado de confianza en la consecución de la meta indicada. El desempeño de la economía en los últimos 20 años (1980-2000), generó un crecimiento real promedio del PIB de 4.4%, impulsado por el proceso de reformas y estabilidad macroeconómica aplicado en la última década. Dicho crecimiento fue superior al fijado como meta hasta el año 2015.

El desempeño de la economía durante el período 1980-1990, denominado por la CEPAL como la década perdida, marcó el inicio de un proceso de cambios sustanciales en el sistema económico. Los desequilibrios económicos y los problemas de la deuda externa llevaron a las autoridades competentes a aplicar un conjunto de medidas económicas que influyeron sobre el sistema, con grandes repercusiones en el salario real y el nivel de vida. Por un lado, se eliminaron

progresivamente los subsidios a la economía, pasando a un proceso de liberalización de precios, donde las devaluaciones del peso dominicano, generó niveles elevados de inflación, afectando sensiblemente el poder adquisitivo de la población, principalmente de los estratos más vulnerables. En dicho período el producto interno bruto (PIB), medido en términos reales, creció a un ritmo promedio anual de 2.3%, alcanzando en algunos períodos niveles de crecimiento muy bajos o negativos. La tasa de inflación, mantuvo niveles por encima de dos dígitos en diversos períodos, alcanzando un promedio de 28.6%.

Del proceso de ajuste aplicado en la década del ochenta, la economía pasó a un proceso de reformas y estabilidad macroeconómica en la década de los noventa, modificando el panorama exhibido en la década anterior, en términos de crecimiento del producto y el control de la inflación. Por el lado del PIB, se obtuvo un crecimiento sostenido, alcanzando una tasa promedio anual de 5.9%, superando el promedio latinoamericano. Las reformas económicas aplicadas en 1992, surtieron los efectos muy positivos, acompañadas de un clima favorable de inversión; pero más aún por una efectiva política de estabilidad macroeconómica. La inflación promedio descendió a niveles menores a dos dígitos (7.1%), para un proceso de expansión económica que tendió a compensar los efectos de la década perdida.

Sin embargo, desde comienzos de la actual década gravita sobre la economía dominicana un entorno internacional desfavorable, matizado por un proceso de inestabilidad económica de los principales socios comerciales y un clima de incertidumbre geopolítica, con posibles consecuencias económicas. Por tal razón, el Gobierno se mantiene en máxima alerta, para prevenir eventualidades, aplicando políticas económicas adecuadas que contrarresten los efectos indeseados.

Las autoridades monetarias, a solicitud del Gobierno Central, colocaron en septiembre del pasado año una emisión de bonos soberanos por US\$500 millones, con los cuales se hace frente de manera más eficaz a los imperativos del crecimiento económico. Con dichos recursos y otros financiamientos externos, conjuntamente con mayores niveles de inversiones reales internacionales recibidas durante el 2001, el país ha visto mejorar su situación financiera y monetaria internacional, pues terminó el saldo global de la Balanza de Pagos con superávit, mientras se redujo el déficit en la cuenta corriente desde un 5.4% del PIB en el 2000 a un 3.9% en el 2001. Estas medidas permitieron alcanzar el pasado año el mayor nivel de reservas monetarias, llegando las reservas netas hasta US\$972 millones, en tanto que las reservas brutas se elevaron a un récord de US\$1,341 millones. Con tales valores se dispondrá de mayores recursos para garantizar la estabilidad macroeconómica.

La presente gestión ha dispensado especial atención al mantenimiento de la estabilidad de los precios, los cuales en los últimos dos años se han mantenido por debajo de dos dígitos: 9.2% en el año 2000 y 4.4% en el 2001. Dicha estabilidad constituye una garantía sólida para mantener el poder adquisitivo de los consumidores en general y de los sectores más pobres en particular. En el mismo orden conviene resaltar la aprobación de la Ley de Hidrocarburos (Ley 112-00), que oficializó el cobro del diferencial de los derivados del petróleo, con lo cual se liberó al Gobierno, del déficit asociado con la caída de los ingresos fiscales destinados al pago de la deuda pública

externa, como consecuencia del alza periódica que experimenta la cotización del petróleo y sus derivados en el mercado internacional.

Las medidas que aplica el Gobierno permiten incrementar las recaudaciones tributarias y mantener controlada la inflación en niveles de un solo dígito, así como también reducen la concentración en la distribución de los ingresos, amplían los mercados, expanden la demanda de mano de obra y aumentan el salario real de los trabajadores. De ese modo, el Gobierno dispondrá de adecuados recursos económicos para aumentar el presupuesto público en general y priorizar el incremento del gasto público social, el cual constituye el segundo de los lineamientos estratégicos concebidos en la política social.

El Gobierno está consciente que el gasto público social del país se mantiene en bajos niveles en relación con los países de América Latina, y su incremento es una meta permanente de la gestión gubernamental. En efecto, para un mayor desarrollo y ampliaciones de los programas sociales, el Gobierno proseguirá aumentando el gasto social y priorizándolo en los sectores educación, salud, seguridad social, vivienda, alimentación y empleo. También el Gobierno ejecuta, con la colaboración del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), un Sistema Financiero Integrado que permitirá mejoras substanciales en la calidad del Gasto Público.

2. GASTO PÚBLICO SOCIAL

Los Gobiernos de la República Dominicana históricamente han destinado una inversión relativamente baja a los sectores sociales. De acuerdo con datos de la CEPAL (2001), en el país el gasto público social por habitante alcanzaba la cifra de US\$64 en el período 1990-91 y aumentó a US\$135 en 1998-99. A pesar de esos aumentos, el país presenta de los niveles más bajos de toda la región latinoamericana, la cual invertía en 1998-99 un promedio de US\$540 por habitante.

El rezago en la inversión social también resalta cuando se relaciona el gasto público social con el producto interno bruto (PIB). En el país el gasto público social aumentó de 4.3% del PIB en 1990-91 a 6.6% en 1998-99. Para el año 2001 se esperaba ejecutar un gasto público social de aproximadamente 8.4% del PIB y en el Presupuesto de Ingresos y Ley de Gastos Públicos, correspondiente al año 2002, se contempla una proporción de 8.7%. Aún con estos logros, la cifra es significativamente menor que la prevaleciente en la región latinoamericana, la cual en 1998-99 ejecutó un presupuesto público social promedio de 13.1%.

Otro problema es que tradicionalmente la formulación y ejecución del gasto público social en el país se realizaba en ausencia de un marco de referencia con las metas sociales del Gobierno. En ese contexto, la asignación de recursos a los programas y proyectos se realizaba sin contar con una evaluación de las prioridades en el marco de una estrategia social de mediano y largo plazo, con objetivos y metas definidos, lo cual conducía a una ineficiente ejecución del gasto social.

En relación con este problema, las autoridades del Gobierno han encaminado esfuerzos durante la actual gestión para aplicar una nueva metodología para la formulación del presupuesto de ingresos y ley de gastos públicos, en función de una política social que traza los lineamientos

presupuestarios a las instituciones mediante la conciliación de los objetivos y metas de cada sectorial con los objetivos generales de la política social. Esta nueva forma de gestión presupuestaria significa un avance muy significativo para el país, debido a que comúnmente las instituciones formulaban sus presupuestos anuales de forma dispersa y atendiendo a sus necesidades y prioridades internas, sin considerar el marco global. En ese sentido, en el presupuesto correspondiente al año 2002, el Gobierno ha priorizado la asignación de recursos a cada institución social en función de las necesidades generales sociales y sectoriales.

También se destaca que han sido introducidos cambios institucionales que facilitan la definición de las funciones de las entidades sectoriales. Tradicionalmente diversas instituciones del Gobierno ejecutan simultáneamente programas en las áreas de salud, educación, vivienda, asistencia social, etcétera, produciendo dualidades y dispersiones de recursos que no contribuyen positivamente con la eficiencia con que se debe desempeñar el Sector Público. Con esos fines, para coadyuvar en la solución a estos problemas, el Gobierno creó el **Gabinete Social**, el cual establece los mecanismos de coordinación necesarios para eliminar la duplicación de esfuerzos y el consecuente aumento de eficiencia. En este sentido se han logrado ciertos avances, pero es mucho lo que falta por hacer.

Uno de los objetivos prioritarios del Gobierno es el aumento progresivo del gasto social y su focalización en la población pobre. El país necesita aumentar su nivel de inversión social hasta aproximarse al promedio de la región latinoamericana. Sin embargo, y aún con las reformas macro-económicas ejecutadas, en el corto plazo, los recursos económicos para alcanzar dicha meta resultan difíciles de obtener. De manera que en el corto y mediano plazo los recursos disponibles para el área social continuarían siendo insuficientes para beneficiar a todos los segmentos sociales de la población.

Dada esa situación, para lograr el combate a la pobreza el Gobierno precisa de una mayor optimización de los recursos sociales, por lo cual encamina esfuerzos tendentes a aumentar la eficiencia en el gasto mediante el mejoramiento de la gerencia pública. Por otro lado, el Gobierno considera muy necesario el aumento en la eficiencia y calidad de los recursos invertidos en los sectores sociales mediante su orientación hacia los programas y proyectos de cada sector que presentan los mayores retornos sociales, así como la planificación de la inversión social focalizada en los espacios geográficos y sectores sociales más pobres o vulnerables.

3. FOCALIZACIÓN DE LA POBREZA

El tercero de los lineamientos estratégicos de la política social del Gobierno es la focalización de la pobreza y el desarrollo de un sistema de selección de beneficiarios. Dicho proceso ha sido diseñado por la ONAPLAN y contempla dos grandes etapas: i) la focalización geográfica, etapa mediante la cual se identificaron las divisiones administrativas o espacios geográficos (regiones, provincias, municipios, barrios, secciones y parajes) con mayores porcentajes y número de hogares pobres; y, ii) la focalización individual, con la cual se identifican, en las áreas geográficas identificadas previamente, las familias más pobres, y otros grupos especiales de

población vulnerable, para beneficiarlos con subsidios directos definidos en el marco de acciones sociales del Gobierno.

La etapa correspondiente a la focalización geográfica se desarrolló en la ONAPLAN en los últimos años, lo cual implicó tres fases progresivas. Primero, la estimación, utilizando métodos estadísticos multivariados (análisis de factores, componentes principales y conglomerados), de sendas funciones de pobreza, para la zona urbana y la rural. Segundo, la estimación del porcentaje y el número de hogares pobres en las divisiones político-administrativas y áreas geográficas menores de todo el territorio nacional (regiones, provincias, municipios, barrios, secciones y parajes).

La tercera fase consistió en priorizar las áreas geográficas para focalizar la inversión social del Gobierno. Dichas áreas fueron definidas mediante un modelo que incorpora el porcentaje y el número de hogares pobres en el ámbito de las secciones y áreas urbanas de todo el territorio nacional, así como también la densidad de la pobreza (hogares pobres por kilómetros cuadrados) de los municipios. Como resultado de este proceso fueron identificados 575 micro-espacios geográficos (áreas urbanas y secciones), los cuales concentraban en el 1993 cerca de 764 mil hogares pobres, equivalentes a 85% del total de hogares pobres del territorio nacional

La segunda etapa del proceso de focalización de la pobreza consiste en la identificación familiar e individual de los pobres. Mediante la misma se realiza la identificación individual de los hogares pobres para dotarlos de un documento que permita su acceso a los beneficios de la política social del Gobierno. Esta fase también permitirá la identificación de grupos poblacionales especiales de población, como las mujeres jefas de hogares pobres e indigentes, con hijos en edad escolar, los desempleados del campo y la ciudad; los pobres sin tierra ni vivienda; los trabajadores agropecuarios pobres sin crédito y apoyo técnico; la población envejeciente pobre; los menores en circunstancias especialmente difíciles; los adolescentes que trabajan, los discapacitados pobres, etc.

El proceso también generaría los datos básicos de las personas vulnerables, como, por ejemplo, el nombre y dirección de las mujeres jefas de hogares pobres que no tienen la ayuda de un compañero y son responsables de mantener hijos en edad escolar. También el nombre de los jefes de hogares pobres, los cuales serían beneficiarios del subsidio al gas licuado de petróleo - GLP. En suma, el desarrollo de esta etapa permitirá la elaboración del padrón de beneficiarios de las políticas sociales del Gobierno Dominicano.

El proceso concebido en la ONAPLAN para la identificación de los beneficiarios de las políticas y programas sociales del Gobierno ha sido denominado, en forma similar a otros países latinoamericanos, como Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN). El diseño del sistema ha sido concebido en cuatro fases: a) elaboración de un instrumento de recolección de datos; b) levantamiento de datos en las áreas priorizadas mediante un censo de pobres; c) desarrollo de un sistema informático para el procesamiento de los datos y la administración del sistema y seguimiento a los beneficiarios; y, d) carnetización de la población. Por otro lado, el desarrollo del sistema precisa las funciones estadísticas

multivariadas para la estimación del nivel de pobreza de los hogares, las cuales fueron desarrolladas, evaluadas y aplicadas en la ONAPLAN en la medición de la pobreza durante el proceso de focalización que permitió la elaboración de los mapas de pobreza.

La implementación del SISBEN tiene importantes implicaciones económicas que justifican la inversión financiera del Estado Dominicano. En efecto, con la implementación del SISBEN el Gobierno se ahorraría cuantiosos recursos económicos por concepto de subsidios entregados a poblaciones no necesitadas. Por ejemplo, en el caso del gas licuado de petróleo (GLP), en lugar de un subsidio de tipo universal, como existía anteriormente, el Gobierno subsidiaría apenas un 38% del total de hogares del país, los cuales son los hogares pobres que preparan sus alimentos con GLP.

Esas estadísticas indican que mediante la focalización adecuada del subsidio al GLP el Gobierno se ahorraría anualmente más de mil millones de pesos, en relación con la entrega del subsidio en forma generalizada. Por tanto, en un cuatrienio la focalización del subsidio ahorraría al Gobierno un monto superior a los cuatro mil millones de pesos. A los beneficios asociados con dichos ahorros monetarios, los cuales contribuirían significativamente con el fortalecimiento y ampliación de la política social, hay que agregarle el ambiente de orden, transparencia y eficiencia con que se entregaría el subsidio a una población debidamente identificada como beneficiaria.

En forma similar al subsidio del GLP, con la implementación del SISBEN el Gobierno obtendría ahorros muy significativos mediante la entrega exclusiva a la población pobre de los bienes y servicios concebidos en el marco de la política social. Por ejemplo, en la entrega del desayuno escolar, la energía eléctrica, créditos educativos, becas de estudio, servicios de salud, viviendas, productos alimenticios, almuerzo en los comedores económicos, transporte público y escolar, del crédito para la microempresa, etc. La focalización del gasto social se realizaría en los territorios y sectores sociales donde predomina la pobreza para lograr que los recursos asignados lleguen efectivamente a la población con mayores carencias, evitando así la desviación de recursos hacia áreas geográficas y sectores sociales no prioritarios. El SISBEN también serviría para el incremento y seguimiento de la población beneficiaria de la **Tarjeta de Ayuda Escolar**.

La implementación del SISBEN precisa de informaciones individuales de las familias y de las personas pobres, las cuales no se encuentran disponibles actualmente en las instituciones públicas (ni privadas), de la República Dominicana. La Oficina Nacional de Estadística (ONE) se encuentra actualmente planificando el levantamiento del '*VIII Censo Nacional de Población y Viviendas*' para mediados del año 2002, por lo cual sus informaciones básicas inicialmente estarían disponibles a partir del año 2003.

Por esa razón el Gobierno ha contemplado el diseño e instrumentación del SISBEN en los años 2002 y 2003, de manera que pueda disponerse de dicha herramienta en el año 2004 y pueda iniciarse a partir de dicho año la entrega de bienes y servicios focalizados en la población en condiciones de pobreza.

4. MONITOREO Y EVALUACION

El cuarto de los lineamientos básicos concebidos en la política social es el monitoreo y evaluación de la política social, la cual es una etapa muy importante para la medición del nivel de cumplimiento de los objetivos concebidos en los planes de acción. En efecto, la evaluación del resultado global de las intervenciones es un elemento central para valorar el cumplimiento de los objetivos de la política social y la eficiencia en la aplicación de los recursos, la corrección de problemas en el proceso y la formulación de recomendaciones.

La evaluación de la estrategia social y del conjunto de acciones se torna necesaria para medir el alcance y mejorar los procesos en el corto y mediano plazo. Es importante para fortalecer y ampliar los mecanismos de evaluación que operen durante el proceso de ejecución de las políticas, así como también cuando las mismas hayan sido implementadas. Los mecanismos de evaluación deben ser tanto internos como externos y deben aplicarse en el ámbito nacional, regional, municipal y local. De esta manera se permite mejorar los procesos de diseño, coordinación, control y operación de las acciones, en cada una de estas instancias.

El sistema de monitoreo y evaluación de la política social del Gobierno aún no ha sido diseñado. Dicha fase se contempla realizar en los próximos meses, con el fin de que el Gobierno pueda iniciar su implementación durante el año 2002. En la concepción del sistema se contempla la definición de los procesos, el conjunto de indicadores, las informaciones necesarias para conformar las bases de datos, así como los instrumentos y mecanismos necesarios para el seguimiento y la evaluación.

El sistema permitirá al Gobierno, por un lado, la realización de supervisión durante la marcha de los procesos, facilitando la toma de decisiones oportunas y la corrección de eventuales distorsiones en la implementación de los programas y proyectos. Por otro lado, la medición del impacto global de la política social y la evaluación del nivel de cumplimiento de cada una de las metas programadas.

Para concretizar las acciones de monitoreo y evaluación se hace necesario disponer en las instituciones ejecutoras de información suficiente y oportuna de la marcha de los procesos. En ese sentido, se necesita mejorar el sistema de informaciones en el ámbito de las instituciones sectoriales. Asimismo, el manejo de un sistema que permita la integración sistemática de los datos provenientes de las diversas instituciones del sector público y que permita su evaluación.

5. OTROS LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS TRANSVERSALES

La estrategia del Gobierno contempla también algunos ejes transversales en los lineamientos de su política social. Por una parte, el fortalecimiento de la coordinación inter-institucional en la implementación de las acciones contenidas en el marco de acciones sociales, con lo cual se pretende eliminar la tradicional duplicidad de roles y funciones en las instituciones públicas, así como también el logro de una mayor racionalidad en el gasto en los sectores sociales.

Por otra parte, es muy necesario que las políticas se conciban y ejecuten con altos niveles de inclusión y de imparcialidad. Su aplicación no admite discriminaciones ni distinciones de carácter ideológico, político, social o religioso. Aunque la superación de la pobreza constituye una prioridad central del actual Gobierno, dicho compromiso requiere la participación de las instituciones públicas, del sector privado empresarial, de las organizaciones no gubernamentales y de la sociedad en su conjunto.

Finalmente, como eje transversal del Gobierno se encuentra el proceso de descentralización, el cual forma parte de las acciones para la reforma y modernización del Estado Dominicano.

La descentralización implica la transferencia de responsabilidades, de procesos y de recursos económicos a los gobiernos locales. En ese sentido, el Gobierno se propone incrementar los recursos destinados a las regiones y municipios, el aumento de la cobertura y la calidad de los servicios básicos y el fortalecimiento de la capacidad de gestión en la implementación de los programas y proyectos sociales en el ámbito local.

Por otro lado, el Gobierno contempla realizar una transición gradual hacia las localidades, de manera que en la marcha del proceso de descentralización se mantenga la congruencia con los objetivos globales de las políticas sociales, las cuales han sido orientadas y diseñadas con la finalidad de resolver problemas de carácter nacional.

CAPITULO VI

LINEAMIENTOS DE POLITICAS SOCIALES

Para lograr el rompimiento del círculo vicioso de la pobreza se pretende llevar a cabo un conjunto de acciones coordinadas en distintos ámbitos del bienestar social referidas, fundamentalmente, a la provisión de bienes y servicios orientados al desarrollo de capacidades personales, la infraestructura municipal, el saneamiento básico y el mejoramiento de la vivienda, así como las oportunidades de empleo e ingresos. Este conjunto de acciones en cada uno de los sectores sociales constituyen una parte esencial de las políticas orientadas a la superación de la pobreza y se encuentran íntimamente vinculadas. En este capítulo se presentan los lineamientos básicos de las políticas sociales.

A. EDUCACIÓN Y CULTURA

La educación constituye uno de los componentes básicos del desarrollo humano de la población, siendo de los pilares estratégicos de la política social del actual Gobierno. De ella dependen las posibilidades de avance científico y tecnológico, las cuales a su vez constituyen la base de la sostenibilidad –tanto a mediano como a largo plazo– del crecimiento económico y social de la nación. La educación también constituye un instrumento esencial en la conformación de una cultura democrática, de participación y de responsabilidad ciudadana, y para el desarrollo de las capacidades individuales y la igualdad de oportunidades.

El desarrollo progresivo de las capacidades y potencialidades de la población, especialmente de la población pobre, constituye uno de los objetivos fundamentales de la política social del actual Gobierno. Las acciones orientadas en ese sentido tienen el firme propósito de impactar en las causas básicas de la pobreza.

A través de los avances en la educación el Gobierno impulsará un nuevo paradigma de desarrollo, fundamentado en niveles de competitividad que permitan adquirir, mantener e incrementar la capacidad necesaria para innovar, ofrecer nuevos bienes y servicios, usar nuevos métodos de comunicación y producción, entrar y sostener nuevos mercados y adoptar nuevas formas de organización social.

En la estrategia de intervención se presenta un proyecto alternativo de educación que responde a los requerimientos del mercado de trabajo y a las nuevas demandas de la economía globalizada y de la constitución de la ciudadanía, cuyas exigencias requieren, por una parte, de la tecnología y la preparación de los recursos humanos, y por otra parte, de una concepción que opte, no por el crecimiento económico puro y simple, sino, además, por metas de democratización, participación y una mayor justicia social, lograda a través de una mejor distribución de la riqueza nacional.

Las acciones sociales en el sector pretenden cumplir con el compromiso asumido desde hace varias décadas en lo referente a universalizar la educación y mejorar la calidad de la enseñanza. Con esos fines, mediante las acciones del Gobierno se promueve el aumento en la cobertura de

la matrícula escolar y la mejoría en la capacidad de los educadores, garantizando así una mayor equidad e igualdad en la distribución de las oportunidades sociales. En la política educativa son priorizados los grupos marginados, convirtiéndose así en un puntal estratégico para el combate a la pobreza.

En términos específicos, las políticas educativas incentivan la asistencia y permanencia de los niños, niñas y jóvenes en las escuelas hasta la conclusión de la educación básica. Con esos fines se otorga apoyo económico a las familias con niños en edad escolar y se compensan gastos inherentes a la educación, lo cual contribuye a aumentar la asistencia a las escuelas y disminuye la deserción escolar asociada con la carencia de recursos económicos. En ese sentido, la oferta educativa incluye varios componentes: subsidio escolar a la madre de niños y niñas pobres; donación de útiles escolares, uniforme, libros de textos, alimentación y transporte escolar. Por otra parte, para posibilitar el ingreso a las escuelas y disminuir los índices de deserción y repitencia de niños y niñas de escasos recursos se ofrecen becas de estudio integrales orientadas hacia la conclusión del nivel básico de la educación. El apoyo económico ha sido vinculado con el rendimiento escolar, por lo cual se realiza en coordinación con las autoridades educativas locales y bajo la responsabilidad de los padres.

En el marco de las intervenciones en el área educativa el Gobierno implementará un plan para los próximos diez años, el cual ha sido denominado **Plan de Desarrollo de la Educación Dominicana**, el cual se enmarca dentro de los compromisos asumidos en el foro mundial de **Educación para Todos**, celebrado en Dakar, así como para dar continuidad al anterior **Plan Decenal de Educación**, atendiendo a los temas pendientes.

La política educativa del Gobierno está orientada por los siguientes lineamientos:

i) MEJORAMIENTO DE LA EDUCACION ESCOLAR. Fortalecimiento de la transformación curricular y fomento de prácticas pedagógicas adecuadas para mejorar la calidad de la educación, disminuir los índices de repitencia y de deserción escolar y re-estructurar la educación secundaria. Ampliación de la cobertura educativa en los niveles de educación inicial y básica, lo cual constituye uno de los objetivos fundamentales del sistema educativo en el corto plazo.

Fortalecimiento de la educación de adultos y disminución de la tasa de analfabetismo. En este marco se incluyen acciones tendentes a facilitar y estimular el acceso a todos los sectores de la población, focalizando la atención en los grupos y sectores sociales más pobres; garantizando el ingreso a la escuela de niños y niñas sin actas de nacimiento; asegurando la permanencia en las escuelas de las adolescentes embarazadas; ampliando el programa de educación de adultos, abarcando los componentes mujer y trabajo; redefiniendo los objetivos de la educación especial para mejorar la atención a niños con necesidades educativas especiales y la creación de nuevos centros de atención.

Garantizar el ingreso y permanencia del estudiante en el nivel medio de la educación, elaborando un programa que se centre en el fomento de las funciones sociales, formativas y orientadoras, propias de dicho nivel, asegurando la oferta de las tres modalidades de bachillerato: general, técnico y la de artes.

ii) **AMPLIACIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA CAPACITACIÓN LABORAL.** Creación de un Sistema Nacional de Educación Técnico-Profesional para el trabajo que integre a los diferentes ofertantes: Secretaría de Estado de Educación (SEE), Instituto de Formación Técnico Profesional (INFOTEP), la Secretaría de Estado de las Fuerzas Armadas (FF.AA), entre otros, así como la realización de cursos de capacitación laboral y formación para el trabajo. Asimismo, ejecución de programas focalizados de capacitación técnico-vocacional según zonas, condición social, equidad de género y el sector de microempresas. Desarrollar una estrategia de información y comunicación para la adopción de nuevos valores en la educación técnico-vocacional y para el trabajo en el contexto de las nuevas demandas del mercado laboral.

Se procederá a la creación de una red de centros de formación tecnológica, que respondan a las especificaciones regionales y sub-regionales, estableciendo las coordinaciones necesarias entre la Secretaría de Educación, INFOTEP, y el Sector Productivo del país.

iii) **APOYO A LA EDUCACIÓN SUPERIOR.** Consolidar un sistema nacional de ciencia y tecnología. La educación superior y las universidades deben articularse entre sí y con el resto del sistema educativo de manera que su acción repercuta en la socialización y profundización hacia la sociedad de esta forma de conocimiento, debido a que de ello depende la realización de una adecuada vinculación entre educación, ciencia y tecnología, que tienda a contribuir con el avance del desarrollo sostenido.

iv) **PROFESIONALIZACIÓN DE LA CARRERA DOCENTE.** Mejorar las condiciones de vida de los profesores y sus familias, incluyendo evaluaciones para reajustes salariales, reconocimientos con base a méritos y escalafón, estabilidad laboral, condiciones dignas de jubilaciones y pensiones, consolidación del escalafón magisterial, capacitación y aplicación de medidas que contribuyan al fortalecimiento y dignificación de la carrera docente.

v) **MEJORAMIENTO DE LA GESTIÓN EDUCATIVA.** Eficientización de la ejecución técnico-administrativa y supervisión del proceso de enseñanza-aprendizaje; participación de la comunidad escolar en la administración del plantel educativo y en todo el proceso educativo.

vi) **TECNOLOGÍA.** La tecnología en educación ocupa un tema central como forma de actualizar, innovar la escuela de cara al futuro y proveer opciones a los estudiantes que les permitirán insertarse efectivamente en la sociedad del conocimiento. Para ello se han instalado laboratorios de informática y se está ejecutando el proyecto de Aulas Virtuales para la Enseñanza (AVE), que han posibilitado el acceso de muchos a estas tecnologías. La tecnología no sólo se contempla como recurso didáctico sino como instrumento para mejorar la gestión a través de la creación de sistemas de información. Los sistemas de información permitirán hacer diagnósticos, diseñar, y monitorear los principales indicadores educativos.

vii) **DESCENTRALIZACIÓN DEL SISTEMA EDUCATIVO.** Fortalecer y apoyar de manera gradual el proceso de descentralización del sistema educativo para que las direcciones regionales, provinciales y municipales puedan tomar decisiones, planificar, ejecutar y supervisar el proceso educativo en los establecimientos escolares de sus respectivas jurisdicciones, acorde con las políticas educativas globales.

viii) **EVALUACIÓN Y MONITOREO.** Para garantizar la calidad es necesario la creación de un sistema nacional de evaluación de la calidad y de supervisión que proporcione las informaciones y valoraciones que permitan tomar decisiones pertinentes. El Sistema Nacional de la Evaluación de la Calidad tiene el compromiso de mejorar las competencias de evaluación, como parte integrante del sistema de gestión, cooperando para que el sistema educativo responda, a los niveles requeridos por la sociedad dominicana y a las necesidades educativas de los ciudadanos.

ix) **FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE INFORMACIONES.** Diseñar e implementar un sistema nacional de información educativa que permita dar seguimiento a los alumnos y alumnas en forma individualizada, así como diagnosticar, planificar y diseñar programas focalizados y el monitoreo de los principales indicadores educativos.

x) **CULTURA CIUDADANA.** La educación debe contribuir con la reducción creciente de las diferencias sociales y económicas entre las personas y los pueblos, por lo que juega un papel trascendental en la articulación entre la cultura nacional y lo mejor de la cultura universal.

En relación con la cultura, se tienen los lineamientos siguientes:

- Promoción e impulso de las oportunidades para el enriquecimiento cultural del pueblo dominicano, entendiendo la cultura como una dimensión esencial del desarrollo, como una forma de ser y de apropiarse del mundo, y como una forma de integrar la sociedad, guiarla y orientarla.
- Promover y apoyar la protección al patrimonio cultural de la nación.
- Diseño de una política editorial para la divulgación científica, técnica y cultural de temas que contribuyan al desarrollo cultural, educativo y la capacidad de innovación de la población, asegurando la participación popular y de la sociedad civil organizada.
- Evaluación de los recursos humanos, técnicos y de infraestructura de carácter cultural, particularmente en el ámbito de las instituciones científicas y tecnológicas del país, a fin de aprovechar al máximo las disponibilidades del país al respecto.
- Creación de una red nacional de casa de la cultura con la finalidad de facilitar el acceso a fuentes de desarrollo cultural que contribuyan con la vigencia y fortalecimiento de los valores nacionales y estimulen la investigación en todas las vertientes del saber humano.
- Desarrollo de mecanismos de coordinación con las escuelas públicas y privadas, universidades y entidades de la sociedad civil, con el fin de fomentar el conocimiento del valor histórico de nuestros museos y el intercambio de actividades educativas culturales.
- Otorgamiento de facilidades a los artesanos y artesanas para el perfeccionamiento de su aprendizaje en un proceso de especialización creciente que les permita insertarse con alto nivel de competitividad en el mercado nacional y extranjero.

- Promoción y apoyo de eventos literarios de alcance nacional e internacional que contribuyan con el afianzamiento de la cultura, la calidad de la producción literaria y el desarrollo nacional.
- Impulsar un plan para fomentar las industrias culturales en los campos discográficos, radiofónicos, cinematográficos y audiovisuales, ofreciendo para ello el apoyo económico necesario y adecuados flujos de información que propicien una verdadera apertura y competencia gerencial y técnica. Se dirigirá especial atención a los pequeños y medianos productores culturales, como los pintores, escritores, poetas, compositores, cantantes, escultores, artesanos e innovadores de las áreas de la ciencia y la tecnología que enriquecen con su quehacer la cultura nacional.

B. SALUD

El disfrute de una vida prolongada y saludable es una de las oportunidades esenciales que le brinda el Desarrollo Humano al individuo. En ese contexto, la salud no es solo un problema sanitario, sino una expresión de la calidad de vida de la población, por lo que es necesario para su cuidado y preservación, el desarrollo de acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias.

La salud es un derecho de todos los ciudadanos y el Estado tiene la obligación de asegurarle a cada persona servicios eficientes y efectivos en igualdad de condiciones y oportunidades, sin discriminación de ninguna naturaleza. La persona humana es sujeto y objeto de las políticas de salud y de los sistemas de salud que las implementan, cuyo objetivo fundamental debe ser garantizar la provisión de servicios adecuados y facilitar el acceso a los sistemas de salud, en especial a los más pobres y necesitados.

En ese sentido, la política de salud se apoya en una concepción universal integral de este sector para cubrir por igual a toda la población haciendo énfasis en la prevención, el fomento de estilos de vida saludables, la calidad del servicio, el mejoramiento de la infraestructura física y la dignificación de las condiciones de trabajo de los profesionales, técnicos y empleados del sector. El Gobierno asumirá la responsabilidad de proveer servicios de salud con criterios de equidad y solidaridad que garanticen iguales oportunidades de acceso a la población, especialmente a las familias más vulnerables.

La estrategia social del gobierno del Presidente Hipólito Mejía tiene como prioridad privilegiar presupuestariamente el sector salud e impulsar la Seguridad Social que establece un componente de protección del riesgo en salud, que incorpora a la Salud Pública y/o Salud

Individual, como producto social, mas equidad, eficiencia y efectividad, elementos básicos en la lucha contra la pobreza.

La aprobación de la Ley General de Salud y de la Ley de Seguridad Social otorga un nuevo ordenamiento institucional al sector para la organización de la provisión de servicios de salud y el financiamiento del Sistema, que en el corto plazo implicará dirigir todo el esfuerzo hacia la reglamentación e implantación de las mismas, el desarrollo armónico entre los subsectores y garantizar la sostenibilidad financiera de los subsistemas.

La Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social -SESPAS- fue confirmada por la Ley General de Salud 42-01 en su papel rector del Sistema Nacional de Salud, para lo que ha definido las líneas estratégicas sobre la cual se desarrollará el nuevo modelo organizativo que por mandato de las dos leyes orientan la reforma del sector, específicamente en todo aquello que está relacionado con la separación de las funciones de provisión de servicios, la regulación y el financiamiento.

Se plantea desarrollar un modelo de separación de la función de provisión con una descentralización progresiva de la misma, creando Regiones de Salud, que funcionalmente se denominan Servicios Regionales de Salud y que se corresponden inicialmente, con las actuales regiones establecidas en el Decreto del Presidente de la Republica No. 685-00. Una vez la Ley de Seguridad Social comience a aplicarse, estas Regiones de Salud se constituirán en las Prestadoras de Servicios de Salud Públicas (PSS), las cuales venderán sus servicios al Seguro Nacional de Salud, de acuerdo a dicha Ley.

Para el desempeño de la función de provisión de servicios de salud individual, la SESPAS ha hecho énfasis en perfeccionar un modelo sustentado en la Atención Primaria, privilegiando la prevención y la promoción, sin descuidar la mejoría de los demás niveles de atención especializada y curativa.

Una vez reglamentadas la rectoría y la provisión de servicios en la SESPAS, existirá un modelo único al cual adaptar las programaciones de los proyectos y desarrollar un plan de inversiones para esos espacios regionales, que abarcan la infraestructura, el equipamiento y el desarrollo de instrumentos de gestión.

En tal virtud, los fundamentos de la política de salud del Gobierno descansarán en los lineamientos siguientes:

i) La SESPAS será sometida a un continuo proceso de modernización y será dotada de los recursos de gestión, del marco legal actualizado y de los recursos económicos necesarios para el desarrollo del nuevo modelo de salud que se implantará bajo la coordinación de esfuerzos gubernamentales y privados. Con esos fines, se propiciarán las reformas jurídicas, técnicas y administrativas que resulten pertinentes para el desarrollo del sector salud. Se descentralizarán las funciones burocráticas, los recursos generales de las instituciones públicas de salud, haciendo hincapié en los aspectos administrativos y financieros.

- ii) Desarrollar las regiones sanitarias desde el punto de vista científico, técnico, administrativo y financiero, para cumplir adecuadamente con los objetivos del sistema nacional de salud. Con la participación de los consejos regionales, provinciales y municipales de desarrollo, y las organizaciones de la sociedad civil, se pondrán en marcha los sistemas de salud municipalizada en coordinación con los ayuntamientos del país.
- iii) Aumento de la cobertura de los servicios de salud, predominantemente los servicios de atención primaria, que incluye a todos los grupos de manera integral y con perspectiva de género. Especial cuidado a los grupos vulnerables; los niños, mujeres embarazadas, ancianos y discapacitados, a los que se le proporcionarán complementos alimenticios y micronutrientes.
- iv) Enfatizar la prevención y promoción de la salud y atención de alta calidad en el primer nivel y reforzar su liderazgo para promover y aumentar la participación intersectorial, comunitaria y social, respecto a los problemas de salud más importantes de cada localidad.
- v) Promover y difundir el cambio del enfoque curativo a preventivo, sin descuidar el desarrollo de los servicios especializados de los demás niveles de atención, incrementando la eficiencia y la efectividad con equidad, y planteando nuevas fórmulas que aseguren los servicios de salud a la población más pobre.
- vi) Reorganizar los servicios de salud en función de gestión clínica, como eje sobre el que gire el Servicio Nacional de Salud, entendiéndose ésta como todo lo que acontece entre el profesional de la salud y el beneficiario, sea este último una persona sana o enferma, sea el servicio ofrecido en Unidades de Atención Primaria o de Atención Especializada.
- vii) Se contempla la construcción, rehabilitación, ampliación y equipamiento de la infraestructura física, con acciones tanto en el medio urbano como en las localidades rurales, a fin de aumentar la cobertura de los servicios de salud y mejorar la calidad de los mismos en toda la geografía nacional. En este marco se rescatará y extenderá la cobertura perdida en los programas de salud comunitaria y rural y se promoverá la salud municipalizada.
- viii) Reordenar el sistema hospitalario incorporando reformas en sus modelos de gestión y mecanismos de control claramente establecidos, con el fin de lograr mayor eficiencia y efectividad en el uso de los recursos disponibles y facilitar el acceso a la población a los medicamentos indispensables, que garantice una adecuada asistencia y reduzca los costos de la salud. Los niveles de efectividad deben expresarse además en la no existencia de superposición de subsectores que impiden la coordinación y la integración correcta entre los recursos humanos, la infraestructura, el financiamiento, la tecnología y la prestación de los servicios.
- ix) Descentralización de los hospitales públicos del país mediante el otorgamiento de una real autonomía financiera-administrativa que garantice la cobertura de atención médica de los usuarios y mediante su convención en centros integrados de salud con capacidad para ofrecer educación en salud, prevención, curación y rehabilitación de los enfermos.

- x) Acreditación y evaluación periódica, por la SESPAS, de todos los centros e instituciones de salud del país, incluyendo laboratorios, con el propósito de garantizarle a los usuarios la máxima calidad de los servicios, la disminución de los riesgos de atención, la detención oportuna de las deficiencias y sus causas, y la aplicación a tiempo de los correctivos necesarios.
- xi) Mejorar la salud de la población con énfasis en la madre y el niño principalmente, a través de la reducción de las tasas de mortalidad general y para algunas enfermedades específicas, así como con la reducción de las enfermedades prevenibles por vacunas.
- xii) Llevar a cabo programas verticales destinados a la prevención y la atención de enfermedades no transmisibles, con énfasis en las cardiovasculares, la salud mental, los cánceres y la salud reproductiva de la mujer mediante intervenciones y la vigilancia.
- xiii) Implementación de una Política Nacional de Formación de Recursos Humanos en Salud en función de la demanda, el apoyo a la formación de recursos prioritarios y la promoción de una reforma curricular y a la integración docente-asistencial. Hacer de la labor en salud un trabajo digno, estable, dotado de un salario justo acorde a las necesidades del profesional y como ente social con derecho al desarrollo científico y tecnológico.
- xiv) Implementar una política de investigación en el área de la salud que permita conocer el origen de los principales programas sanitarios del país; así como reajustar y darle mayor coherencia a la política de salud en función de las necesidades de población.
- xv) Incrementar la Vigilancia de la Salud Pública a nivel nacional a través de la creación de un Sistema Integral de Información en Salud eficiente y confiable que permita el acceso oportuno a los indicadores básicos de salud, que sirva de base al desarrollo de políticas específicas y permita, al mismo tiempo, el accionar inmediato de los mecanismos correspondientes ante cualquier eventualidad en materia de salud de la población.

C. SEGURIDAD SOCIAL

El Gobierno Dominicano pondrá en práctica todo el espíritu y el contenido del Artículo 22 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y del Artículo 8 de la Constitución de la República, para asumir con el más alto sentido de prioridad la instauración de un sistema moderno de seguridad social, que forme parte integral de los derechos individuales de los ciudadanos y ciudadanas y contribuya efectivamente al desarrollo humano sostenible, al mejoramiento del nivel de vida y al incremento de la productividad.

El sistema de seguridad social que se pondrá en funcionamiento en todo el territorio nacional tendrá un carácter universal, solidario, de libre elección, integral, plural, efectivo y satisfactorio en términos de las diversas contingencias que afectan a la estabilidad familiar. Dicho sistema será eje central para la institucionalización, modernización y participación social de todos los sectores de la vida nacional, a fin de que pueda contribuir eficientemente, con niveles crecientes de equidad, a la reducción de la pobreza. Salud, Protección en todo lo relacionado con

Enfermedades Ocupacionales y Riesgos Laborales, Pensiones, Estancias Infantiles y Servicios Sociales para Envejecientes, en todo el territorio nacional, son la consigna del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

El desarrollo del nuevo sistema será gradual y progresivo, durante un período estimado de diez años. Para finales del 2004 se espera contar con la protección de 5.0 millones de dominicanos y dominicanas en el Seguro Familiar de Salud, elevando la cobertura del 16% actual al 55% de la población. Esta meta incluye 4.0 millones del núcleo familiar de los trabajadores dependientes (afiliados y sus familiares), más 1.0 millón correspondiente a las familias más pobres del país. En adición, se propone afiliar a 1.3 millones de asalariados con un sistema de pensión basado en la capitalización individual.

Los fondos de pensiones generados por el sistema se utilizarán como una palanca de primera magnitud para el desarrollo nacional destinando una parte importante de los mismos a la construcción de viviendas populares financiadas a largo plazo a los propios trabajadores y trabajadoras con mensualidades relativamente bajas.

Todo el sistema estará bajo la conducción del Consejo Nacional de Seguridad Social, el cual se manejará con independencia y profesionalidad, bajo la supervisión del Estado. De este modo, el asegurador y proveedor público, al igual que las entidades privadas, recibirán la protección necesaria durante el periodo de transición hacia sus nuevas funciones en este campo.

La nueva seguridad social que se implantará tendrá cobertura total para el sector público y privado, y toda la familia del asegurado-a- estará protegida, los trabajadores informales podrán integrarse al sistema, las y los asegurados estarán libres de escoger a su conveniencia los centros de salud de su preferencia, sean estos públicos o privados y los fondos correspondientes a salud, pensiones y accidentes serán manejados con fondos separados.

Para garantizar la efectividad, la transparencia, su rentabilidad y la real viabilidad de una pensión digna a todos los cotizantes, a los que no consiguen cotizar suficientemente y a los que no pueden cotizar, la naturaleza del Sistema de Seguridad Social será de capitalización individual solidaria, bajo la administración y control del sector privado y el Estado. De esta forma, los trabajadores-as y los cotizantes en sentido general tendrán el control directo de sus fondos acumulados a través de los descuentos salariales y los beneficios generados por la inversión de su capital, convirtiéndose en amos de su propio destino.

D. VIVIENDA

De acuerdo a la Constitución de la República, las familias dominicanas tienen derecho a una vivienda adecuada, en términos de infraestructura física, servicios básicos y un medio ambiente saludable. El derecho de la población a una vivienda digna ha sido reconocido en diversos congresos internacionales desde hace varias décadas, como la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de 1948, el **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales** de 1966 y la **Declaración de Estambul sobre Asentamientos Humanos** de 1995.

El Gobierno considera la vivienda como una necesidad primaria de alta prioridad, un bien imprescindible para alcanzar niveles de vida aceptables, y una dimensión esencial en la lucha contra la pobreza. La política de vivienda se apoya en principios y mecanismos que propician la integración de la unidad familiar y comunitaria. En este sentido, la concepción de los planes, programas y proyectos habitacionales, incluirán el conjunto de infraestructura y servicios conexos básicos, y simultáneamente promoverán la activa participación de la familia y la comunidad en todo el proceso de diseño y ejecución de los mismos.

Hay que señalar que en la República Dominicana la gran magnitud del déficit de viviendas, cuantitativo y cualitativo, se convierte en un problema de mucha significación. El actual Gobierno ha iniciado acciones de gran dinamismo y se esperan soluciones en el mediano y largo plazo, aún cuando sus implicaciones económicas y financieras son de gran significación.

La gravedad de la situación ha determinado que el Gobierno imprima al sector un salto de calidad y cantidad, en el que estarán jugando un papel de primer orden la participación activa y directa de las diversas instituciones públicas y privadas, las ONGs, las organizaciones comunitarias y la familia, como entes interesados y dinámicos del proceso. En este sentido, el Gobierno se ha propuesto asumir funciones activas y facilitadoras en el proceso de ejecución de los programas de viviendas que deriven de la política social para enfrentar los problemas fundamentales del sector.

De ese modo, se han ido propiciando las condiciones económicas que permitan a las familias dominicanas obtener una vivienda adecuada que les garantice seguridad y estabilidad. Para estos fines, en las políticas de vivienda se incorporan diferentes líneas programáticas: mejoramiento de viviendas a nivel urbano y rural, construcción de nuevas unidades habitacionales y titulación de terrenos del Estado.

La política de vivienda del Gobierno está articulada con una concepción moderna del desarrollo urbano, con los polos más dinámicos de la economía nacional y con las fuentes básicas de producción de bienes, servicios y generación de empleos. La política ha sido concebida para facilitar el acceso de las familias a los programas institucionales y financieros de orden público y privado, relativos a tierra, vivienda, e infraestructura de servicios conexos.

El carácter nacional de la cobertura de esta política y la naturaleza integradora de los conceptos que le sirven de soporte deberán: descentralizar la inversión social en vivienda, aprovechar al máximo las iniciativas y potencialidades locales, transparentar el manejo de los programas y el uso de los recursos, así como agilizar los procedimientos crediticios y el acceso de las familias al financiamiento necesario para la construcción de viviendas en su propio hábitat.

En este sentido, la política de vivienda se orientará conforme a los siguientes lineamientos:

- i. Evaluación del marco legal. El país dispone de un amplio marco legal institucional, el cual será modernizado y adecuado para servir con mayor eficiencia a los planes generales y particulares del desarrollo urbano y habitacional, para que normatice las acciones de los sectores público y privado, y para que defina la rectoría del sector. En ese sentido, serán revisadas las leyes relativas al sector construcción y las modificaciones que procedan se someterán al Congreso Nacional, para reajustar sus especificaciones en función de las nuevas realidades del país. De manera especial se revisarán las leyes 675, 687, y los reglamentos internos del Instituto Nacional de la Vivienda (INVI); de la Dirección General de Normas y Sistemas (DIGENOR), de la Secretaría de Estado de Obras Públicas y Comunicaciones; y del Colegio Dominicano de Ingenieros, Arquitectos y Agrimensores (CODIA).
- ii. Establecimiento de un plan de ordenamiento que permita regulaciones coherentes en todo el país, que ordene el crecimiento urbano, los asentamientos humanos, y controle el crecimiento horizontal de las ciudades, de forma que pueda establecerse una política coherente con relación a los equipamientos y la infraestructura básica requerida. Establecimiento de un sistema armónico entre el crecimiento urbano, la preservación del medio ambiente y los recursos naturales, de manera que se garantice un apropiado equilibrio ecológico en todos los casos. Los gobiernos locales, representados por los ayuntamientos del país, jugarán un papel importante y directo en este tipo de gestión.
- iii. Diseño de perfiles de proyectos de viviendas en función de las necesidades de las localidades, utilizando las oficinas de programaciones locales, a fin de canalizar los recursos necesarios para su ejecución. Se presta atención especial a la construcción de viviendas en pueblos pequeños, ciudades intermedias y áreas rurales, propiciando la descentralización de la inversión del sector viviendas y contribuyendo a desestimular la migración y el hacinamiento en las grandes ciudades.
- iv. Coordinación y acuerdos de cooperación con las instituciones gubernamentales que operan a nivel provincial y municipal, a los fines de dotar los proyectos de viviendas de los servicios básicos (agua, electricidad, salud, educación, alcantarillado, saneamiento básico, etc.) que permitan mejorar las condiciones de vida en las comunidades.
- v. Promover el criterio de participación social en la solución de las necesidades habitacionales, involucrando en este proceso a las ONG's, Organizaciones de Base de las comunidades y a los beneficiarios directos, especialmente en las áreas rurales y suburbanas. Priorizar y

fortalecer los programas de mejoramiento y construcción de viviendas con participación comunitaria.

- vi. Diseño y construcción de nuevos modelos de viviendas, que al menor costo posible satisfagan las exigencias de calidad y seguridad. Las soluciones habitacionales se realizarán mediante el desarrollo de proyectos de construcción con las siguientes características:
 - Viviendas nuevas con énfasis en familias con madres solteras y sectores de bajos ingresos, con la participación de las familias, la comunidad y entidades privadas de financiamiento; con estos fines se incentivará la construcción de viviendas entre las personas que posean solares debidamente titulados.
 - Facilitar la adquisición de lotes con servicios, como aportes básicos para que las familias de escasos recursos puedan construir sus viviendas en la medida de sus posibilidades, con su propio esfuerzo, ayuda mutua u otras fuentes de financiamiento.
 - Mejoramiento y reparación de viviendas con financiamiento a largo plazo.
 - Fomento de la tecnología de estructuras prefabricadas para la construcción masivas y de alcance popular.
- vii. El saneamiento básico, que incluye el abastecimiento de agua potable, la disposición de excretas, recolección y disposición final de residuos sólidos, transporte, salud, educación, energía eléctrica y redes de comunicación, serán parte esencial de los programas y proyectos habitacionales, con lo cual se contribuirá a disminuir el déficit de entorno que agudiza el déficit cualitativo de viviendas.
- viii. Electrificación de zonas pobres del campo y de la ciudad para mejorar y dar acceso a los servicios básicos y así contribuir con el mejoramiento de las condiciones de vida de su población.
- ix. Implementar un programa coordinado de titulación de terrenos propiedad del Estado entre la Administración General Bienes Nacionales, el Instituto Nacional de la Vivienda (INVI), el Consejo Estatal del Azúcar (CEA), el Instituto Agrario Dominicano (IAD), la Liga Municipal Dominicana y otras instituciones. Se ejecutará un programa especial de titulación ágil y efectiva de la propiedad de poseedores consolidados que residen en sus barrios, pueblos y parcelas desde hace más de veinte años, careciendo del derecho de propiedad legal de la tierra y su inmueble.
- x. El Banco Nacional de la Vivienda (BNV), conjuntamente con las asociaciones de ahorros y préstamos y otras instituciones financieras del sector, son el principal brazo de apoyo financiero dentro de la política habitacional. Para esos fines, se reorganiza la parte del sector público que ejecuta proyectos de viviendas con criterios económicos y sociales que no siempre responden a las necesidades y expectativas de los sectores medios y de bajos ingresos, y en ocasiones en competencia abierta con el sector privado.
- xi. Las funciones básicas del BNV están reorientadas hacia dos grandes campos de acción:

- En el área pública, como principal canalizador de los recursos del Estado, con apoyo presupuestario directo, para crear un fondo destinado al financiamiento de viviendas sociales, para subsidiar los iniciales y tasas de interés asequibles a los grupos más pobres, administrando el *fideicomiso*, fondos de pensiones y fondos de cesantía, recursos de sindicatos para financiar viviendas a sus miembros, y traspasar la cartera de préstamos de Bienes Nacionales, Instituto de Auxilios y Viviendas (SAVICA) y el INVI, para crear con sus recuperaciones fondos rotativos permanentes en el BNV.
 - El BNV, como banca de segundo piso más importante dentro del sistema, juega un papel de primera magnitud en la tarea de intensificar la compra y venta de títulos y carteras y procede a la creación de un fondo de liquidez para el mercado secundario de títulos y carteras para las asociaciones privadas. Esta actividad también se vincula con la venta de préstamos asegurados en la bolsa de valores y entre el mismo Sistema Bancario Nacional. La labor del BNV puede ser más amplia en una concepción moderna financiera de utilización intensa de un mercado secundario de hipotecas.
- xii. Ofrecer facilidades a los sectores de menores ingresos, incluyendo la eliminación de trabas burocráticas que limitan el acceso al financiamiento. Esto implica la participación y aportes directos de las ONG, organizaciones locales, y la aplicación del bono de la vivienda como uno de los mecanismos de financiamiento. Las facilidades favorecen, en igual sentido, a viviendas de las familias de los sectores medios.
- xiii. La política del Gobierno induce a que el grueso de las construcciones se realicen a través del sector no gubernamental y que el Estado oriente sus acciones hacia las viviendas de naturaleza social. Con esos fines se creó, mediante el decreto No.45-02, del 14 de enero del 2002, el *Consejo Nacional de la Vivienda Económica* (CNVE), como organismo dependiente de la Presidencia de la República, integrado por las principales instituciones que inciden en el sector.
- xiv. Para la sostenibilidad e integralidad de los asentamientos humanos, fomentar y apoyar las iniciativas de las pequeñas y medianas empresas que generan puestos de trabajo que contribuyen al aumento del ingreso de las familias beneficiarias de los proyectos de viviendas.
- xv. Fortalecimiento e incremento del capital operativo del Fondo Nacional para la Vivienda Popular (FONDOVIP), el cual se encuentra en un proceso de capitalización tendente a desarrollar capacidad financiera para negociar con las carteras hipotecarias de los proyectos de vivienda popular.

E. DEPORTE, EDUCACION FISICA Y RECREACION

Con el objetivo de alcanzar un desarrollo deportivo integral en consonancia con la realidad social y económica del país, la política de deporte, educación física y recreación del Gobierno, concibe a estas actividades como un eslabón de extraordinaria importancia al interior de la dimensión social del desarrollo.

El deporte y la recreación se constituyen de hecho en promotores efectivos de la buena salud y la formación del ciudadano, y son además instrumentos indispensables para el afianzamiento de los principios de solidaridad y cooperación entre los seres humanos.

En este sentido, a través de la Secretaría de Estado de Deportes, Educación Física y Recreación (SEDEFIR), el Gobierno establece un programa general de desarrollo deportivo y dota a dicha secretaria de las herramientas necesarias para que aplique programas de trabajo sin menoscabar las que realizan el Comité Olímpico Dominicano, las Federaciones Deportivas, los clubes y ligas.

Dentro de este contexto, extender las prácticas deportivas a todo el país, haciendo que el deporte y la recreación lleguen a ser una realidad viva en cada punto geográfico del territorio nacional.

Se introducirán reformas legales, administrativas y en el organigrama, que facilitan una respuesta más ponderada y efectiva de todos los sectores del deporte en el Consejo Nacional de Deportes, encabezado por la SEDEFIR, que tiene como misión la planificación, regulación, conducción, y orientación de todo lo relacionado con las actividades concernientes a este sector.

Además de las representaciones existentes, forman parte de este consejo, representantes de la Asociación de Cronistas Deportivos, la Asociación Nacional de Entrenadores, los atletas, y el deporte universitario. Los ayuntamientos del país juegan un papel de primera importancia en los propósitos de difundir la práctica del deporte en cada comunidad de las zonas urbanas y rurales del país.

Esta política desarrolla y fortalece las áreas que se especifican a continuación:

- Revisión y actualización de la Ley 97, procurando que reglamente con mayor precisión y claridad las actividades del mismo y las responsabilidades que corresponden a cada una de las instancias e instituciones que intervienen en el sector. Esta nueva ley deberá contemplar una clara definición de la regionalización de las actividades de la SEDEFIR en el territorio nacional.
- Programa de iniciación deportiva: en coordinación estrecha con el Instituto Nacional de Educación Física, apoya y profundiza el Plan de Acción del Deporte Escolar, ampliando el Programa de Seguimiento al Talento Deportivo, mediante la creación de la escuela de talento deportivo, en el Distrito Nacional, así como en las regiones deportivas en que esta dividido el país.

Para fomentar el deporte estudiantil, se creará la Dirección General de Deporte Estudiantil, a fin de facilitar el alcance de metas deportivas universitarias, secundarias y medias en el sector público y privado, y el establecimiento de competencias Inter-universitarias y entre escuelas y colegios de niveles medios y de bachilleratos.

Deporte de alto rendimiento. La SEDEFIR, de acuerdo al programa anual del movimiento federativo y conjuntamente con ésta, establecerá un programa de apoyo y sostenimiento de los planes y programas del deporte de alto rendimiento, sobre la base de las siguientes premisas:

- Apoyo al deporte juvenil con la celebración de los campeonatos locales, provinciales y nacionales, así como la coordinación con el programa de las escuelas de talentos deportivos para ir nutriendo de nuevos talentos las selecciones superiores de cada deporte.
- Apoyo y sostenimiento al programa de desarrollo deportivo de las Federaciones Deportivas Nacionales con las siguientes actividades:
- Celebración anual de los campeonatos superiores tanto local, provincial, regional y nacional.
- Implementación de un programa anual de entrega de las utilerías y equipos necesarios para el mantenimiento de los eventos y programas.
- Celebración de los torneos y campeonatos anuales tradicionales, como el torneo de baloncesto superior del Distrito Nacional de Santiago, y torneo superior de béisbol del Distrito Nacional y otros.
- Sostenimiento y profundización del programa de apoyo al atleta de alto rendimiento.

Deporte al Campo: Dentro de su programa de deporte para todos, la SEDEFIR establece un programa de apoyo sostenido al deporte en el campo, estableciendo coordinaciones con las asociaciones campesinas y clubes, así como con las instituciones gubernamentales que tienen que ver con las actividades del hombre del campo.

Deporte para Todos: Teniendo en cuenta el concepto del deporte como una actividad que englobe a toda la sociedad, el gobierno a través de la SEDEFIR implementa un programa para ayudar a mejorar la salud mental y física del pueblo mediante la práctica deportiva generalizada.

Capacitación: La capacitación representa una actividad importante dentro de las actividades deportivas a través del centro de capacitación, la SEDEFIR implementa un programa de capacitación dirigido a dotar de las herramientas necesarias a todo su personal técnico y administrativo en todos los niveles.

Construcción Deportiva: La SEDEFIR promueve y regula, mediante un Plan General de Desarrollo de Instalaciones Deportivas, la construcción y gestión de instalaciones deportivas, dotando al país de una infraestructura deportiva suficiente y a asegurar la plena y racional utilización de las instalaciones públicas.

El Gobierno Dominicano reconoce, apoya y contribuye con el éxito de:

- Las iniciativas del Comité Olímpico Dominicano destinadas a alcanzar y estabilizar su independencia económica, con cuyos fines el gobierno garantizará la canalización y asignación de fondos que satisfagan el cumplimiento de este objetivo.
- El papel que juegan el presidente y el secretario del Comité Olímpico Dominicano, como verdaderos embajadores deportivos de la República Dominicana, para cuyos fines el gobierno los nombrará en estas posiciones con todas las prerrogativas requeridas.
- Los trece puntos del Programa Nacional de Desarrollo Deportivo propuesto por el Comité Olímpico Dominicano.
- La celebración de los juegos panamericanos del 2003, con todo lo que esto implica en términos de organización, inversión en infraestructuras deportivas y protección nacional e internacional de este importante evento.
- La participación del país en condiciones dignas, con delegaciones oficiales en los juegos deportivos Centroamericanos y del Caribe; así como en los juegos Panamericanos y Olímpicos.
- Las federaciones deportivas nacionales se consideran como parte esencial de las aristas del deporte nacional, al constituir el más importante ejército de voluntarios deportivos con que cuenta el país para desarrollar un efectivo programa de deporte.
- El apoyo decidido a las iniciativas y los esfuerzos orientados a aumentar la capacidad gerencial y la modernización de toda la organización y estructura administrativa de las federaciones deportivas.
- El nombramiento del personal técnico y administrativo, nacional e internacional, requerido para garantizar la participación y un nivel deportivo de sus seleccionados, digno del deportista dominicano y dominicana.
- La concreción y apoyo real a los programas anuales que planifican y ejecutan las federaciones en el ámbito nacional e internacional.
- Clubes y Ligas Deportivas: la SEDEFIR a través de sus unidades operativas correspondientes desarrollará un amplio programa de apoyo a las actividades de los clubes y ligas deportivas del país. En ese sentido, fortalece el Departamento Nacional de Clubes y Ligas.
- Juegos Deportivos Nacionales: consciente de la extraordinaria importancia de papel integrador del deporte en la comunidad nacional, así como de la necesidad de descentralizar la actividad deportiva para que llegue a todo el territorio nacional, el gobierno otorga prioridad de primera magnitud a la celebración de los juegos nacionales, y patrocina la celebración de los juegos deportivos escolares, así como la celebración de los juegos deportivos universitarios.

- Apoyar planes de asesoramiento y capacitación técnica con la participación de expertos nacionales e internacionales en beneficio de todo el movimiento deportivo.
- La participación de nuestras instituciones y organizaciones deportivas en congresos internacionales de deporte que permitan mantener actualizados al movimiento deportivo nacional y a sus dirigentes.
- Prensa y Deporte: Los cronistas y escritores deportivos constituyen un sector muy importante para la promoción y difusión de las actividades del sector. La SEDEFIR propiciará las mejores de las relaciones con las asociaciones de cronistas deportivos, procurando establecer vínculos estrechos de trabajo en la creación de opinión pública favorable a la práctica sana del deporte en todo el territorio nacional. En congruencia con esta decisión, la SEDEFIR apoya la inclusión de un representante de las asociaciones de cronistas deportivos en el Consejo Nacional de Deportes, y apoya los programas que desarrollen estas entidades en beneficio de sus asociados.
- Turismo y Deporte: El deporte constituye uno de los mejores instrumentos para la promoción de la cultura y la belleza natural del país. En este sentido, en coordinación con las instituciones nacionales correspondientes, fomenta la vinculación del deporte con la promoción de nuestra cultura y la belleza de nuestros recursos naturales e incentivará el intercambio turístico estimulando la práctica de la pesca submarina, el surfing, competencia de veleros, ciclismo, y otras actividades de atracción para el turismo.
- Ecología y Deporte: En correspondencia con la declaración de la UNESCO sobre la educación física, el deporte y la recreación, que plantea que la educación física en el medio natural equivale a su enriquecimiento e inspira el respeto hacia los recursos del planeta y despierta el deseo de conservarlos y utilizarlos para el mayor provecho de la humanidad, se fomenta el deporte apegado a la defensa y conservación de los recursos naturales del país y a la preservación de un medio ambiente cada vez de mayor calidad.
- Circuito Deportivo Nacional: La SEDEFIR estimula y apoya con acciones permanentes los esfuerzos del Círculo Deportivo de las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, para la realización de sus actividades deportivas en todo el territorio nacional.
- Entrenadores Nacionales: La SEDEFIR creará la Escuela Nacional de Entrenadores para la formación integral de los deportistas y técnicos que ejercen estas funciones, y apoyará una política de pleno empleo para los entrenadores.
- Fabrica de útiles deportivos: El gobierno gestionará en coordinación con el sector privado la instalación de una fábrica de implementos y útiles deportivos que faciliten la disponibilidad de los equipos requeridos y el fomento del deporte en todo el país.
- Ciudad Deportiva: El Gobierno ofrecerá las facilidades necesarias para la construcción de viviendas destinadas a beneficiar a los y las atletas del país que por sus méritos

alcanzados califiquen para la obtención de unidades habitacionales a construir en diferentes lugares de la geografía nacional.

F. TRANSPORTE

El sector transporte representa una parte medular del desarrollo económico y social de todos los sectores que componen la sociedad dominicana. De su eficiencia depende, en gran medida, el éxito de la recuperación de nuestra capacidad productiva.

Las políticas estarán orientadas en lo esencial, al abaratamiento de los costos del transporte y a la promoción de los niveles de competitividad, en las tarifas de operación y en los precios de bienes y servicios. La estructura de transporte la componen carreteras, caminos vecinales, puertos y aeropuertos. Las políticas de acciones en estos sub-sectores pueden sintetizarse en los siguientes puntos:

- En el marco institucional, se procederá a la actualización de los componentes legales, operacionales y administrativos, alrededor de un esquema de respeto a la legislación nacional y las normas internacionales que rigen al sector transporte.
- Recuperación de la infraestructura existente en los sub-sectores de carreteras y caminos vecinales; y desarrollo de vías que completen los circuitos, con la finalidad de abaratar costos del transporte, viabilizar la salida de los productos agropecuarios, el desarrollo de polos turísticos, el desarrollo fronterizo, y la integración intra e Inter-regional.
- Rehabilitación y adecuación de los puertos del país, enfatizando en los puertos de carga, exportación e importación, localizados en Haina, Puerto Plata, Barahona, San Pedro de Macorís, así como en los puertos turísticos de Santo Domingo y Boca Chica.
- Gestionar con la participación del sector privado, la construcción de un mega-puerto de carga, descarga, transferencia de carga, y de libre comercio, con fuerte incidencia comercial en el Caribe y toda América Latina en las Costas de Manzanillo. Con estos mismos propósitos se harán revisiones detalladas de los equipos, procedimientos y normas que rigen los aeropuertos y aeródromos existentes, en especial los aeropuertos internacionales y domésticos con niveles significativos de actividades aéreas.
- Propiciar una política de flexibilidad aérea, nacional e internacional, y se otorgará especial atención a la interrelación entre los destinos turísticos existentes y potenciales por la vía aérea, apoyando en forma decidida facilidades para la instalación de servicios de vuelos internos e internacionales de rutas largas y cortas, para carga y pasajeros, sean estos vuelos de tipo chárter o mediante el establecimiento de frecuencias fijas.
- Dentro de un esquema de prioridades nacionales claramente establecidas, recuperar la infraestructura existente y reforzar la política de construcción de las obras corredores y pasos a desnivel en las vías más congestionadas, con la participación del sector privado en el diseño y construcción de las obras requeridas.

- En coordinación con los ayuntamientos del país, desarrollar un amplio programa de orientación y señalización en carreteras, caminos vecinales y calles a nivel nacional, así como de instalación de semáforos inteligentes que reduzcan los accidentes y agilicen el tránsito vehicular en todo el territorio de la república.
- Las terminales de autobuses y de otros vehículos de transporte de pasajeros serán regularizados y ubicados en puntos estratégicos de las principales ciudades del país. De igual modo, el tránsito de vehículos pesados será sometido a normas específicas que eviten la ocurrencia de accidentes y el entaponamiento del tránsito en carreteras y calles.
- El transporte público de pasajeros será reestructurado bajo reglas institucionales bien establecidas y controladas en las ciudades del país. También se procederá a la instalación de sistemas de paradas y, conjuntamente con el sector privado, a la construcción de edificios para parqueos en las zonas de mayor circulación de vehículos y actividad comercial.
- Dentro de un claro concepto de justicia y equidad que abarque a los operadores, inversionistas y usuarios del transporte colectivo urbano de la Ciudad Capital, Santiago y otras ciudades importantes del país. Como tarea prioritaria se dispondrán las medidas pertinentes de fomento dentro de los operadores y suplidores de buses del sector privado.
- Este esfuerzo conlleva la regulación técnica de las operaciones de transporte, muy especialmente en asuntos vitales como asignación y control de frecuencias de acuerdo con la demanda, seguridad en las operaciones, entre otras, bajo la Dirección Técnica de la Autoridad Metropolitana de Transporte, institución en la que los operadores, conjuntamente con el gobierno, jugarán un rol de participación directa en los planes y ejecutorias del sector.

G. AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO

Existe una marcada relación entre la disponibilidad de agua, servicios sanitarios y las opciones de desarrollo. La pobreza, en gran medida, responde a los recursos con que cuenta la población en su medio. Diversas áreas del territorio del país, como las regiones suroeste y noroeste, evidencian un bajo nivel de precipitación de agua, lo cual se traduce en reducida disponibilidad del recurso, sea por la magnitud insuficiente de su escorrentía, o por el grado de dificultad que implica disponer del agua en la ubicación requerida.

Con el propósito de ampliar la cobertura de los servicios y abastecer a toda la población, en materia de agua potable, drenaje sanitario, alcantarillado y servicios sanitarios en general, la estrategia del Gobierno contempla la articulación de acciones que integren las iniciativas de todas las instituciones que conforman los sectores agua potable y saneamiento. El Gobierno orienta sus esfuerzos hacia la solución de gran parte del problema de alcantarillado en el Distrito Nacional y los municipios del país. En forma prioritaria se propone ampliar la cobertura de los servicios básicos en las localidades más empobrecidas, eliminando las brechas existentes entre regiones geográficas.

El Gobierno implementa medidas con el fin de que las acciones referentes al suministro de agua potable y saneamiento permitan, por un lado, beneficiar el mayor número de habitantes, y por otro lado, disminuir los costos y racionalizar el uso de los sistemas hidráulicos. Por su parte, mediante las acciones de saneamiento, alcantarillado y drenaje, se pretende lograr un manejo adecuado de las aguas residuales y fluyan en forma controlada. De igual modo, se persigue que la construcción de plantas de tratamiento y sistemas de recolección de agua pluvial, sean aprovechadas tanto para consumo humano como para la agricultura y la industria.

El marco de acciones referentes al sector se encuentran íntimamente vinculado al sector salud, siendo este último uno de los más prioritarios dentro de los lineamientos de políticas sociales del Gobierno. Los criterios de priorización utilizados en el sector agua potable y saneamiento básico se derivan de los lineamientos de política, así como de los resultados de un diagnóstico del sector, tomando como base el mapa de la pobreza elaborado por la ONAPLAN.

En términos generales, las acciones sociales relacionadas con el sector agua potable y saneamiento básico tienen como objetivos aumentar la cobertura a la población y la calidad del servicio, para contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades beneficiarias, en especial de las urbano marginales y rurales, disminuyendo, de ese modo, la desigualdad social, económica y cultural, haciendo énfasis en la acción coordinada y participativa para mayor efectividad e integración en la solución de los problemas identificados.

La explotación de los sistemas de abastecimiento de agua potable, alcantarillado y saneamiento básico, se realiza simultáneamente al impulso y coordinación interinstitucional con la inversión para reforestación y reducción de la erosión; así como con la creación de un organismo líder del sector; la solución del problema energético, debido a que el 60% de los acueductos depende de

la energía eléctrica; y el apoyo que otorga el Gobierno para el manejo, transporte y disposición final de los residuos sólidos a todos los municipios del país.

La política de agua potable y saneamiento básico goza de alta prioridad y está asociada a la aplicación de una estrategia que reordena y eleva la eficiencia institucional de los sub-sectores, optimiza la capacidad instalada en términos de infraestructura y la disponibilidad de agua potable en todo el territorio nacional.

Los programas y proyectos de trabajo de las diversas instituciones vinculadas a los sub-sectores se orientan a partir de los siguientes objetivos y lineamientos generales:

i. MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

- Reformar el sector y eficientizar el papel de las entidades oficiales en los distintos niveles, adoptando un esquema institucional, con la creación de un Ente-Rector y uno de Regulación del sector Aguas Potables y Saneamiento, como las autoridades que ejecuten las actividades de normativas y políticas y de regulación del sector, respectivamente. Los prestadores públicos del servicio serán convertidos en entidades comerciales.
- Apoyar la creación de los **Comités de Usuarios**, los cuales actuarán en forma descentralizada y se integrarán al sistema regulatorio como órganos consultivos.
- Establecer mecanismos operativos de coordinación entre las instituciones del sector que realizan acciones en la población rural y urbano marginal, que permita la vinculación de los componentes abastecimiento de agua, educación sanitaria, saneamiento básico y atención primaria de salud, tendente a establecer una estrategia de fortalecimiento institucional para lograr que las instituciones del sector sean eficientes y efectivas.

ii. COSTRUCCION E INFRAESTRUCTURA

- Aumentar la oferta de agua potable mediante la construcción de nuevos acueductos, la reparación y el mantenimiento de la infraestructura del sistema de abastecimiento de agua potable y alcantarillado y otros medios de eliminación de excretas. Las inversiones orientadas a la construcción de acueductos serán coherentes con las políticas relativas a salud, manejo de los recursos naturales, preservación de las cuencas hídricas y ambientales.
- Remodelación y construcción de obras de toma en la mayoría de los acueductos del país, para reducir la vulnerabilidad y aumentar la seguridad y continuidad del abastecimiento.

iii. DESARROLLO Y PROTECCION DE CUENCAS

- Construcción de drenajes profundos en la Ciudad de Santo Domingo, para garantizar el flujo por gravedad de las aguas negras y de lluvias. En cuanto a los alcantarillados existentes, se propiciará la construcción de conexiones domiciliarias que permitan eliminar las letrinas, sépticos y filtrantes en su área de influencia. El tratamiento en conjunto de las

descargas industriales, para resolver los problemas de contaminación de los ríos afectados, será una responsabilidad compartida entre las entidades gubernamentales, las empresas contaminantes y las organizaciones de la sociedad civil interesadas en contribuir con la solución del problema.

iv. PARTICIPACION DE LAS ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

- Promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, internacionales y empresariales, en el proceso de implementación de proyectos. Integrar sistemáticamente los líderes comunitarios, los promotores de salud, los oficiales de saneamiento, las organizaciones comunitarias de base y las iglesias, en las acciones de participación comunitaria a través de un proceso de promoción y difusión de un programa de educación sanitaria dirigido a crear conciencia sobre la importancia del agua potable para la buena salud, desarrollo y bienestar, así como sobre el costo y el uso racional del agua potable, tendente a reducir la incidencia de enfermedades transmitidas por contaminación del agua y la disposición inadecuada de aguas residuales, excretas y desechos sólidos.

v. MANEJO DE DESECHOS SÓLIDOS

- Diseñar un programa para el manejo de los desechos sólidos que involucre el control en la fuente de producción de agua, la separación, la organización de los centros de recuperación de materiales para el reciclaje, transporte y la disposición final, coordinado con el programa de educación sanitaria y ambiental.
- Utilización de tecnologías apropiadas para reducir costos, enfatizando en mejorar cada vez más la calidad del agua a través del tratamiento adecuado, así como la explotación de las aguas subterráneas.

vi. TRATAMIENTO DE AGUA

- Diseñar un programa de control efectivo de la contaminación del agua, que oriente la capacitación respecto a los cursos de agua, de cuencas hidrográficas o acuíferos subterráneos, que se impartirán para contribuir con la preservación de los recursos, enfatizando en la racionalidad del manejo, especialmente de aquellos recursos acuíferos que abastecen poblaciones vulnerables y desprovistas del país.
- Dotar de plantas de tratamiento a todos los sistemas de abastecimiento de agua, a fin de elevar y garantizar una óptima calidad del servicio.

vii. CAPACITACION, ENTRENAMIENTO Y EDUCACION SANITARIA

- Entrenamiento profesional y técnico a todo el personal del sector agua potable y saneamiento básico, para garantizar la aplicación de tecnologías adecuadas en el diseño, planificación y gestión operacional de los sistemas de abastecimiento de agua, en los niveles regionales, municipales y locales.

- Implementar programas de educación sanitaria que estimulen el ahorro y la corrección de fugas que afectan la calidad del agua baja, las bajas presiones, inestabilidad del servicio y los altos costos operacionales.

viii. INVESTIGACION Y SISTEMAS DE INFORMACION

- Creación de un sistema de información sobre el sector agua potable y saneamiento básico, que permita planificar, monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas en el marco de la política social del Gobierno.
- Investigación y desarrollo de tecnologías que permitan el reciclaje de las aguas residuales en condiciones sanitarias y ambientales adecuadas.
- Realizar los estudios y planes directores de los principales centros urbanos del país, para desarrollar, por etapas, el sistema de alcantarillado que con más urgencia demandan las ciudades.

H. MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

El marco de las intervenciones del Gobierno en el área ambiental está dirigido hacia aquellos aspectos que se consideran fundamentales para reducir el deterioro del medio ambiente y los recursos naturales, considerando que dicho deterioro incide de forma significativa en el aumento de los niveles de pobreza del país.

Los lineamientos básicos que orientan las acciones son los siguientes:

- i) **DISMINUCION DE LA DEFORESTACION.** Implementar un programa nacional de reforestación, dirigido a reforestar las principales cuencas hidrográficas, haciendo énfasis en las comunidades que poseen mayores niveles de pobreza, involucrando en este programa a todos los sectores de la sociedad.
- ii) **MEJORAMIENTO DE LA EDUCACION AMBIENTAL.** Introducir la Educación Ambiental en el Plan Nacional de Educación, como eje transversal en los programas de enseñanza, tanto en la educación formal como informal e implementar programas y proyectos de educación ambiental, en las comunidades que presenten mayor deterioro del medio ambiente y los recursos naturales.
- iii) **ESTABLECIMIENTO DE UN SISTEMA DE EVALUACION DE IMPACTO AMBIENTAL.** Implementar un sistema de evaluación de impacto ambiental, que contemple el seguimiento y monitoreo a los proyectos que se realicen en el país y que puedan tener efectos negativos en el medio ambiente y los recursos naturales.
- iv) **MEJORAMIENTO DEL MANEJO DE DESECHOS.** Impulsar el fortalecimiento de los ayuntamientos y desarrollar un programa educativo sobre el manejo de los desechos que incluya el transporte, la separación, el reciclaje y la disposición final, y que involucre al

Gobierno, el sector privado y las organizaciones de la sociedad civil.

v) MEJORAMIENTO EN LA GESTION AMBIENTAL. Impulsar el fortalecimiento de la Secretaria de Estado de Medio Ambiente y Recursos Naturales, dotándola de los recursos necesarios para eficientizar su gestión, así como definir las estructuras de vigilancia necesarias para lograr una eficiente aplicación de la Ley 64-00 y otras leyes sectoriales.

vi) MEJORAMIENTO EN EL DETERIORO DEL SUELO. Implementar un plan integral de manejo de suelos de zonas áridas, semiáridas y húmedas secas, así como impulsar una política de subsidio a los productores que introduzcan prácticas conservacionistas en cuencas degradadas.

I. ALIMENTACIÓN Y NUTRICION

El estado nutricional constituye un aspecto muy importante en la situación de salud de la población. El mantenimiento de un adecuado nivel nutricional es una condición necesaria para el desarrollo de las potencialidades de las personas, debido a que las carencias nutricionales pueden provocar retrasos en el proceso de desarrollo físico e intelectual.

De ese modo, la alimentación es considerada una prioridad nacional para alcanzar el crecimiento económico, social y cultural de la población dominicana. En ese renglón, la política social tiene como propósito lograr y mantener estabilidad en la disposición adecuada de alimentos en el país así como asegurar el acceso a la canasta alimenticia de las familias de menores niveles de ingresos, debido a que una alimentación saludable se sustenta en la ingesta balanceada de alimentos que aportan las calorías requeridas y los nutrientes necesarios en diferentes cantidades.

Los grupos poblacionales más vulnerables al riesgo de contraer enfermedades, si tienen carencias nutricionales, son las mujeres embarazadas, los niños y niñas y los envejecientes.

Las políticas del Gobierno en los aspectos relacionados con la alimentación han sido orientadas a partir de los siguientes lineamientos:

- I. Impulsar reformas en los marcos jurídicos que incentiven el desarrollo de la producción agrícola y la comercialización de los productos alimenticios básicos en función de las disposiciones legales establecidas. Implementar la coordinación inter e intra-sectorial que permita el aprovechamiento de los recursos disponibles para la producción alimenticia sin duplicaciones de esfuerzos. Priorizar las acciones en función de su relación con planes existentes, de experiencias previas en áreas de desarrollo y del impacto potencial en los grupos beneficiarios.
- II. Desarrollar una política nacional de alimentación y nutrición orientada hacia las localidades más pobres y grupos especiales y vulnerables de la población: niños y niñas, estudiantes, mujeres embarazadas y lactantes, envejecientes, población urbano marginal, pequeños productores y asalariados agrícolas, hogares con jefatura femenina, y población pobre en general. Dicha política se complementará con programas permanentes de educación nutricional, el incremento sustancial de la productividad y la producción nacional, el otorgamiento del desayuno escolar en todas las escuelas primarias del país, la mejoría y ampliación de los comedores económicos y la ampliación de programas de asistencia apoyados en el uso de productos nacionales.
- III. Dirigir acciones para que la población tenga acceso a los alimentos básicos que le permitan mejorar sus niveles nutricionales. Proporcionar a las familias pobres apoyo para complementar sus ingresos y otorgar asistencia alimenticia a las familias pobres.

- IV. Descentralizar progresivamente las acciones hasta el nivel de las localidades y la implementación de acciones autogestionadas por la población.
- V. Promover acciones tendentes a aumentar el gasto público en la producción de alimentos y para la elevación de los niveles de ingreso y el poder adquisitivo de la población.
- VI. Incrementar la producción y la productividad de alimentos básicos, garantizando asistencia técnica, insumos y crédito agrícola. Viabilizar la comercialización directa de productos.
- VII. Controlar la calidad de los alimentos básicos para la prevención de deficiencias nutricionales y la protección de la salud de la población, a partir de la atención primaria de salud y el suplemento de micro-nutrientes, siendo ejes fundamentales de estas acciones la educación, comunicación e información.
- VIII. Promover la adopción de patrones de consumo adecuado y saludable, como la lactancia materna, el uso de una dieta saludable, entre otros.
- IX. Diseño e implementación de un sistema de información y de vigilancia alimenticia y nutricional, como base para la toma de decisiones en el área de la alimentación y nutrición.

J. EMPLEO Y APOYO A LA GENERACIÓN DE INGRESOS

La estrategia de superación de la pobreza promueve un conjunto de acciones productivas, que constituyen la principal vía para aumentar los ingresos familiares. De esa forma se cumplen objetivos de corto y mediano plazo, al permitir, mediante acciones de apoyo al empleo, incrementar de manera inmediata los niveles de ingresos de las familias pobres y propiciar que se generen obras de infraestructuras básicas que amplíen las oportunidades de ingresos en el futuro.

La creación de empleos productivos constituye un gran desafío para la política social del Gobierno Dominicano, debido a que el proceso de modernización y globalización de la economía dominicana no ha conducido a incrementos significativos en los mercados de trabajo. Los sectores más dinámicos de la economía dominicana, como el turismo, zonas francas y telecomunicaciones, no son los que generan mayores empleos y el proceso de modernización ha tendido, en algunos sectores, a reducir la demanda ocupacional en dichos sectores. Las acciones de políticas propuestas tienden a ser complementarias a otras del ámbito económico, por lo cual, el Gobierno tiene como reto la integración y coordinación de las políticas macroeconómicas y sociales.

En relación con los aspectos sociales, el Gobierno tiene como objetivos disminuir el desempleo y aumentar los ingresos familiares, estimulando la ocupación y la producción en todos los sectores de la economía; retomando la agropecuaria bajo los criterios de inversión rentable, como estímulo al incremento de la productividad y el empleo para los empresarios grandes, medianos y pequeños. También incrementar la ocupación y producción de los pequeños

productores y parceleros agropecuarios mediante la titulación de tierras y el acceso al crédito, así como la absorción de mano de obra de campesinos desempleados en programas de reforestación y de saneamiento básico. Por otro lado, garantizar el respeto de los derechos de todos los trabajadores, hombres y mujeres, en particular el derecho a la libre sindicalización y organización, con el manejo transparente y el cumplimiento cabal de las leyes y reglamentaciones vigentes en la República Dominicana

Mediante el apoyo al empleo y a la generación de ingresos, el Gobierno se propone incidir directamente en el mejoramiento de las condiciones de inserción productiva de la población económicamente activa. Con ello se busca contribuir con el aumento del poder adquisitivo de las familias, desencadenando procesos irreversibles y sostenibles de avances a medianos y largo plazo, lo cual dará sustentabilidad a la política general de combate y superación de la pobreza.

Las políticas de empleo y generación de ingresos del actual Gobierno se orientan conforme a los siguientes lineamientos:

- i. Marco Legal e institucional. Establecimiento de reformas en el marco legal, institucional y salarial, promoviendo, además, la protección del trabajador adolescente y del discapacitado, la eliminación del trabajo infantil y la igualdad de derechos económicos a la mujer trabajadora.
 - Reglamentar y acatar el Código de Trabajo, en torno al cumplimiento de las mismas condiciones de trabajo de hombres y mujeres.
 - El código de trabajo será aplicado con equidad, protegiendo los derechos de los trabajadores y de los empleadores. Se continuará la implementación de la Ley de Servicio Civil y Carrera Administrativa, para asegurar la eficiencia, estabilidad y mejorar las condiciones laborales de los servidores públicos.
 - Respetar los convenios de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), y los demás acuerdos establecidos con instituciones nacionales e internacionales orientadas a proteger los derechos de los trabajadores.
- ii. Reducir los niveles de desempleo y aumentar las ofertas de nuevos empleos.
 - Como uno de los objetivos principales de la política económica del Gobierno, las políticas fiscal y monetaria deberán jugar un papel central como instrumentos básicos para la generación de condiciones favorables para alcanzar el pleno empleo en todo el territorio nacional.
 - Incremento del empleo en la producción de alimentos y mediante el apoyo financiero a las micro y pequeñas empresas.
 - Apoyar la implementación de proyectos que requieren el uso temporal e intensivo de mano de obra, a fin de generar fuentes de trabajo a nivel local. Estas acciones, además del impacto

que producen en términos de creación de empleos en la población pobre, generan obras de beneficio colectivo, debido a que las comunidades participan en las decisiones de las obras a realizar. Dentro de estas obras han sido consideradas la reforestación, el mejoramiento de viviendas, construcción y reconstrucción de calles aceras y contenes, rehabilitación y saneamiento de cañadas, construcción y mantenimiento de carreteras y caminos vecinales, conservación y mantenimiento de las edificaciones públicas.

- Reorientar y fortalecer las políticas de empleos en zonas francas y turismo, considerando las tendencias delineadas en el proceso de globalización mundial y descentralización del país.
 - Apoyar e incentivar las inversiones generadoras de empleos y se establecerán programas con la participación conjunta del sector privado, los trabajadores y el estado, destinados al fomento de fuentes de trabajos permanentes y dignos.
 - Propiciar y garantizar la creación de empleos permanentes en las mejores condiciones de trabajo a toda persona en capacidad y voluntad para trabajar.
 - Apoyar y promover la concreción de proyectos conjuntos entre empresarios y trabajadores en las empresas, incluyendo la conversión en empresas, donde los trabajadores y sus organizaciones puedan tener acceso libre y voluntario a la adquisición de acciones.
 - Creación de mecanismos específicos para estimular y ofrecer especial apoyo a las empresas que hagan una realidad la construcción de una comunidad de trabajadores y empresarios donde se respete y reconozca la dignidad humana, se cumplan con las leyes del país, se desarrollen las capacidades del personal, se cumpla con una verdadera función social, y se materialice una real participación de los trabajadores en la gestión y beneficios de la empresa.
- iii. Aplicación de recursos financieros recuperables en programas de apoyo a la producción, como mecanismo de capitalización de sectores sociales que no tienen la posibilidad de acceder al crédito formal de la banca comercial. Reorientación y apoyo al mercado laboral informal, institucionalizando la pequeña y la microempresa, garantizando apoyo al crédito.
- iv. Promoción de las relaciones laborales y organizaciones sindicales. Apoyar la independencia y la autonomía de las organizaciones laborales y sindicales.
- Promover entre los trabajadores y trabajadoras una visión integral de la sociedad con responsabilidades compartidas entre los diferentes sectores del mercado laboral y propiciar pactos colectivos, contratos y acuerdos que resulten realistas y razonables para las partes involucradas.
 - Contribuir a la reducción de las desigualdades de poder en el mercado laboral.

- Como principio básico, en la política laboral del Gobierno el ser humano será siempre el sujeto principal del trabajo y en consecuencia, en cualquier circunstancia, el trabajo mantendrá prioridad sobre el capital.
- v. Se establecerá y se pondrá en funcionamiento un sistema de seguridad social de cobertura nacional que abarcara a todos los trabajadores y sus familiares, y que garantizará condiciones de vida dignas a los trabajadores activos y a todos los pensionados y jubilados, tanto del sector público como del privado.
- vi. A través de la Secretaría de Estado de Trabajo y en coordinación con los trabajadores y los empleadores, serán instituidos, cada año, premios especiales a la excelencia y al sentido de responsabilidad mostrado por los trabajadores y sus organizaciones laborales en el desempeño de sus funciones.
- vii. Implementación de acciones orientadas hacia el mejoramiento de los ingresos, mediante la fijación de salarios que se correspondan con el costo de la vida, el nivel educacional, la calificación y la experiencia.
- viii. Reformas fiscales con la finalidad de aumentar la equidad en la distribución del ingreso.
- ix. Otorgamiento de becas de pasantía de carreras profesionales, técnicas y vocacionales a la población joven, como apoyo a la integración formal de éstos al mercado de trabajo y a la asimilación de experiencia.
- x. Desarrollo de un programa intensivo de formación laboral y entrenamiento profesional y técnico, para elevar los niveles de competencia y la eficiencia en todo el proceso de producción de las empresas.
- xi. Apoyo al ingreso de las familias, facilitándole a la población infantil su integración y permanencia en el sistema educativo, mediante la implementación de programas especiales de alimentación escolar y de asistencia económica.

K. SECTOR MUJER

La mujer dominicana ha estado presente y ha jugado un papel protagónico en la lucha permanente del pueblo dominicano por alcanzar una democracia con bases firmes en principios de libertad, igualdad, justicia, equidad y solidaridad. En la dinámica histórica nacional, la mujer muestra grados de conciencia, cada vez más profundos y extendidos, sobre la necesidad impostergable de que ella sea tratada en todos los niveles e instancias de la sociedad, en las mismas condiciones que el hombre.

Sin embargo, es evidente que se requiere aún de firme voluntad política para eliminar las diversas formas de discriminación que siguen pensando sobre los derechos de la mujer, y sobre sus posibilidades reales de desarrollar todo su potencial y toda su capacidad creativa y de iniciativa en beneficio de la sociedad.

El Gobierno Dominicano, firmemente convencido de que tanto el hombre como la mujer tienen los mismos derechos y deberes, y consecuente con los grandes aportes de la mujer a la sociedad dominicana, propulsará su emancipación e integración a las decisiones y tareas de Estado y del Gobierno, propiciará la igualdad de sus derechos con los del hombre, y realizará los esfuerzos pertinentes para que desaparezcan todas las barreras y prejuicios que se le oponen actualmente.

En ese sentido, la equidad de género constituye uno de los ejes transversales de la política social del actual Gobierno, por lo cual en la entrega de los beneficios concebidos en el marco de acciones sociales se procurará la eliminación de los obstáculos que impiden a la mujer acceder a los beneficios en desventaja con relación al hombre. En ese contexto, el gobierno ratificará los convenios y acuerdos internacionales relativos a la eliminación de la discriminación contra la mujer, y creará las condiciones para que las estipulaciones consignadas en dichos convenios y acuerdos resulten realidad en el país.

Los lineamientos de políticas en que se basa la política social parten de las prioridades establecidas a la luz de los principales obstáculos identificados como factores claves a superar para garantizar la equidad entre mujeres y hombres, y son presentados en los párrafos siguientes.

i) PARTICIPACION POLÍTICA Y PÚBLICA. Creación de los mecanismos que garanticen la participación de la mujer en todas las instancias en que se adoptan decisiones. Estos mecanismos deben garantizar que dicha participación ocurra en igualdad de condiciones que el hombre, para lo cual se requiere el establecimiento de cuotas de representación y el fortalecimiento de la Secretaría de Estado de la Mujer (SEM) y de las Oficinas de Equidad de Género, creadas mediante el decreto número 974-01. En ese sentido, se propiciará que los ayuntamientos y las instituciones descentralizadas del estado estén en lo adelante en la obligación de ofrecer a las mujeres una cuota de empleos no menor de un 40% de los cargos administrativos en sus diferentes instancias y niveles. Por otro lado, el gobierno central asignará a las mujeres no menos de un 40% de las viviendas de interés social en cada proyecto construido o adquirido para esos fines, dando preferencia a las madres de escasos recursos que no tengan el apoyo efectivo de un esposo o del padre de sus hijos.

ii) EMPLEO E INGRESOS. El logro de un mayor acceso de la mujer a empleos de mayor calificación y mejor remuneración contribuye a la reducción del desempleo, con lo cual, conjuntamente con el aumento del acceso al crédito y a los recursos productivos, serán los ejes fundamentales para erradicar los diferenciales de pobreza por género. Disminuir la pobreza en que viven las mujeres implica garantizar que estas se capaciten en carreras que les garanticen el desempeño de puestos de trabajo mejor remunerados.

Las políticas de empleo deberán centrarse en la creación de empleos de mejor calidad en donde las mujeres tengan igualdad de oportunidades que los hombres y en la reducción del desempleo estructural que desde hace décadas afecta la sociedad dominicana. Se hará respetar el principio de igual trabajo, igual remuneración, y velará porque los puestos sean otorgados en función de la capacidad, sin tener en cuenta el sexo.

El acceso al crédito en el mercado financiero formal debe garantizarse introduciendo criterios de género en las políticas de financiamiento. Asimismo, deben garantizarse los servicios sociales de apoyo a la mujer trabajadora.

El Estado otorgará a las mujeres por lo menos el 40% de las ayudas y donaciones de sus diferentes programas de asistencia social, dándole prioridad a las desamparadas y desempleadas que tengan cargas de familia. Fomentará alternativas de empleos y promoción laboral para la mujer en igualdad de condiciones, y apoyará la instalación de escuelas vocacionales donde la mujer pueda recibir formación que le facilite su integración al mercado de trabajo. Y propiciará que el sector bancario público y privado ponga en marcha una política crediticia de apoyo al empresariado femenino.

Fomentará la creación de estancias infantiles en los barrios donde residan las mujeres trabajadoras, con la finalidad de apoyar el esfuerzo de esas madres. Para esa actividad se combinarán esfuerzos junto a la empresa privada.

Se crearán cooperativas administradas por asociaciones de mujeres y se fomentarán micro, pequeñas y medianas empresas de artesanía, costura, crianza avícola y pecuaria, procesadoras de productos agropecuarios y otros.

Para facilitar el trabajo doméstico de la mujer, se propiciará el desarrollo de la infraestructura industrial básica que produzca aparatos y equipos de bajos costos.

Fomentará las relaciones y la cooperación internacional a favor del desarrollo de la mujer.

iii) EDUCACIÓN Y CULTURA. Promoción y difusión de campañas educativas orientadas a la eliminación de patrones culturales sexistas que excluyen, silencian y distorsionan la identidad, los conocimientos y la capacidad creativa de las mujeres en todas las áreas de la vida social, que se expresan en la familia, la educación, los medios de comunicación y la cultura. Serán diseñados y ejecutados programas que promuevan el desarrollo igualitario de la mujer tanto en áreas urbanas como rurales, y se garantizará la igualdad de oportunidades de las mujeres, en el acceso a todas las formas de enseñanza, a todas las modalidades de formación y a todos los tipos de planteles.

Ampliará la asistencia, orientación y asesoramiento a mujeres en áreas críticas: jurídica, económica, psico-social, educativas, entre otras, poniendo especial énfasis en combatir y enfrentar la violencia contra la mujer, para fortalecer la aplicación de la ley 24-97.

Velará para que la mujer tenga igualdad de oportunidades en los asentamientos de la reforma agraria, considerándola también sujeto de crédito, extensión, educación y servicios de regadíos conforme a lo establecido en la ley.

iv) SALUD Y NO VIOLENCIA. Asegurar el acceso de la mujer a servicios preventivos e integrales de salud de óptima calidad en las diferentes etapas de su vida, a fin de eliminar o reducir los principales problemas de salud que afectan a la población femenina. Asimismo,

reducir la violencia intra-familiar y contra las mujeres, a través de la eliminación de los mecanismos legales que la legitiman y realizar campañas de sensibilización que promuevan la igualdad social entre hombres y mujeres.

Se crearán y fortalecerán programas regionales de nutrición infantil, así como comedores populares en centros industriales, comerciales, y en otros lugares de concentración poblacional rural y urbana.

Se crearán casas maternales, de protección paternal y de orientación juvenil, para impedir el abandono de los hijos, el deambular de la población infantil y la paternidad irresponsable.

Desarrollará sistemas de seguridad, subsistencia de salud, y las atenciones específicas que precisan las mujeres en particular,

Propiciará la construcción de nuevos hospitales materno infantiles regionales y provinciales.

Promoverá la designación de personal capacitado en ginecología y obstetricia en las clínicas rurales, para la atención de las mujeres campesinas.

Se prestará atención especial a las mujeres de edad avanzada.

Se promoverá la implementación de programas preventivos de enfermedades propias de la mujer.

v) PLAN NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO (PLANEG). Apoyar la implementación de dicho plan, el cual ha sido consensuado entre las diferentes instancias gubernamentales y no gubernamentales, bajo la plataforma de los acuerdos arribados en la cumbre de Beijing y en las Cumbres Mundiales sobre el Desarrollo Social.

El PLANEG incorpora siete áreas de trabajo para los próximos cinco años, las cuales son las siguientes: a) comunicación y Cultura, b) educación, c) economía, producción y empleo, d) salud y no violencia, e) participación política y social, f) legislación, y g) medio ambiente.

Para el futuro inmediato la Secretaría de Estado de la Mujer enfatizará en tres áreas esenciales bajo las cuales es posible desarrollar acciones con efectos inmediatos para mejorar las condiciones de vida de las mujeres y sus familias, entre las que podemos mencionar: economía, producción y empleo, no violencia contra la mujer y participación política y social. No obstante, se entiende que el área educación debe ser incorporada dentro de las prioridades de la SEM, y que la capacitación técnico vocacional, profesional y gerencial deben ser fortalecidas con el fin de contribuir al reducir los niveles de pobreza de las mujeres jefas de hogar.

El propósito visualizado con el fomento a la economía, producción y el empleo es propiciar la participación de hombres y mujeres de manera equitativa en todo el proceso productivo. La no violencia contra la mujer contempla incorporar la equidad de género en el diseño e implementación de las políticas públicas, los programas y servicios de salud. Con la

participación política y social se pretende generar cambios en la cultura política dominicana que faciliten la participación equitativa de mujeres y hombres en el ámbito público. En la línea de política de educación, el propósito es desarrollar valores de equidad de género, democracia y participación en las prácticas y procesos socio-formativos.

Se fomentará en los medios de comunicación una imagen no discriminatoria y positiva de la mujer, y organizará un programa de difusión nacional para que la mujer tenga plena conciencia y conocimiento de sus derechos ciudadanos.

L. JUVENTUD

El presente y futuro del país están indisolublemente ligados a la juventud, especialmente con la que es capaz de impulsar y compartir la creatividad, los valores democráticos, la autenticidad, la honestidad, la justicia, la solidaridad y la fraternidad. En el Gobierno, este segmento poblacional será integrado en las instancias de poder como un sujeto de primer orden para el desarrollo nacional.

En la República Dominicana el 65% de la población tiene menos de 35 años y más de 3.1 millones son jóvenes de 15 a 35 años, de los cuales más de 600 mil se encuentran desempleados o en búsqueda de su primer empleo.

En general, la educación que reciben los jóvenes es deficiente y las oportunidades de participación en las decisiones y dirección, tanto de los asuntos públicos como privados, están muy distantes de sus necesidades y expectativas. Dentro de los próximos diez (10) años, el mercado de trabajo del mundo moderno demandará empleos que en el 60% de los casos exigirán una formación mínima de bachiller y en el 40% restante se requerirá el nivel universitario o técnico avanzado.

El 26 de julio del año 2000 fue promulgada la **Ley General de la Juventud, 49-00**, la cual crea, mediante su Art.46, la **Secretaría de Estado de La Juventud**, como instancia rectora, responsable de formular, coordinar y dar seguimiento a la política del Estado Dominicano en materia de juventud. La Ley también especifica los deberes y derechos de los y las jóvenes en relación con su integración y participación en los procesos sociales, económicos, políticos y de desarrollo humano.

El tema de la juventud toca de manera transversal todas las áreas sociales y las medidas y acciones del Gobierno correspondientes al sector han sido orientadas en base a los siguientes lineamientos:

- i. FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL. Fortalecer la Secretaría de Estado de la Juventud, institución que actúa como organismo rector de la política de juventud.
- ii. EDUCACION.

- Multiplicación de las oportunidades para la educación y el empleo a través de inversiones públicas en infraestructuras y equipamientos en todas las regiones del país, haciendo énfasis en la construcción de escuelas vocacionales y técnicas para adiestrar a la juventud dependiendo del área de desarrollo local y la oportunidad de empleo en la zona.
- Desarrollo de carreras técnicas vocacionales con programas que respondan a las necesidades del mercado de trabajo y sirvan como fuentes promotoras del desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa soportadas en técnicas avanzadas.
- Velar con atención especial por la efectividad de la educación básica, haciendo énfasis sobre la cultura del país y del mundo, y la educación técnica.
- Proporcionar a la juventud educación sobre los derechos humanos en las escuelas y centros académicos, a través de los medios modernos de comunicación.
- Velar por la aplicación de programas efectivos de educación especial dirigidos a jóvenes discapacitados, incluyendo el entrenamiento en el área de informática.
- Establecer con carácter permanente programas de becas y facilidades de créditos educativos tanto en centros académicos nacionales como extranjeros, así como fomentar las bibliotecas y los centros de culturas.
- Fomentar la instalación y el uso de laboratorios, bibliotecas, y centros de informática en las escuelas públicas y privadas del país.
- Desarrollar materiales educativos y prácticos sobre el balance de género.
- Desarrollar cursos de entrenamiento para jóvenes en el área del control y seguimiento del consumo y tratamiento de la drogadicción, y elaborar literatura educativa relacionada con este mal social.

iii. SALUD.

- Desarrollar programas formulados y ejecutados por la juventud, para que este segmento de la población pueda acceder sin discriminación a servicios básicos de salud, nutrición, purificación de agua para el consumo humano, prevención de enfermedades, educación sexual, prevención del SIDA y transmisión de enfermedades infecciosas.
- Proporcionar y garantizar una adecuada alimentación y un ambiente físico y social que promueva la buena salud y protección de las enfermedades.
- Propiciar y participar en programas de control riguroso de las ventas de medicamentos que estimulan el consumo de drogas narcóticas, en farmacias y establecimientos comerciales, sin la debida prescripción médica.

iv. CULTURA

- Fomentar la realización y la participación de la juventud en actividades culturales, obras de teatro, desarrollo del arte en todas sus manifestaciones, eventos deportivos, en actividades de eco-turismo y en aquellas que tengan como fin la conservación y recuperación del patrimonio natural y cultural del país.
- Desarrollar programas de formación y de educación cívica dirigidos por jóvenes, en los que se contemplen el fomento y el respeto a los símbolos patrios y valores, como: la libertad, honestidad, seriedad, responsabilidad, solidaridad, fraternidad, equidad, el respeto a los derechos humanos, la paz y la familia.
- En conjunto, frente a los y las jóvenes de áreas urbanas y rurales, implementar una política que dentro del carácter plural y abierto de la cultura afiance la identidad personal de éstos y los convierta, cada vez en mayor número, en verdaderos entes decisivos del desarrollo democrático, político, social y económico del país.

v. DEPORTE Y RECREACION

- Desarrollar verdaderos programas deportivos, recreativos y culturales y apoyar la formación de organizaciones urbanas y rurales en clubes deportivos sociales, entre otros.
- Fomentar la coordinación efectiva entre la secretaría de deportes y la secretaría de la juventud y del sector de la niñez y adolescencia, a fin de promover eficientes prácticas deportivas con la participación de la población joven, adolescente e infantil.

vi. PARTICIPACION

- Participar en el diseño, administración y ejecución de programas decisivos para el desarrollo nacional, como los de alfabetización, construcción de viviendas de bajo costo y actividades de protección al medio ambiente y los recursos naturales como: reforestación, manejo integral de cuencas, control y destino adecuado de los desechos sólidos, entre otros.
- Garantizar el acceso a la vivienda de los y las jóvenes de las áreas urbanas y rurales, logrando que un porcentaje de las viviendas construidas por el gobierno le sea asignado a los sectores jóvenes de todo el territorio nacional, en especial a los mas pobres, tanto de sexo masculino como femenino; y facilitando que este segmento de la población sea considerado por el sector privado del área de construcción de vivienda.
- Establecer centros para alojamiento y casas de alquiler con precios bajos para jóvenes estudiantes de menores ingresos. Promover la construcción de viviendas a través de cooperativas de jóvenes.

- Crear un soporte económico, técnico y educacional para el fomento y fortalecimiento de las asociaciones de jóvenes en sus diversas expresiones, y facilitar la participación de la juventud en todos los eventos nacionales e internacionales que contribuyan con su desarrollo social, cultural, político y económico.
- Poner bajo la responsabilidad de la juventud la administración de programas de seguridad alimentaria focalizados especialmente en mujeres jóvenes embarazadas, madres solteras, jóvenes en sentido general, niños/as, y adolescentes.
- Garantizar el disfrute de los derechos humanos y las libertades fundamentales; la participación en la toma de decisiones de todos los procesos de transformaciones; y el acceso a la cultura, el deporte y la recreación.
- Implementar programas de desarrollo social orientados a combatir las causas de la drogadicción, la delincuencia y las inconductas sociales que ponen en juego el futuro de la nación.
- Impulsar la reforma del código penal, a fin de enfrentar la delincuencia juvenil con procedimientos y métodos adecuados.

vii. CAPACITACION PARA EL EMPLEO

- Crear programas especiales dirigidos a los jóvenes trabajadores para facilitar el reentrenamiento en las áreas donde laboran y para garantizar niveles apropiados de conocimientos científicos, tecnológicos y gerenciales actualizados.
- Desarrollar programas especiales dirigidos a profesionales y técnicos jóvenes, para promover el auto empleo mediante el financiamiento de oficinas de servicios, consultorios médicos, laboratorios, talleres y micro, pequeñas y medianas empresas, entre otros.
- Crear en todo el país programas dirigidos a los jóvenes de las zonas rurales, para el manejo de fincas experimentales, con soportes financieros y técnicos desde el gobierno y el sector privado, entrenándolos y capacitándolos en términos de la cadena de producción y comercialización.
- Realizar programas orientados a la rehabilitación de jóvenes que han tenido historial delictivo, en especial jóvenes cumpliendo condena o recién salidos de las cárceles, jóvenes deportados de otros países por problemas de criminalidad y delincuencia, entre otros. Estos programas contemplan la integración de los jóvenes con estas características en la estructura productiva del país y en centros de entretenimiento laboral.
- En coordinación con la sociedad civil proporcionar oportunidades destinadas a la protección de los niños de las calles, con educación, entrenamiento laboral e inserción en el sector productivo nacional.

M. NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Hace más de cuarenta años la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó y proclamó la Declaración de los Derechos del Niño. En correspondencia con esa fundamental declaración, el Gobierno desarrolla todos los esfuerzos necesarios para proporcionar una vida digna a todos los niños y niñas del país. El Gobierno asegura a la población infantil y adolescente, sin ninguna excepción, distinción, discriminación o condición que pueda atribuirse al individuo o a su familia, una protección especial, oportunidades y servicios estables, que faciliten su desarrollo físico, moral, espiritual y social.

La política social busca mejorar las condiciones de vida de los niños(as) y adolescentes que se encuentran en situación de riesgo social y personal en las zonas urbano-marginales y rurales de mayor pobreza, así como el establecimiento de programas de orientación y de apoyo económico y socio familiar en distintas áreas de la problemática infantil y adolescente.

El Gobierno impulsa y apoya el reordenamiento del Sistema de Protección, mediante la formulación y puesta en ejecución del Plan Nacional para Garantizar los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, en cuya formulación y desarrollo participan las instancias gubernamentales y no gubernamentales vinculadas al quehacer de la niñez y la adolescencia. Las características contempladas se enmarcan en la inter-sectorialidad y estructuración por niveles (central, regional, provincial, municipal), identificando claramente las responsabilidades que asume el Gobierno y las que corresponden asumir a las familias y a las comunidades.

Para garantizar los derechos y mejorar la protección de esta población vulnerable, y de la infancia y la adolescencia en sentido general, en el marco de su política social, el Gobierno implementa acciones, orientadas conforme a los siguientes lineamientos:

- i) **MARCO LEGAL.** Revisión y actualización de la ley 14-94 o Código de Protección al Menor, para incorporar aspectos importantes como son: la descentralización, el sistema de responsabilidad penal y la separación de las medidas de protección y de atención entre otros.
- ii) **FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.** Propiciar el fortalecimiento del Organismo Rector, y del Consejo Nacional para la Niñez mediante el fortalecimiento de las capacidades técnicas administrativas, de gestión y de los servicios y desarrollo de programas y proyectos en función de las necesidades de la infancia y la adolescencia.
- iii) **EDUCACIÓN.** Desarrollar estrategias que permitan la incorporación a la escuela y la permanencia en el sistema educativo de los niños(as) y adolescentes del país. Todas y todos los niños y niñas recibirán educación gratis y será obligatoria, por lo menos en las etapas elementales. Se les dará una educación orientada al desarrollo de su cultura general, que les permita, en condiciones de igualdad, afianzar sus actitudes, juicio individual y sentido de responsabilidad moral y social, para que sean ciudadanos respetuosos del estado de derecho, con alto sentido de solidaridad y justicia.

iv) PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS SOCIALES Y LABORALES. Aplicación del Código de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, de manera que las políticas que se ejecuten en el sector se deriven de sus regulaciones. En ese sentido, se implementará un programa coordinado con la Secretaría de Estado de Trabajo que contemple el cumplimiento de las regulaciones del Código para la población infantil que trabaja en relación de dependencia familiar y la implementación de estrategias que permitan la erradicación del trabajo en la infancia.

En coordinación con instituciones de la sociedad civil, el Gobierno promoverá y apoyará que los niños y niñas puedan disfrutar a plenitud de juegos y recreación sanos, congruentes con los fines que persigue la educación y la sociedad. De igual modo, el Gobierno, conjuntamente con la sociedad civil, desarrollará programas especiales de orientación y educación ciudadana destinados a profundizar los niveles de conciencia respecto a que en cualquier circunstancia el niño y la niña deben figurar entre los primeros que reciban protección y socorro.

Todos los niños y todas las niñas tienen derecho al nombre y a la nacionalidad y a la protección contra cualquier forma de abandono, abuso o explotación, contra todo tipo de tratamiento o actividad que perjudique su salud, educación, desarrollo físico, mental o moral.

v) FORTALECIMIENTO DE LA FAMILIA. Se busca el fortalecimiento de la familia a través de programas de orientación y apoyo socio-familiar. Este tipo de programa debe contemplar acciones en el área de la violencia intra-familiar, educación sexual, y derechos de los niños y adolescentes.

El apoyo y orientación socio-familiar deben estar conectados a un sistema de trabajo social articulado con las organizaciones no gubernamentales y comunitarias. En forma prioritaria se realiza la constatación de la familia de los niños (as) de la calle y en actividades relacionadas con la prostitución, a fin de integrarlos a la familia, a la comunidad y a la escuela.

vi) INTEGRACIÓN SOCIAL DE LOS MENORES VULNERABLES. Ubicación productiva de adolescentes involucrados en actividades relacionadas con la prostitución, facilitándoles el acceso a la educación y a la atención médico-social y psicológica. Con esos fines se hace necesaria la construcción de un centro de privación de libertad en la ciudad de Santo Domingo. Este centro debe dotarse de talleres vocacionales y de personal de alta calificación en pedagogía reeducativa, psicología y trabajo social.

Los niños en circunstancias especialmente difíciles, con impedimentos físicos o de otra naturaleza y aquellos que presenten limitaciones de carácter social, recibirán el tratamiento, la educación y el cuidado especial que requiera su caso particular.

Implementar instrumentos adecuados y accesibles para identificar, prevenir y ofrecer atención a los menores maltratados y abandonados.

vii) APOYO ECONOMICO FAMILIAR. Implementar un conjunto de intervenciones directas a favor de la infancia, focalizando a las familias más pobres de las áreas rurales y urbano marginal, con el fin de mejorar la calidad de vida de los más vulnerables.

Desarrollo de programas de apoyo económico y estrategias de pleno empleo dirigidas a las familias más pobres y aquellas con hijos e hijas menores de edad incorporados al mercado de trabajo.

Se iniciará e impulsará un proceso creciente de integración del niño y la niña a los beneficios de un eficiente sistema de seguridad social que le garantice estabilidad permanente, buena salud, seguridad alimentaria, techo digno y estable y recreación sana. En ese sentido, los programas de inmunización infantil operarán continuamente con carácter de prioridad.

Creación y fortalecimiento de centros infantiles que brinden atención integral a los niños necesitados.

N. GRUPOS VULNERABLES

1. DISCAPACITADOS

La población discapacitada está conformada por grupos humanos que padecen de algún impedimento físico, incluyendo las personas con limitaciones auditivas y visuales, con deficiencia mental, con discapacidades física-motoras o músculo-esqueléticas, con deficiencias intelectuales, entre otras. Se entiende que las personas con limitaciones de esta naturaleza deben tener la oportunidad de desarrollarse individualmente y de contribuir con el desarrollo del país.

En el marco de acciones sociales del Gobierno han sido contempladas políticas integrales destinadas a garantizar la integración, seguridad social y económica de las personas con discapacidades, para que contribuyan al desarrollo nacional aportando su trabajo, sus energías, iniciativas y habilidades.

Los aspectos fundamentales en los que se basa la política social del Gobierno en beneficio de las personas con discapacidades han sido orientados hacia la prevención de las lesiones, a evitar o aminorar las secuelas físicas, intelectuales, psíquicas y sociales cuando éstas se han dado; poner al alcance de las personas con discapacidades los recursos, servicios y medidas específicas de rehabilitación necesarias para asegurar el máximo posible de un desarrollo social; hacer efectivo su derecho a la seguridad económica y eliminar toda forma de trato discriminatorio.

Tomando en consideración estos aspectos, las políticas se orientarán conforme a los siguientes lineamientos generales:

i) **MARCO JURÍDICO Y COORDINACIÓN INSTITUCIONAL** Propiciar la creación de un marco jurídico en materia de discapacidad en la República Dominicana, con el fin de evitar la creación de servicios y programas paralelos, de actitudes o manifestaciones discriminatorias y en todas las actuaciones. Se propiciará el desarrollo de acciones de carácter no institucional, tendentes a proporcionar a los discapacitados garantías jurídicas y los derechos de participar sin discriminación en el desarrollo social.

Establecer los códigos normativos de la Ley General sobre Discapacidad en la República Dominicana (Ley 42-00).

Propiciar espacios de coordinación interinstitucional a nivel nacional con miras a alcanzar la eficiencia de los recursos y mayor aprovechamiento de las experiencias.

ii) **PROMOCION DE APOYOS Y FORTALECIMIENTO DEL SECTOR.** Fomentar y apoyar el desarrollo de organizaciones de padres y madres de familia a nivel nacional, regional y local y, su participación en la formulación de políticas y planes nacionales de rehabilitación.

De igual modo, se pretende fortalecer la integración de las personas con discapacidades y se impulsará el desarrollo de programas de rehabilitación basados en la comunidad como una

alternativa metodológica y estratégica que involucre a los recursos de la comunidad en un esfuerzo por: a) disminuir el impacto de las discapacidades, detectándolas tempranamente, b) ampliar la cobertura de servicios de rehabilitación a zonas rurales y urbano-marginales sin comprometer la calidad de la atención, c) reducir los costos utilizando una tecnología simplificada y apropiada.

Capacitar al personal involucrado en la atención de personas con discapacidades, sobre orientación a padres y madres de familia y desarrollo de acciones de rehabilitación, programar y ejecutarlos en forma conjunta.

Garantizar el derecho de las organizaciones de personas con discapacidad de participar en las acciones relacionadas con la elaboración de planes, políticas y servicios en los que están involucrados.

iii) PREVENCIÓN. Priorización de acciones orientadas a la prevención de las deficiencias y discapacidades, las cuales son asumidas como una responsabilidad de toda la sociedad y una obligación del estado.

iv) ATENCIÓN INTEGRAL. Las acciones de intervención deben abarcar al sujeto, su familia y su ambiente cultural, social y económico. La atención de las personas con discapacidades deberá ser una respuesta integral a las necesidades de este segmento de la población a lo largo de su vida; las medidas que se adopten se deben extender, de manera que puedan beneficiar a todos los grupos de la población con discapacidades, asegurando la cobertura de los sectores urbanos marginales y rurales, sin distinción de su raza, cultura, religión, ideas políticas o situación socioeconómica.

Todas las acciones y servicios se organizarán en condiciones lo más normalizadas posibles, es decir, que impliquen apartarse en el mínimo grado de las pautas y condiciones en las que se desenvuelve la vida de cualquier otra persona.

v) CAPACITACION LABORAL E INTEGRACIÓN SOCIO-ECONOMICA. Apoyo a la inclusión en el Código Laboral del derecho al trabajo de las personas con discapacidades en igualdad de condiciones que el resto de la población y la implementación de acciones tendentes a la integración social de las personas con discapacidades a sus respectivas comunidades y descentralizar los servicios de rehabilitación.

Se implementarán acciones de intervención para la formación ocupacional, rehabilitación profesional e inserción laboral. Con esos fines se crearán las condiciones necesarias para que las personas con discapacidades tengan las mismas oportunidades de acceder, en las mismas condiciones, a todos los servicios y, fundamentalmente al trabajo. En ese sentido, se realizarán acciones tendentes a coordinar, estructurar, reforzar y ampliar los servicios de formación ocupacional, orientación, capacitación profesional y empleo.

Se desarrollarán mecanismos de concertación y coordinación entre el Consejo Nacional de Discapacitados (CONADIS), organismo rector de las políticas nacionales en materia de

discapacidades, y otras organizaciones gubernamentales, no gubernamentales, universidades e instituciones de capacitación y colegios de profesionales, a fin de formar y actualizar los recursos humanos necesarios para la prevención, atención e integración socio-laboral de las personas con discapacidades.

Diseñar, fortalecer y desarrollar programas de formación, capacitación, actualización y perfeccionamiento de personal, con base en las necesidades del país y aprovechando al máximo los recursos nacionales e internacionales disponibles.

Incluir en el currículum de las carreras universitarias y tecnológicas afines con la rehabilitación, contenidos de prevención y atención de la discapacidad y la rehabilitación.

Capacitar al personal involucrado en la atención de personas con discapacidades, sobre orientación a padres y madres de familia y desarrollo de acciones de rehabilitación, programadas y ejecutadas en forma conjunta.

Garantizar el acceso progresivo de la población con discapacidad a la atención pedagógica.

vi) INVESTIGACIÓN. Fortalecimiento e incentivo a la iniciativa pública y privada en el ámbito de la investigación, tendente a la generación de fuentes de datos y la elaboración de indicadores que permitan orientar o reorientar los planes, estrategias, programas, proyectos y acciones en materia de Rehabilitación Integral. Con esos fines se considera prioritario:

Promover y desarrollar investigaciones que fundamenten la planificación, creación y adaptación de programas y servicios de rehabilitación. Recolección de datos sobre discapacitados en los censos nacionales de población y en las principales encuestas de cobertura nacional que se realicen en el país.

Elaboración de diagnósticos a nivel nacional, regional y local de la magnitud, naturaleza y grado de las deficiencias y las discapacidades. Obtener un perfil cuantitativo y cualitativo de la realidad social, económica, cultural y recreativa de las personas con discapacidades en la República Dominicana.

Creación de los mecanismos necesarios para que los centros de salud públicos y privados puedan llevar un control exhaustivo en el registro de la ocurrencia o prevalencia de la discapacidad.

Promover el entrenamiento de los recursos humanos nacionales y la coordinación con los recursos internacionales destinados a apoyar investigaciones que favorezcan la rehabilitación y la prevención de discapacidades.

Promover la difusión, utilización e intercambio de los resultados de investigaciones que se realicen sobre prevención de la deficiencia, las discapacidades y sobre rehabilitación a través de la participación en eventos nacionales e internacionales.

2. ENVEJECIENTES

En la política social del actual Gobierno se aborda la situación de la población envejeciente desde una concepción multidimensional de la problemática, propiciando estrategias que garanticen a dicha población, de manera prioritaria, el acceso al empleo y al ingreso, el apoyo de sus familiares, estructuras comunitarias que les sirvan de soporte y suministro eficiente de servicios básicos de salud, educación y vivienda. Las políticas planteadas se encuentran articuladas a políticas específicas que ofrezcan a los envejecientes oportunidades para el aumento de su bienestar social y psicológico.

El logro de una cobertura universal en los programas de salud y de seguridad social se torna fundamental para asegurar la protección de los envejecientes. En el país actualmente diversas instituciones ofrecen asistencia a este grupo poblacional, pero las mismas funcionan con mucha dispersión, por lo cual se hace necesario formular lineamientos de políticas y estrategias que faciliten su implementación en forma efectiva y oportuna.

Las políticas del Gobierno han sido concebidas conforme a los siguientes lineamientos:

i) **FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL.** Reglamentar la ley de protección a los envejecientes, de forma que los mecanismos establecidos para su aplicación funcionen de manera eficiente.

Propiciar la creación de un Organismo Rector de la población envejeciente, el cual tendrá a su cargo elaborar y promover la aplicación de la estrategia nacional sobre el envejecimiento. Dicho organismo velará por la inclusión de los envejecientes en los distintos programas de salud y seguridad social, garantizándoles así una atención integral.

ii) **PROGRAMAS DE SALUD ESTATAL.** El incremento de la población envejeciente entraña un nuevo reto que las autoridades sanitarias deben enfrentar. Los programas de salud deberán abarcar todas las etapas de la vida, incluido este nuevo segmento de la población, garantizándose así la salud para todos.

Fomentar la puesta en funcionamiento de unidades geriátricas así como personal médico y afines especializados en todos los hospitales públicos.

iii) **SEGURIDAD SOCIAL.** Para la seguridad de la población los servicios de bienestar social deberán tener como objetivo elevar al máximo la capacidad del envejeciente para vivir en la sociedad, a fin de permitirles llevar una vida lo más independiente posible en su propio hogar y comunidad, y continuar siendo ciudadanos activos y útiles.

Por otra parte, se propicia la creación de hogares de ancianos dotados de infraestructura adecuada y personal especializado para una eficiente atención, con recursos económicos adecuados para su funcionamiento.

iv) **FORTALECIMIENTO DE LOS NUCLEOS FAMILIARES MULTI-GENERACIONALES.** La familia es la unidad básica reconocida de la sociedad. Con el aumento de la longevidad, la

existencia cada vez mayor de familias extendidas, así como la participación de la mujer en el mundo laboral reducen su función en el cuidado a los miembros de la familia de mayor edad, por lo cual es necesario que la familia en conjunto asuma y comparta la carga del hogar.

v) **PROMOCION DEL ENVEJECIMIENTO PRODUCTIVO.** Las condiciones socioeconómicas actuales de la República Dominicana como son: el alto índice de desempleo y subempleo; marginación de las personas mayores de 45 años de los puestos de trabajo; alto índice de personas jóvenes y envejecientes en el mercado informal; así como la imposibilidad material para subvencionar a la población de edad avanzada, más el gran número de hogares encabezados por personas mayores, favorecen la promoción del envejecimiento productivo acorde con sus posibilidades intelectuales, sociales y de salud.

vi) **PROMOCION DE LA ORGANIZACION.** Al margen de las buenas voluntades y deseos, los que mejor conocen las necesidades actuales de las personas envejecientes son ellos mismos. En tal sentido, se hace necesario promover y orientar su organización como sector social, lo cual favorecerá que sus demandas vayan acordes con sus principios éticos y culturales, sus necesidades y expectativas. De igual modo, esto elevaría su autoestima y servirían de agentes multiplicadores en la sociedad en general, y como grupo de presión en particular. Sus experiencias y conocimientos serían bien aprovechados.

vii) **APOYO A ORGANIZACIONES DE LA SOCIEDAD CIVIL.** Dar apoyo a los organismos e instituciones no gubernamentales y los religiosos que trabajan a favor de la población envejeciente y fortalecer los mecanismos de coordinación a los fines de lograr eficientización de los recursos y mayor aprovechamiento de las experiencias para el aumento del bienestar del sector.

En la actualidad, muchas de las acciones a ejecutar están siendo desarrolladas por diversas instituciones. Una colaboración estrecha y apoyo firme por parte del Estado reduciría enormemente la inversión estatal para la aplicación de esos programas ya vigentes. El estímulo a esas instituciones multiplicaría con creces dichos programas.

viii) **EDUCACION A LA POBLACION.** La experiencia y estudios señalan la no aceptación por una parte de la sociedad a los cambios biológicos, psicológicos y sociales propios del envejecimiento. Este rechazo se fundamenta en el temor a estereotipos negativos ancestralmente atribuidos a la vejez. La educación sobre el proceso del envejecimiento a todos los niveles permitiría a la población una preparación en forma más realista y optimista para vivir plenamente dicha etapa de la vida.

En tal sentido, ha sido considerado necesario elaborar y difundir disciplinas de programas educativos formales e informales orientaciones para la creación de conciencia sobre la importancia del rol y la importancia del envejeciente en el ámbito familiar y social en general.

ix) **INVESTIGACIÓN.** Obtener un perfil cuantitativo y cualitativo de la realidad social, económica, cultural y recreativa de la población envejeciente, para la formulación de un plan

orientado a la atención y protección de los envejecientes, fundamentalmente en lo relacionado con la incapacidad, desocupación, enfermedad y pobreza en general.

O. DESARROLLO URBANO

En el marco de una política social comprometida e igualitaria bajo la concepción de una sociedad pluralista y democrática, como sujeto principal del Estado, el Gobierno impulsa el diseño de una política urbana orientada a la construcción de modelos alternativos de espacios urbanos ajustados a las necesidades, demandas y expectativas de la población dominicana, en la que predominen valores tradicionales y de modernidad que pretendan alcanzar niveles de superación económica, social y cultural, ligados al desarrollo humano en general.

Las políticas y las estrategias de desarrollo urbano estarán sólidamente fundamentadas en una adecuada integración entre los asentamientos humanos y el medio ambiente circundante; en la búsqueda de un constante equilibrio entre los intereses individuales y los colectivos; en la búsqueda de un mayor acceso de la sociedad a los constantes desarrollos tecnológicos; en los procesos de investigación social y económica; y en el valor de lo local, más que en lo foráneo.

Igualmente, estarán fundamentadas en el fomento y privilegio de la producción frente a los beneficios; en la acentuación de la descentralización y la participación dinámica de la sociedad civil; en un activo movimiento de cooperación y solidaridad apoyada en verdaderos espacios de libertad que eleven la capacidad creativa y las iniciativas de las comunidades locales y regionales. De manera especial, las mismas estarán soportadas bajo el contexto de los modelos políticos, económicos, tecnológicos, culturales y sociales idóneos que las fomenten.

Las políticas, los planes y las estrategias de desarrollo urbano que se aplican se apoyarán en un plan de ordenamiento territorial integrado, que reglamentará el uso del suelo y regulará las construcciones y edificaciones diversas, a partir de una visión sectorial, en función de las necesidades y superación de la sociedad en su conjunto.

La misma define, en gran medida, sus posibilidades de desarrollo, sus alcances, sus parámetros y perspectivas. En ese sentido, se promueve una integración armoniosa entre lo histórico y lo contemporáneo, se promueve la unidad entre el interés particular y el interés colectivo, entre el crecimiento económico y el desarrollo social, se promueve un desarrollo efectivo entre el espíritu local, el nacional y el internacional, se promueve el espíritu tradicional junto a los cambios y la modernidad.

El Gobierno Dominicano promueve una política urbana que procura la igualdad de oportunidades entre lo urbano y el rural. Las formas de organización que definen a la ciudad como un todo urbano integral, de articulaciones con variables básicas que proporcionan una mejor calidad de vida individual y comunitaria, habrán de extenderse, cada vez más y con mayor coherencia, hacia el conjunto de la sociedad. En ese sentido, la política urbana tomará en cuenta variables fundamentales como son: la planificación urbana y territorial, la dimensión cultural del desarrollo, el medio ambiente y sus recursos naturales, la municipalidad, el manejo y efectividad de los servicios básicos, los polos geográficos de mayor desarrollo económico y

social, el pandillerismo, la delincuencia, el flagelo de la drogadicción, la recreación, y el vigoroso problema del transporte y su incidencia, casi intolerante, en la contaminación del ambiente.

Las inversiones públicas y privadas en torno al desarrollo urbano, deberán preservar el equilibrio entre los diferentes ecosistemas; aprovechar al máximo las infraestructuras existentes; preservar el patrimonio histórico y cultural de las diferentes ciudades y pueblos.

Estas inversiones también deberán promover la renovación y la revalorización de los espacios urbanos deprimidos social y económicamente, en especial de aquéllos mal llamados *barrios marginados*, respetando el patrimonio y la dignidad humana de todos sus habitantes. Por último, deberán propiciar las coordinaciones inter-institucionales necesarias, a fin de poder implementar una verdadera, acertada y eficiente política social, vista desde la óptica urbana.

En un esfuerzo de continuidad institucional, el Consejo Nacional de Asuntos Urbanos (CONAU), organismo especializado en materia de planificación urbana, ha reformulado la política nacional de desarrollo urbano, la cual contiene las directrices sectoriales, estrategias, objetivos y principios de actuación, coherentes con todo lo anteriormente expuesto. En adición a este instrumento se preparan planes sectoriales y regionales. También se trabaja en un anteproyecto de ley urbanística, de uso del suelo urbano, que defina los marcos de actuación a los niveles municipal, regional y nacional para esta materia.

P. CATASTRO NACIONAL

En nuestro país las actividades del Catastro Nacional están reglamentadas mediante la ley 317, la cual en su primer artículo establece los objetivos básicos, indicando que se trata de: formación y conservación del catastro de todos y cada uno de los bienes inmobiliarios del país, en sus aspectos gráficos, estadísticos, económicos y descriptivos, en el cual se harán constar la identidad de los propietarios, su ubicación, dimensión y valor actualizado, además de cualquier otra información útil para la mejor identificación de los mismos.

Con el propósito de ampliar la base objetiva que garantice una aplicación más eficiente y efectiva de las políticas de desarrollo social y económico del país, se introdujeron sustanciales mejoras institucionales al catastro Nacional. Las medidas a tomar son las que se exponen a continuación:

- Fortalecer la capacidad gerencial y técnica de los recursos humanos vinculados y especializados en esta área.
- Modernizar administrativa y técnicamente los diferentes departamentos de Catastro Nacional, con el objetivo de convertir esta institución en un eficiente instrumento con capacidad real de identificar, describir, evaluar y registrar con sus reales propietarios todos los bienes mobiliarios del territorio nacional, tanto en el ámbito urbano como en el ámbito rural.

- Realizar y actualizar un riguroso inventario en el territorio nacional, de los atributos físicos, económicos, jurídicos y fiscales de cada una de las propiedades del Estado y de los particulares. Este censo de propiedades, tanto urbanas como rurales, con su caracterización correspondiente, deberá servir como base de datos de un moderno sistema de información sistematizada sobre la ubicación, propietarios, vocación de uso, características físicas, jurídicas y económicas, de cada predio del territorio nacional.
- Establecer prioridades en el desarrollo del catastro en la República Dominicana, incorporando métodos y tecnología de trabajo que permitan la identificación predial de todo el país y la modernización del archivo de todas las informaciones catastrales.
- Determinar, en coordinación con las instituciones correspondientes, la zonificación de todos los predios en el territorio nacional, el de uso agrícola, la capacidad productiva de la tierra de todo el territorio nacional, los límites reales y característica de cada predio, la vocación de uso actual, el valor real de los mismos, la identificación predial de las zonas bajo riego, y las áreas con potencialidad para asentamientos humanos.
- Regularizar y proceder a la titulación de los terrenos del estado y de particulares ocupados irregularmente e incentivar al propietario, herederos legítimos o compradores a dueños legítimos, a gestionar la expedición de sus correspondientes títulos de propiedad de predios, parcelas y otros bienes muebles e inmuebles.
- Del mismo modo se establecerán y agilizarán los mecanismos y procedimientos pertinentes para que todos los propietarios de solares urbanos y rurales accedan a regularizar y obtener los títulos que le corresponden como verdaderos dueños, previa identificación y corroboración de los mismos.
- Desarrollar en cada una de las nuevas regiones delimitadas, en coordinación con los diferentes ayuntamientos del país, y con la Liga Municipal Dominicana, el catastro urbano regional.
- Realizar los estudios y análisis necesarios para actualizar toda la legislación relativa al catastro y mensura catastral, con el propósito de eficientizar el sistema, agilizar los procesos de trámite y garantizar una titularidad absolutamente confiable y transparente en toda la República Dominicana.

Q. CIENCIA Y TECNOLOGIA

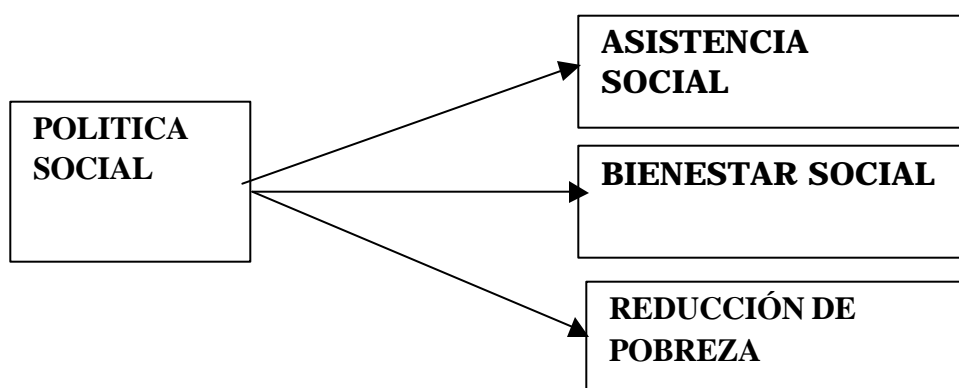
El Gobierno ha puesto en marcha una política de desarrollo científico y tecnológico cuyo contenido y objetivos esenciales permitirán contribuir al desarrollo sostenible de la República Dominicana. La estrategia se orientará conforme a los siguientes lineamientos:

- i) Elevar la competitividad de la economía nacional mediante la promoción y desarrollo de actividades científicas y tecnológicas. Esta estrategia será participativa e integradora de las instituciones nacionales (empresas, universidades, gobierno y otras instituciones y organizaciones de la sociedad civil). Por otra parte, deberá enfatizar en las áreas en que el país tenga mayores posibilidades de obtener ventajas competitivas; en el acceso de los científicos nacionales a las redes internacionales de investigación; así como en la creación de universidades técnicas y escuelas técnicas superiores, que permitan propiciar la producción de nuevos conocimientos para la sociedad dominicana.
- ii) Especialización de recursos financieros, logísticos y personal profesional, que permita el reordenamiento de prioridades para la organización y promoción de las actividades científico-Tecnológicas vinculadas a las necesidades de transformación y modernización de nuestro sistema productivo nacional, fomentando el desarrollo científico y tecnológico del país, apoyando la investigación de calidad y estimulando la vinculación universidad-empresa.
- iii) Promoción del intercambio de conocimientos y de tecnologías a través de convenios internacionales y un efectivo sistema de información y difusión de las innovaciones que estimulen la aplicación de los esfuerzos destinados a la creatividad, propiciando que esta labor de creación, incorporación de conocimientos y transferencia tecnológica, sea pertinente a las necesidades y objetivos del desarrollo social y económico de la sociedad dominicana.
- iv) Respaldo a las investigaciones, transferencias de tecnología y formación de especialistas en los campos de la bio-tecnología, la energía, sanidad ambiental, conservación forestal, metalmecánica, salud, telecomunicaciones, educación, vivienda, minería y microelectrónica, entre otros.
- v) Priorización del desarrollo científico y tecnológico de los sectores agropecuario e industrial, para garantizar la seguridad alimentaria y hacer más eficiente la producción de los rubros donde el país tiene mayor competitividad a nivel internacional. Este proceso requiere de iniciar, generar, mejorar e innovar al servicio de la competitividad industrial, a través de la tecnología intelectual.
- vi) Promover, mediante recursos e incentivos diversos, la vinculación de las universidades y centros de investigación científica con el sector productivo nacional. Apoyar la creación de un sistema nacional de generación y transferencia de tecnología, en coordinación con todos los sectores productivos, que permita la profesionalización de la actividad investigativa, un mejor aprovechamiento de la capacidad de los investigadores dominicanos, incluyendo los residentes

en el extranjero, y que la tecnología en todas sus variantes fluya oportunamente hasta los productores urbanos y rurales.

CAPITULO VII. MARCO DE ACCIONES SOCIALES

En este capítulo se presenta el marco de acciones concebidas en la política social del Gobierno Dominicano. Conforme al alcance y el horizonte temporal de las intervenciones sociales, los beneficios (bienes y servicios) ofrecidos a la población en el marco de la política social propuesta han sido clasificados en tres vertientes o grandes líneas de acción, como se muestra en el siguiente esquema:



La vertiente **Asistencia Social** contiene un conjunto de acciones (bienes y servicios) orientados a satisfacer necesidades y urgencias coyunturales de grupos especiales y vulnerables de la población. Por otra parte, la vertiente **Bienestar Social** contiene acciones (bienes y servicios) cuyos beneficios satisfacen necesidades colectivas de la población en general, son acciones de carácter universal vinculadas con el ejercicio pleno de los derechos constitucionales de la población, principalmente en las áreas de educación y salud. Y finalmente, la vertiente **Reducción de Pobreza** contiene un conjunto de acciones (bienes y servicios) cuyos beneficios satisfacen directamente las necesidades de una familia o persona, ubicados en un lugar geográfico específico, seleccionado conforme a su condición de pobreza.

Estas tres vertientes de la política social se han definido con el propósito de beneficiar a la población en general y ofrecer oportunidades a aquellos grupos poblacionales con vocación para el trabajo que no pueden superar su situación por sí solos, a los fines de que puedan desarrollarse plenamente y puedan superar la pobreza. En esa perspectiva, las vertientes son consideradas complementarias y su contribución al bienestar de la población se obtendrá en el corto, mediano y largo plazo, mostrando, en conjunto, el amplio alcance de la política social.

El marco de acciones sociales contenido en cada vertiente se ilustra en el diagrama siguiente, el cual clasifica las acciones en función del sector social correspondiente, incluyendo la vinculación inter-sectorial.

MARCO DE ACCIONES SOCIALES DEL GOBIERNO DOMINICANO										
VERTIENTES DE LA POLÍTICA SOCIAL	Acciones	SECTOR								
		Educación	Salud	Vivienda	Infraestructura básica	Saneamiento	Agua potable	Alimentación y nutrición	Protección al ingreso familiar	Generación de empleo
ASISTENCIA SOCIAL										
ASISTENCIA SOCIAL	Ferias médicas		X							
	Clínicas ambulatorias		X							
	Jornadas oftalmológicas		X							
	Campañas de desparasitación		X							
	Atención médica escolar	X	X							
	Jornadas odontológicas escolar	X	X							
	Suministro leche para lactantes		X							
	Programa de medicamentos esenciales		X							
	Saneamiento básico en bateyes		X			X				
	Mercados de productores							X		
	Donación de canastas alimenticias							X		
	Comedores económicos							X		
	Subsidio a la energía eléctrica								X	
	Subsidio al transporte escolar y general								X	
Ayudas en circunstancias especiales								X		
Asistencia social a envejecientes		X						X		
BIENESTAR SOCIAL										
BIENESTAR SOCIAL	Educación básica y superior	X								
	Fortalecimiento de la educación inicial	X								
	Mejoramiento calidad educación básica	X								

MARCO DE ACCIONES SOCIALES DEL GOBIERNO DOMINICANO									
VERTIENTES DE LA POLÍTICA SOCIAL	Acciones	SECTOR							
		Educación	Salud	Vivienda	Infraestructura básica	Saneamiento	Agua potable	Alimentación y nutrición	Protección al ingreso familiar
	Programas de alfabetización de adultos	X							
	Promoción de la igualdad de género	X						X	
	Programa de educación sexual escolar	X	X						
	Construcción y equipamiento de bibliotecas	X			X				
	Equipamiento de escuelas	X			X				
	Reparación de escuelas	X			X				
	Capacitación a maestros y maestras	X							
	Apoyo a la cultura y al deporte	X							
	Atención primaria de salud		X						
	Equipos de salud familiar		X						
	Jornadas nacionales de vacunación		X						
	Seguros de salud		X						
	Entrega de medicamentos a Hospitales		X						
	Promoción de la lactancia materna		X						
	Terapia de Rehidratación oral		X						
	Suministro de hierro y otras vitaminas a embarazadas		X						
	Construcción y reparación de hospitales		X		X				
	Equipamiento de hospitales		X		X				
	Construcción y equipamiento sub-centros		X		X				
	Construcción y equipamiento clínicas rurales		X		X				
	Construcción y equipamiento dispensarios salud		X		X				
	Construcción de escuelas	X			X				

MARCO DE ACCIONES SOCIALES DEL GOBIERNO DOMINICANO									
VERTIENTES DE LA POLÍTICA SOCIAL	Acciones	SECTOR							
		Educación	Salud	Vivienda	Infraestructura básica	Saneamiento	Agua potable	Alimentación y nutrición	Protección al ingreso familiar
	Crédito a la producción agropecuaria								X
	Asistencia técnica a la producción agropecuaria								X
	Asentamientos agrarios								X
	Programa de estabilización de precios							X	X
	Programas especiales crédito a cabezas de familia								X
	Cooperativas de producción								X
	Jornadas de capacitación al productor agrícola								X
	Servicios comunitarios de saneamiento ambiental								X
	Jornadas de reforestación								X
	Creación de zonas francas								X
	Estancias infantiles comunitarias								X

Las acciones de **Bienestar Social** tienen como finalidad que la población en general, incluyendo los grupos y sectores sociales que no se encuentran en condiciones de pobreza, puedan ejercer plenamente la ciudadanía y disfrutar de los derechos civiles, políticos y sociales consagrados en la Constitución de la República Dominicana.

La vertiente **Reducción de Pobreza** se justifica en la medida en que los beneficios del crecimiento económico no necesariamente alcanzan a los sectores rezagados, los cuales se encuentran marginados y en desventaja social y económica. Dichos sectores de la población encuentran dificultades en el acceso a los mercados formales de trabajo y en la obtención del ingreso y los recursos materiales necesarios para el disfrute de una vida digna.

Las acciones incluidas en la vertiente **Reducción de Pobreza** pueden considerarse indispensables en la medida que los beneficios que ofrece la vertiente **Bienestar Social** no alcanzan a tener impactos significativos en la población más rezagada, la cual no tendría posibilidades de acceder a los beneficios del crecimiento económico sin una estrategia específica que busque romper con el círculo vicioso de la pobreza que se viene repitiendo de generación en generación. Las políticas en ese sentido requieren de acciones integrales y complementarias que incidan directamente en todos los factores causales o responsables de la pobreza y en sus diversas manifestaciones.

En efecto, la economía dominicana ha tenido avances muy significativos en la última década pero el impacto en la reducción de la pobreza no ha sido significativo, por lo cual más de la mitad de la población se encuentra en condiciones de pobreza. Esta situación establece la necesidad de consolidar una estrategia de desarrollo social que viabilice las condiciones necesarias para que los grupos sociales con mayores carencias puedan insertarse en la dinámica productiva del país, mediante programas y proyectos que impacten en el corto plazo en sus condiciones de vida.

Las acciones para la superación de la pobreza tienen como fin contribuir en la reducción de las inequidades sociales, concentrando los mayores esfuerzos e inversión del Gobierno y la sociedad dominicana en la integración social y productiva de los grupos tradicionalmente excluidos. Para dar sostenibilidad a este proceso, la estrategia económica debe consolidar un crecimiento sostenido con equidad y estabilidad, con lo cual el desarrollo social pueda alcanzar las aspiraciones de universalidad.

El marco de acciones sociales contenidas en las tres vertientes indicadas, en su conjunto se propone generar las condiciones que posibiliten el rompimiento del círculo vicioso de la pobreza, teniendo como objetivo central que la población marginada pueda acceder, en forma progresiva, a los beneficios generales del desarrollo económico y social, para de esa forma superar su condición de pobreza. Para lograr estos objetivos se presenta un marco general de opciones productivas, de capacitación y de apoyo al empleo, que permiten incrementar permanentemente los ingresos de las familias más pobres y vulnerables.

El conjunto de medidas y acciones se implementa mediante un plan que especifica las acciones que deben implementarse a corto, mediano y largo plazo, hasta el año 2015. Dicho Plan de Acciones se describe en un volumen adicional (**Volumen II**) que complementa la Política Social del Gobierno Dominicano.

Bibliografía

Alemán, José L. **¿Desarrollo con Pobreza? Reforma Social y la disminución de la pobreza**
PUCMM, CUEPS, Santo Domingo, 1997, 124p.

- Aristy, Jaime y Andrés Dauhajre. *Efectos de las Políticas Macro-económicas y sociales sobre la pobreza en la República Dominicana*. En: Ganuza et all. **Política Macroeconómica y Pobreza en América Latina**, PNUD/CEPAL/BID, España, 1998.
- Aristy, Jaime, Rita MENA y Arturo Méndez. **Gasto Público en servicios sociales básicos en la República Dominicana: Iniciativa 20/20**. PNUD/UNICEF/ UNFPA, 1998.
- Banco Central de la República Dominicana, Departamento de Cuentas Nacionales y Estadísticas Económicas. **Mercado de Trabajo 1996-1999**, Santo Domingo, 2000, 182p.
- Banco Central de la República Dominicana, Departamento de Cuentas Nacionales y Estadísticas Económicas. **Mercado de Trabajo 1991-1996**, Santo Domingo, 1997, 134p.
- Banco Central de la República Dominicana, Departamento de Cuentas Nacionales y Estadísticas Económicas. **Encuesta Nacional de Gastos e Ingresos de los Hogares, Octubre 1997–Septiembre 1998. Tomo III. Indicadores Sociales**, Santo Domingo, 1999, 223p.
- Banco Central de la República Dominicana, Departamento de Cuentas Nacionales y Estadísticas Económicas. **Encuesta Nacional de Gastos e Ingresos de los Hogares, Octubre 1997–Septiembre 1998. Tomo V. Situación de la pobreza y distribución del ingreso en la República Dominicana**, Santo Domingo, 1999, 223p.
- Banco Central de la República Dominicana. **Informe de la Economía Dominicana, enero-diciembre 2000**, Santo Domingo, 2001, 103p.
- Banco Central de la República Dominicana. **Informe de la Economía Dominicana, enero-junio 2001**, Santo Domingo, 2001, 103p.
- Banco Mundial. **República Dominicana: Reporte sobre la Pobreza**. Reporte N0. 21306, junio del 2001, 115p (MIMEO).
- Duarte, Isis y Ramonina Brea. **¿Hacia donde va la Democracia Dominicana. 1994-2001. Resultados de la III Encuesta Nacional de Cultura Política y Democrática (DEMOS-2001)**. PUCMM, IEPD/PROFAMILIA, Santo Domingo, 2002, 260 p.
- Cáceres, Francisco. **El incremento de la maternidad adolescente en la República Dominicana, 1991-1996**. Santo Domingo, PROFAMILIA, FNUAP, 1998. 116p.
- Cáceres, Francisco. **La Mortalidad Materna en la República Dominicana**. Santo Domingo, PROFAMILIA, FNUAP, 1998. 160p.
- Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE). América Latina: proyecciones de población, 1950-2025. **Boletín Demográfico**, Santiago de Chile, v.26, n.51, 1997. 160p.

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Desarrollo Económico y Social en la República Dominicana: Los últimos 20 años y perspectivas para el siglo XXI*. Naciones Unidas, 1999. (Elaborado en el marco del proyecto BT-DOM-1999).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Desarrollo Económico y Social en la República Dominicana: Los últimos 20 años y perspectivas para el siglo XXI. Compendio Estadístico*. Naciones Unidas, 1999. (Elaborado en el marco del proyecto BT-DOM-1999).
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Panorama Social de América Latina 1998*. Naciones Unidas, Santiago, Chile, 1999.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Panorama Social de América Latina 1999-2000*. Naciones Unidas, Santiago, Chile, 2000.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Panorama Social de América Latina 2000-2001*. Naciones Unidas, Santiago, Chile, 2001.
- Dore, Carlos y Esther Hernández (Eds.) **La Voluntad de la Nación. Propuestas Aprobadas en la Primera Etapa del Diálogo Nacional**. Santo Domingo, 1998, 443 p.
- Gobierno Nacional de la Republica de Bolivia. **Estrategia Boliviana de Reducción de la Pobreza. Diálogo Nacional** . Ministerio de Hacienda, La Paz, 2001, 194 p.
- Gregory, Peter. **Empleo y Desempleo en la República Dominicana**. Banco Central de la República Dominicana, Santo Domingo, 1997, 35p.
- Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD). **'1987 ¿Año de la vivienda?', Población y Desarrollo**, No. 13, Santo Domingo, Año V, enero-marzo de 1986.
- Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD). *'La Situación del Empleo y la Política Social del Estado'*, **Población y Desarrollo**, No. 15, Santo Domingo, Año V, julio-septiembre de 1986.
- Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD). *'Población y Educación en la República Dominicana'*, **Estudio No. 7**, Santo Domingo, 1990, 136p.
- Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD). *'Población y Salud en la República Dominicana'*, **Estudio No. 5**, Santo Domingo, 1986, 157p.
- Martínez Eleuterio **Los Bosques Dominicanos**. Editora Horizontes de América, CxA, 1990.
- Mejía, Hipólito. **Programa de Inversión Social**. Presidencia de la Republica Dominicana, Santo Domingo, 5 de febrero de 1998, 30p.
- Morillo Pérez, Antonio. *'Transición de la Fecundidad y sus factores Determinantes en la República Dominicana'*. En: **Bases para una Política de Población y Desarrollo en la República Dominicana.**, CONAPOFA, Santo Domingo, 2001, pp.17-124.

- Naciones Unidas. **Guía general para la aplicación de la Declaración del Milenio. Informe del Secretario General. Asamblea General de las Naciones Unidas del 6 de septiembre del 2001, quincuagésimo sexto periodo de sesiones, 1997.** 67p.
- Naciones Unidas. **La Carta Internacional de Derechos Humanos. Declaración Universal de Derechos Humanos; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; y Protocolo Facultativo. Naciones Unidas, New York 1997.** 48p.
- Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN). **Republica Dominicana: Proyecciones Nacionales de población por sexo y grupos de edad, 1990-2025**, Santo Domingo, ONAPLAN, 2000, 125p.
- Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN).. **Focalización de la pobreza en la República Dominicana**, Santo Domingo, ONAPLAN, 1997, 527 p (Mimeo).
- Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). **“Resultados del Proceso de Concertación sobre Prioridades del Desarrollo Nacional”**, PUCMM, Santo Domingo, 1999, 105p.
- Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). **“Resultados. Proceso de Concertación sobre Prioridades del Desarrollo Nacional. (Segunda Etapa), Resúmenes Ejecutivos”**, PUCMM, Santo Domingo, 2000, 180 p.
- Presidencia de la Republica Dominicana, Oficina de Seguimiento a las Cumbres Mundiales. **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno Dominicano frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Cumbre Mundial sobre Educación para Todos.** Santo Domingo, 1998.
- **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno Dominicano frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social.** Santo Domingo, 1998
- **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno Dominicano frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Conferencia de las Naciones Unidas sobre los Asentamientos Humanos.** Santo Domingo, Noviembre, 1998
- **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno Dominicano frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos.** Santo Domingo, Noviembre, 1998
- **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Cumbre Mundial de Medio Ambiente y Desarrollo.** Santo Domingo, 1998.

- **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno Dominicano frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Cumbre Mundial de Población y Desarrollo.** Santo Domingo, 1998.
- **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno Dominicano frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Cumbre Mundial a Favor de la Infancia.** Santo Domingo, 1998.
- **Estudio Situacional sobre el nivel cumplimiento del Gobierno Dominicano frente a las Cumbres Mundiales. Documento Final: Nivel de Cumplimiento frente a la Cumbre Mundial sobre Alimentación.** Santo Domingo, 1998.
- Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). **Desarrollo Humano en la República Dominicana 2000**, PNUD, Santo Domingo, 2000.
- Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). **Informe sobre Desarrollo Humano 2001**, PNUD, New York, 2001, 268p.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Secretaría de Acción Social (SAS) **“Estrategia Nacional de Reducción de la Pobreza-Paraguay (ENREPP)”**. Versión Preliminar del Informe Final, Diciembre 2001, 35p.
- República Dominicana. COLECCIÓN DE ORDENES EJECUTIVAS. De Enero 1, 1919 hasta Diciembre 31, 1919. Gaceta Oficial. 503p.
- República Dominicana. Gaceta Oficial No. 9043 y 9054 del 8 de julio de 1967, pp. 22-23.
- República Dominicana. Gaceta Oficial No. 9043 y 9054 del 8 de julio de 1967, pp. 3-28.
- República Dominicana, **Encuesta Demográfica y de Salud 1991, Resultados Generales del Cuestionario de Hogar Ampliado.** IEPD, ONAPLAN, Macro International Inc, 1997.
- República Dominicana. Encuesta Demográfica y de Salud 1991.** Columbia : IEPD ; ONAPLAN; DHS; IRD/Macro International, 1992. 284p.
- República Dominicana. Encuesta Demográfica y de Salud 1996.** Columbia : CESDEM; IEPD; ONAPLAN; IRD/Macro International, 1997. 314p.
- República Dominicana. Encuesta Demográfica y de Salud. DHS-86.** Santo Domingo. CONAPOFA ; DHS/Macro International, 1986. 100p.
- Secretariado Técnico de la Presidencia, Oficina Nacional de Planificación (ONAPLAN) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). **Situación de la Poblacion Envejeciente en la Republica Dominicana**”. Santo Domingo, 2001, 90p.
- Salazar, Jacqueline et. all. ‘Biodiversidad de la República Dominicana’. En: **La Diversidad Biológica de Iberoamérica Vol.II**, Halffter, G. (Eds.), México, 1998, pp.216-332.

- Santana, Isidoro y Magdalena Rathe. **Reforma Social: Una Agenda para Combatir la Pobreza**. Fundación Siglo_21, Santo Domingo, Octubre 1993.
- Santana, Isidoro. *Distribución del Ingreso y la Pobreza en la Sociedad Dominicana*. **Población y Sociedad**, Año IV, No. 19, Enero-Abril, Santo Domingo, 1998.
- Secretaría de Estado de Educación (SEE). **República Dominicana: Estadísticas Educativas 1990-1994**. Planificación Educativa, Santo Domingo, 1995, 92p.
- Secretaría de Estado de Educación (SEE). **Estadísticas e Indicadores de Educación 1996-1997**. Oficina de Planificación Educativa, Departamento de Estadística, Santo Domingo, 1998, 121p.
- Secretaría de Estado de Educación (SEE). **Estadísticas Educativas 1997-1998**. Oficina de Planificación Educativa, Departamento de Estadística, Santo Domingo, 1999, 751p.
- Secretaría de Estado de Educación (SEE). *Estadísticas e Indicadores Educativos 1999-2000 (Cifras Preliminares)*. Oficina de Planificación Educativa, Departamento de Estadística, Santo Domingo, 2001.
- Secretaría de Estado de Agricultura. **Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1998-2005**. Santo Domingo, 1998.
- Secretaría de Estado de la Mujer (SEM). **Ley 24-97 sobre Violencia Intrafamiliar**. SEM, Santo Domingo, 2000, 51p.
- Secretaría de Estado de la Mujer (SEM). **Ley de creación de la Secretaria de Estado de la Mujer (SEM). Ley No. 86-99**. SEM, Santo Domingo, 1999, 2da. edición, 24p.
- Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) **La situación de la salud en la República Dominicana 1996**. SESPAS/OPS, Santo Domingo, 1997, 124p.
- Secretariado Técnico de la Presidencia, Oficina Nacional de Planificación y Comisión Nacional para la Promoción del Desarrollo Social. **Plan Nacional de Desarrollo Social (PNDS)**, Santo Domingo, 1996.
- Secretariado Técnico de la Presidencia, Oficina Nacional de Planificación y Comisión Nacional para la Promoción del Desarrollo Social. **Programa Comunidad Digna, Plan de Acción para la Reducción de la Pobreza**. Santo Domingo, 1998.
- Secretariado Técnico de la Presidencia, Oficina Nacional de Planificación. **Informe Preliminar sobre la Estructura Orgánica de la Oficina**. Santo Domingo, 1993.
- Secretariado Técnico de la Presidencia, Oficina Nacional de Planificación. **Consideraciones entorno al Informe Nacional sobre Desarrollo Humano 1999 del Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo-PNUD**. Santo Domingo, 2000.

Secretariado Técnico de la Presidencia, Oficina Nacional de Personal. Reforma del Estado.
2do. Manual de Organización del Gobierno. Santo domingo, 1996, 831 p.

Tolentino, L y María P. Peña '*Inventario de vegetación y uso de la tierra en la República Dominicana*'. **Revista Moscosoa** 10, 1998.

UNICEF. 'Convención sobre los derechos del niño. Aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1989. *Oficinas de la República Dominicana, Santo Domingo, Segunda Edición, 1999, 18p.*

UNICEF. '*La Iniciativa 20/20. Acceso universal a los servicios sociales básicos para el desarrollo humano sostenible*'. Nota preparada por el FNUAP, el PNUD, la UNESCO, y el UNICEF, NEW YORK, 1994, 20p.

Anexos