



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA  
DOMINICANA

**SALUD PÚBLICA**

**BOLETÍN**

# GÉNERO Y SALUD

POR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA LAS MUJERES:  
LA RESPUESTA DEL SISTEMA DE SALUD

1era. Edición. noviembre 2024 | Santo Domingo D.N.

## CONTENIDO

I.	INTRODUCCIÓN.	3
II.	25 DE NOVIEMBRE, DÍA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.	4
III.	ROL DEL SISTEMA DE SALUD EN LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO.	5
IV.	LA SITUACIÓN.	7
V.	LA RESPUESTA.	24
VI.	DOCUMENTOS CONSULTADOS.	30



## RESUMEN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS), pone a disposición del público en general este Boletín sobre Género y Salud, dedicado al abordaje en salud de la violencia de género, el cual se inscribe en el marco de la conmemoración del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres. El objetivo de esta publicación, de carácter informativo, es presentar la situación actual en materia de la atención en salud a las mujeres que son víctimas de violencia; a la vez que, da a conocer algunos aspectos claves que forman parte de la respuesta impulsada desde el MISPAS para enfrentar esta problemática de salud que enferma, causa discapacidad y muerte. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) reitera el compromiso institucional de continuar trabajando en la erradicación de la violencia contra las mujeres y desde las diferentes dependencias del Sistema Nacional de Salud continuar fortaleciendo la respuesta para promover el derecho a vivir libre de violencia, prevenir esta problemática y ofertar atención de calidad en los servicios de salud.

Se agradece la colaboración de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECID) en la impresión y publicación.

Copyright © Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. La mencionada institución autoriza la utilización y reproducción de este documento para actividades académicas y sin fines de lucro. Su contenido es el resultado de las consultas realizadas con los expertos de las áreas y las sociedades especializadas involucradas, tras el análisis de las necesidades existentes en torno al tema en el Sistema Nacional de Salud, a través de la coordinación técnica y metodológica de la Dirección de Normas, Guías y Protocolos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



GOBIERNO DE LA  
**REPÚBLICA DOMINICANA**

## **SALUD PÚBLICA**

### **AUTORIDADES**

Dr. Víctor Elías Atallah Lajam  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social  
Dr. José Antonio Matos Pérez  
Viceministro de Garantía de la Calidad de  
los Servicios de Salud  
Dr. Eladio Radhamés Pérez Antonio  
Viceministro de Salud Colectiva  
Lcdo. Miguel Antonio Rodríguez Viñas  
Viceministerio de Fortalecimiento  
y Desarrollo del Sector Salud  
Lcda. Raysa Bello Arias de Peña  
Viceministra de Asistencia Social  
Dr. Fernando José Ureña González  
Viceministro de Salud Pública

### **EQUIPO RESPONSABLE:**

Lcda. Rosanna Arias,  
Directora de Planificación y Desarrollo.  
Dra. Altagracia Milagros Peña González,  
Directora de Normas, Guías y Protocolos.

### **EQUIPO TÉCNICO ELABORADOR:**

Dra. Indiana Barinas,  
Encargada de Igualdad de Género  
Lcda. Merary Amador Silverio,  
Técnica de género en salud.  
Lcda. Carmen Heredia,  
Encargada de presupuesto.  
Lcda. Australia Lizardo,  
Analista de género en salud.  
Dr. Eliezer Alcantara,  
Técnico de género en salud.

### **ASESORÍA EN VIABILIDAD NORMATIVA Y METODOLÓGICA**

Dirección de Normas, Guías y Protocolos

Lcda. Anel Payero González, Coordinadora  
Técnico Legal.  
Dra. Ibsen Veloz Suárez,  
Encargada de Reglamentación Sanitaria.  
Dra. Judhy Astacio,  
Analista de documentación.



**Dr. Víctor Elías Atallah Lajam**  
**Ministro de Salud Pública y Asistencia Social**

En el marco de la conmemoración del 25 de noviembre, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres, el Ministerio de Salud reitera el compromiso de responder ante este fenómeno devastador que impacta de forma negativa en la salud, el desarrollo y el bienestar. En este sentido, desde las diferentes dependencias del Sistema Nacional de Salud se fortalece la respuesta para prevenir la violencia de género y garantizar la atención en salud a las mujeres, las adolescentes y las niñas en situación de violencia.

# I. INTRODUCCIÓN

La violencia contra las mujeres y las niñas es la violación de los derechos humanos más extendida en todo el mundo, por lo que cada 25 de noviembre alzamos la voz con firmeza para defender el derecho de cada mujer a vivir libre de violencia.

La violencia contra las mujeres afecta negativamente la salud, el desarrollo y el bienestar de las mujeres e impide su plena participación en la sociedad. A lo largo del curso de vida, en todas las edades, tanto en el ámbito público como privado, las mujeres se ven afectadas por la violencia; siendo el feminicidio su manifestación más aberrante.

En el año 1993, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) emiten la Resolución (CD 37/19), reconociendo la violencia contra las mujeres como un problema importante de salud pública y de derechos humanos.

En la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (ONU, 1993) se establece que: “La violencia contra la mujer constituye una manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer” y “que la violencia contra la mujer es uno de los mecanismos sociales fundamentales por los que se fuerza a la mujer a una situación de subordinación respecto del hombre”.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belemdo Pará, 1994), de la cual República Dominicana es signataria, en su artículo 1, define que la violencia contra la mujer: “Es cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Las mujeres que viven situaciones de violencia padecen una amplia variedad de problemas en su salud física, mental y reproductiva, a corto y largo plazo. Además, se ha comprobado que éstas visitan los centros de salud con mayor frecuencia que las mujeres que no son víctimas de abuso, dando lugar al incremento de los gastos en salud. La violencia afecta la productividad e implica enormes costos humanos y económicos para las sobrevivientes, sus familias y para la sociedad en su conjunto.

La violencia contra las mujeres puede prevenirse con acciones desde la salud colectiva y en cuanto a la atención en salud a las mujeres que sufren violencia, es indiscutible que el sector sanitario tiene una importante función que desempeñar; además de ser la puerta de entrada para derivar a las mujeres a otros servicios de apoyo que puedan necesitar, incluyendo los de justicia y protección social.

Este boletín, de carácter informativo, presenta la situación actual en materia de la atención en salud a las mujeres que son víctimas de violencia; a la vez que, da a conocer algunos aspectos claves que forman parte de la respuesta impulsada desde el Ministerio de Salud y Asistencia Social (MISPAS) para enfrentar esta problemática de salud que enferma, causa discapacidad y muerte.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS) reiteró el compromiso institucional de continuar trabajando en la erradicación de la violencia y desde las diferentes dependencias del Sistema Nacional de Salud continuar fortaleciendo la respuesta para prevenir la violencia de género y para garantizar la atención en salud a las mujeres, las adolescentes y las niñas en situación de violencia.

## **II. 25 DE NOVIEMBRE: DÍA INTERNACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJERES**

La conmemoración, evoca la memoria de las hermanas dominicanas Minerva, Patria y María Teresa Mirabal, quienes fueron brutalmente asesinadas por ser mujeres y activistas; durante la dictadura de Rafael Leónidas Trujillo, un 25 de noviembre del año 1960.

La Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) aprobó la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (ONU, 1993), y en 1999, a propuesta de la República Dominicana con el apoyo de 60 países más, declararon el 25 de noviembre Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (ONU, 1999).

En este día se convoca en todo el mundo a los gobiernos, organizaciones internacionales y a la sociedad en general a promover la eliminación de la violencia contra las mujeres, coordinar acciones que eleven la conciencia pública sobre este fenómeno devastador y al establecimiento de políticas públicas que garanticen el derecho de las mujeres a vivir libre de violencia.

### **16 días de activismo contra la violencia de género**

Es una campaña internacional que se lleva a cabo cada año. Comienza el 25 de noviembre, Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres y se extiende hasta el 10 de diciembre, Día Internacional de los Derechos Humanos. Esta campaña tiene como objetivo promover la acción mundial para sensibilizar, motivar y crear oportunidades para debatir los desafíos y las soluciones para acabar con la violencia contra las mujeres, las adolescentes y las niñas.

El Día Internacional para la Eliminación de la Violencia contra las Mujeres y los 16 Días de Activismo contra la Violencia de Género constituyen una oportunidad para crear conciencia sobre las consecuencias sanitarias y sociales de la violencia contra las mujeres y para fortalecer nuestro compromiso con la acción colectiva.

La prevención de la violencia contra la mujer y la atención a este fenómeno devastador requiere de un enfoque multisectorial; el sector de la salud tiene una importante función que desempeñar como parte de la respuesta integral. El personal gerencial, técnico, proveedores de salud y colaboradores de diferentes disciplinas, en todos los niveles de atención y dependencias del sistema de salud, cada persona tiene un rol desde el cual puede contribuir para eliminar la violencia contra las mujeres, adolescentes y las niñas.

**¡Haz lo tuyo! ¡Únete! ¡Por el derecho a vivir libre de violencia!**

### III. ROL DEL SISTEMA DE SALUD EN LA ATENCIÓN A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

**Dr. Juan Manuel Cartagenal**

La violencia de género es un fenómeno social de múltiples dimensiones, es considerada actualmente como un problema de salud pública relevante, dada su extensión, magnitud y consecuencias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconoce la violencia contra las mujeres e intrafamiliar como un problema importante de salud pública y de derechos humanos.

Tanto desde el punto de vista individual, como desde la perspectiva de la salud pública, la carga de enfermedad debida a la violencia ha experimentado un incremento espectacular, que afecta no solo el bienestar de las personas afectadas, sino también a los servicios de salud que deben proporcionar cuidados y tratamientos.

La violencia sexual ejercida contra las mujeres constituye una forma de violencia de género y como tal, un grave problema de salud pública y una violación de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. La violencia hacia las mujeres supone un daño integral a su salud con consecuencias a corto, medio y largo plazo tanto en la esfera física como en la psíquica y social, con un amplio espectro de síntomas y cuadros clínicos.

La Red Pública de Servicios de Salud constituye frecuentemente el primer punto de contacto institucional para las mujeres en situación de violencia. Cada vez que asisten a un centro de salud hay una oportunidad para detectar la violencia e intervenir para reducir sus efectos e incluso evitar la muerte. El sector salud se considera un sector esencial para el abordaje de la violencia, desde la perspectiva de la prevención y de la atención en los servicios de salud.

El Sistema Nacional de Salud de República Dominicana es consciente de la importancia de garantizar a las víctimas una atención sanitaria integral, efectiva y eficiente, acorde con la naturaleza y consecuencias del problema, impulsando la coordinación entre los diferentes niveles de atención asistencial y la atención primaria, con los servicios hospitalarios, urgencias ginecológicas, servicios de salud mental, psicología y psiquiatría, así como con los servicios de trabajo social.

El mayor beneficio socio sanitario para la mujer violentada surge de la organización que permite un modelo de atención integral y de la coordinación de todos los actores intervinientes, atendiendo además las cuestiones éticas y médico legales derivadas de la asistencia, incluyendo la colaboración con el sector justicia y concretamente con el Instituto Nacional de Ciencias Forenses en la recogida, custodia y entrega de pruebas y garantizando en todo momento la seguridad de la mujer y de las personas a su cargo, valorando el riesgo vital por nuevas agresiones y adoptando las medidas pertinentes proporcionando atención psicosocial a la mujer.



La Guía y Protocolos de Atención Integral en Salud a Mujeres en Situación de Violencia de Género elaborada en República Dominicana surge del consenso necesario para afrontar los retos de una actuación coordinada entre los diferentes servicios intervinientes y de coordinación multisectorial entre diferentes organismos e instituciones, por lo que puede ser un referente para otros países de la región y de América Latina resaltando el apoyo al sector judicial al tratarse, la violencia sobre la mujer de un problema de primer orden sanitario que lleva inherente la intervención judicial.

---

IMédico forense, consultor de la Agencia Española de Cooperación Internacional. Asesor en materia de violencia de género, ha asistido técnicamente al Ministerio Público y al Ministerio de Salud en la elaboración de normativas y protocolos, así como en la capacitación del personal responsable de la atención a la violencia en los sectores de justicia y salud.

## IV. SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA VIOLENCIA DE GÉNERO EN REPÚBLICA DOMINICANA

### 4.1 Datos claves Mundial

- 1 de cada 3 mujeres ha experimentado violencia física o violencia sexual de pareja<sup>2</sup>.
- 38% de todos los asesinatos de mujeres son cometidos por parejas íntimas, siendo la violencia de pareja la forma más común de violencia contra las mujeres<sup>3</sup>.
- 1 de cada 3 mujeres en la región de las Américas ha sufrido violencia física y/o sexual de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida<sup>4</sup>.
- 58% de niñas y niños experimentan abusos, cada año suman 99 millones de niñas y niños en las Américas<sup>5</sup>.
- Entre el 7% y el 48% de las niñas y jóvenes de edades comprendidas entre los 10 y los 24 años afirman haber mantenido sus primeras relaciones sexuales bajo coacción, con los consecuentes riesgos de contraer enfermedades de transmisión sexual, como el VIH/SIDA o de ocurrir un embarazo no planificado<sup>6</sup>.
- 12% de las personas mayores son víctimas de abuso en las Américas, sin embargo, el número puede ser mayor en algunos contextos. Globalmente, 1 de cada 24 casos de abuso de personas mayores son reportados<sup>7</sup>.

### En la República Dominicana

- 1 de cada 2 mujeres de 15 años y más ha sido víctima de violencia a lo largo de su vida (52%), en el ámbito público y privado<sup>8</sup>.
- 41.8% de mujeres ha sido víctima de violencia a lo largo de su vida por su pareja o la última que tuvo<sup>9</sup>.
- República Dominicana figura entre los 3 países de América Latina que reportaron mayor incidencia de muerte de mujeres por pareja o expareja íntimas en 2021: 1.6 por cada 100.000 mujeres<sup>10</sup>.

---

<sup>2</sup>Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer-> /Consultado 30 de octubre, 2023.

<sup>3</sup>Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer-> /Consultado 30 de octubre, 2023. <sup>4</sup>Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer-> /Consultado 30 de octubre, 2023. <sup>5</sup>Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer-> /Consultado 30 de octubre, 2023.

<sup>6</sup>Fuente: <https://www.un.org/es/chronicle/article/la-violencia-contra-la-mujer/>Consultado 30 de octubre, 2023.

<sup>7</sup>Fuente: <https://www.paho.org/es/temas/violencia-contra-mujer-> /Consultado 30 de octubre, 2023.

<sup>8</sup>Oficina Nacional de Estadísticas (2018) Encuesta Experimental sobre la Situación de las Mujeres (ENESIM). República Dominicana.

<sup>9</sup>Oficina Nacional de Estadísticas (2018) Encuesta Experimental sobre la Situación de las Mujeres (ENESIM). República Dominicana.

<sup>10</sup>CEPAL-Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Indicadores de autonomía física. En: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/>Consultado 30 de octubre, 2023.

- República Dominicana figura entre los 3 países de América Latina que reportaron mayores índices de prácticas nocivas vinculadas a violencia sexual en niñas y adolescentes, tales como el embarazo adolescente y las uniones tempranas<sup>11</sup>: 1 de cada 5 adolescente de 15 a 19 años declararon haber tenido al menos 1 hijo nacido vivo (19.7%)
- 32% de mujeres jóvenes entre 20 y 24 años reportaron que estaban casadas o mantenían una unión estable antes de cumplir los 18 años.
- 63 feminicidios fueron reportados en el año 2022 por parte de la Procuraduría General de la República<sup>12</sup>.
- 63.5% de niños y niñas entre 1 y 14 años ha experimentado un método de disciplina violenta<sup>13</sup>.
- 22,163 denuncias por violencia de género (física, verbal y psicológica) fueron realizadas durante el año 2022, según reportes de la Procuraduría General de la República<sup>14</sup>.
- Apenas 6.2% de mujeres mayores de 15 años víctimas de violencia por parte de su pareja interpuso una denuncia<sup>15</sup>.
- 6,812 delitos sexuales fueron reportados durante el año 2022. Los tipos más frecuentes registrados: 35.5% agresión sexual; 26.4% seducción de menores; 16.8% violación sexual; 10.6% acoso sexual y 8% incesto<sup>16</sup>.
- 5,487 llamadas a través de la Línea Mujer (\*212) del Ministerio de la Mujer fueron atendidas durante el primer semestre del año 2023, los casos corresponden a coordinaciones para asistencia a emergencias por parte del 911, orientaciones, referimientos y rescates de mujeres<sup>17</sup>.
- 52,000 atenciones legales, psicológicas y otras fueron brindadas por el Ministerio de la Mujer a mujeres en situación de violencia durante el primer semestre del año 2023<sup>18</sup>.
- 926 mujeres y sus hijos/as recibieron servicios de protección en Casas de acogida, de enero-junio, 2023<sup>19</sup>.

---

11CEPAL-Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe. Indicadores de autonomía física. En: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/> Consultado 30 de octubre, 2023.

12Procuraduría General de la República (2023) En: [https://transparencia.pgr.gob.do/Inicio/i/4495\\_Publicaciones\\_Oficiales/](https://transparencia.pgr.gob.do/Inicio/i/4495_Publicaciones_Oficiales/) Consultado 30 de octubre, 2023.

13Oficina Nacional de Estadísticas (2018) Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples-ENHOGAR 2019

14Procuraduría General de la República (2023) En: [https://transparencia.pgr.gob.do/Inicio/i/4495\\_Publicaciones\\_Oficiales/](https://transparencia.pgr.gob.do/Inicio/i/4495_Publicaciones_Oficiales/) Consultado 30 de octubre, 2023.

15Oficina Nacional de Estadísticas (2018) Encuesta Experimental sobre la Situación de las Mujeres (ENESIM). República Dominicana.

16Procuraduría General de la República (2023) En: <https://transparencia.pgr.gob.do/Inicio/> Consultado 30 de octubre, 2023.

17Ministerio de la Mujer (2023). Observatorio de Igualdad y Equidad de Género. Estadísticas Línea \*212, abril-junio 2023. En: <https://mujer.gob.do/transparencia/index.php/estadisticas/>

18Ministerio de la Mujer (2023). Observatorio de Igualdad y Equidad de Género. Estadísticas No violencia, abril-junio 2023. En: <https://mujer.gob.do/transparencia/index.php/estadisticas/>

19Ministerio de la Mujer (2023). Observatorio de Igualdad y Equidad de Género. Estadísticas Casas de acogida, abril-junio 2023. En: <https://mujer.gob.do/transparencia/index.php/estadisticas/>

## 4.2 Atenciones por violencia en servicios de salud

La Norma para la Atención Integral en Salud de las Personas en Situación de Violencia de Género e Intrafamiliar (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2021), establece que las instituciones del sector público, privado y de otra categoría, clasificación o denominación que ofertan la atención a personas en situación de violencia de género deben dar cumplimiento a los requerimientos del sistema de información operacional y de vigilancia epidemiológica.

En la actualidad, se da especial relevancia al abordaje en salud de la violencia y es reconocida como un evento de notificación obligatoria, lo que implica que es una problemática de importancia para la salud pública. La notificación permite recoger datos estadísticos que muestren la frecuencia con la cual sucede este problema, lo cual, a su vez, ayuda a identificar las tendencias en cuanto a la ocurrencia y posibilitan caracterizarlo.

Específicamente, el maltrato físico y la violación sexual son objeto de vigilancia epidemiológica (mediante la Resolución Ministerial No. 0004-20, que modifica la Resolución No. 0004 del 2013) por lo que se le da seguimiento a su ocurrencia y tendencia; a la vez que, se monitorea el impacto de las intervenciones. Ambos eventos se consolidan semanalmente en los instrumentos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, concretamente en el informe semanal de eventos no transmisibles (Informe Semanal de Eventos No Transmisibles - EPI 2). Cabe destacar que, en los casos de menores de 18 años, tanto la violencia física como la violencia sexual son de notificación inmediata, es decir que deben reportarse en las primeras 24 horas.

Un aspecto señalado con anterioridad y aún no superado, es la necesidad de mejorar la producción estadística referida a la atención en salud a la violencia, pues existen limitaciones en el diagnóstico y en el registro de casos, pues en ocasiones estos quedan solapados o no son reportados como tales, circunscribiendo los diagnósticos al trauma generado por la violencia, por ejemplo: fracturas, quemaduras y contusiones, entre otros. Si la violencia no es diagnosticada como tal, no se registra ni se cuenta en las estadísticas.

- **Atenciones por violación sexual en servicios de salud 2014-2023**

En la Tabla No.1 se muestra el acumulado de atenciones por violación sexual en servicios de salud distribuidos por sexo, correspondiente al periodo 2014-2023, este último año con los datos disponibles hasta la semana epidemiológica (SE) 41.

En esta última década (2014-2023), las atenciones por violación sexual reportadas en servicios de salud ascienden a un total de 4,931; de las cuales 3,513 corresponden a mujeres y 1,089 a hombres.

En el Gráfico No.1 se aprecia la tendencia en las atenciones por violación sexual en los últimos 10 años (2014-2023). Se observa una elevación de la curva coincidente con un mayor reporte de casos en el año 2015 (602 casos reportados), lo cual podría deberse a intervenciones claves realizadas y dirigidas a promover mejoras en cuanto al diagnóstico y registro de los casos. Sin embargo, en el año subsecuente el número de casos se reduce para luego volver a un nivel similar en el 2017, en que se reportan 521 atenciones debidas a violación sexual, pasando a mantenerse sin cambios significativos en los siguientes 4 años, para repuntar con una elevación importante en el registro de casos, al cierre del año 2020 y de manera notoria en los años 2021 y 2022; con 771 y 588 casos reportados, respectivamente.

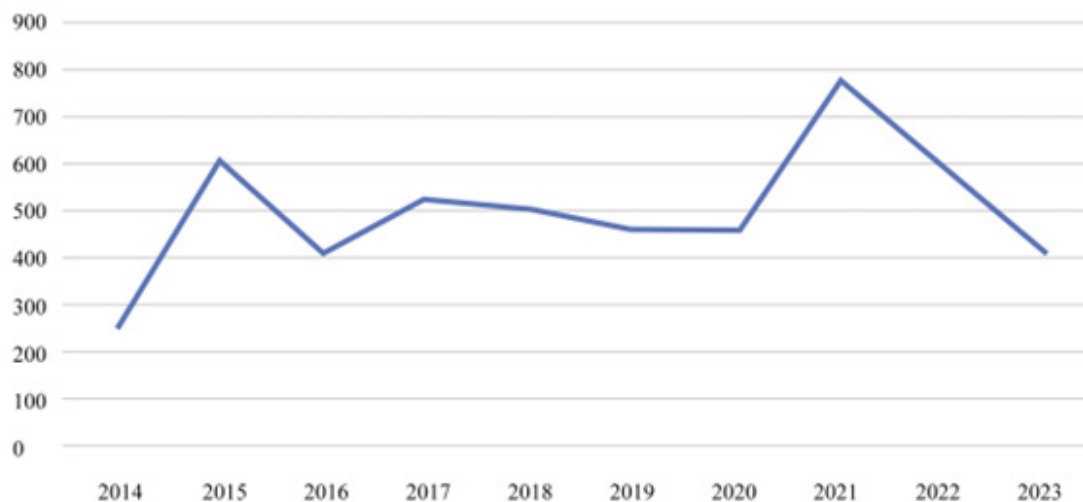
Cabe destacar, que la evidencia científica ha planteado un incremento de la violencia contra las mujeres en sus diferentes manifestaciones, incluyendo la sexual, en el marco de situaciones de emergencia y desastres, por lo que esta situación de mayor número de casos en los años más críticos de la pandemia por COVID- 2019, podrían ser efecto de esta pandemia. Se debe tener presente que, en el contexto de emergencia a raíz de la pandemia, las medidas restrictivas dispuestas para el control de esta conllevaron a una reducción importante de las atenciones en salud y de otros servicios de apoyo a la violencia, esto aunado al incremento de riesgo de violencia hacia las mujeres, niños, niñas y adolescentes, quienes estaban confinadas en sus hogares a merced de sus agresores.

<b>Tabla No.1 Atenciones por violación sexual (EPI-2)</b>					
<b>Distribución absoluta y porcentual por sexo.</b>					
<b>República Dominicana, 2014-2023*</b>					
Años	Hombres		Mujeres		Total
	No	%	No	%	
2014	35	14	207	86	<b>242</b>
2015	155	26	447	74	<b>602</b>
2016	100	25	302	75	<b>402</b>
2017	104	20	417	80	<b>521</b>
2018	129	26	367	74	<b>496</b>
2019	112	25	342	75	<b>454</b>
2020	135	30	317	70	<b>452</b>
2021	292	23	479	77	<b>771</b>
2022	193	33	325	67	<b>588</b>
2023*	93	23	310	77	<b>403*</b>
Total	1089	----	3513	----	<b>4931</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

## Gráfico No. 1. Atenciones por violación sexual (Epi2). Casos acumulados por año: 2014-2022 y 2023 hasta la semana epidemiológica SE-41. República Dominicana



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023. \*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

La distribución por sexo de los casos atendidos de violación sexual durante el periodo 2014-2023 (ver Gráfico No.2), indica que las mujeres son mayormente afectadas por la violencia sexual, representando aproximadamente el 75% de los casos reportados, es decir que, 3 de cada 4 personas atendidas por violación sexual, son mujeres. Se observa que en los años 2014 y 2017 este porcentaje sobrepasó el 80%.



**3** de cada **4** personas atendidas por violación sexual en los servicios de salud son mujeres.

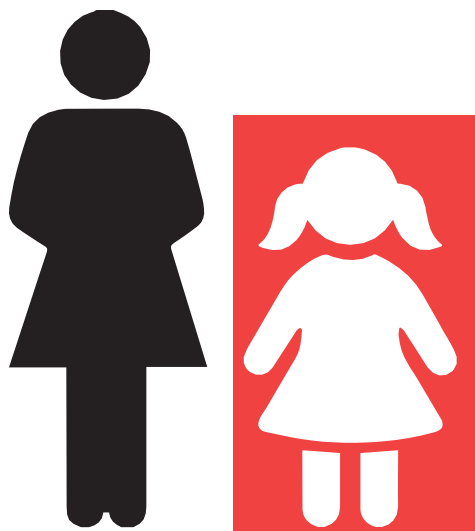
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023. \*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

La distribución porcentual según sexo y edad de los casos notificados de violación sexual durante en el año 2023, hasta la semana epidemiológica 41, se muestran en la Tabla No.2, reflejando que a cualquier edad se está en riesgo de sufrir violencia sexual y aunque esta ocurre en ambos sexos, la frecuencia en las mujeres es significativamente mayor, representado en lo que va reportado del año 2023, el 77% de todas las atenciones por violación sexual registradas.

Las adolescentes (10 a 19 años) son quienes concentran el mayor número de atenciones por violación sexual, representando el 39.2%; seguido del grupo de niñas de 5-9 años (14.9%) y en tercer lugar mujeres jóvenes de 20-29 años (7.4%); mientras que el grupo con edades comprendidas entre 1-4 años representa el 4.5% de casos reportados, al igual que las mujeres entre los 30-39 años. En menores de 1 año, hasta la semana epidemiológica 41 del año 2023, se han reportado 8 atenciones por violación sexual que representan el 2% del total reportado (403 casos). Igualmente, en el grupo de las mujeres de 50-59 años se reporta un 2% de atenciones por violación sexual.

En los hombres, aunque en una proporción tres veces menor con relación a las mujeres, el comportamiento por grupos de edades es similar, afectando principalmente a niños entre 5-9 años (6.2%) y a los adolescentes (5.5%). Le siguen en frecuencia jóvenes del grupo de edad de 20-29 años (3.5%).

Estas estadísticas reflejan el impacto de la violencia sexual en la niñez y adolescencia, siendo una problemática de gran envergadura que vulnera los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes. Las niñas y las adolescentes representan el 54% del total de las atenciones por violación sexual reportadas en el presente año 2023 (hasta la SE 41).



**1** de cada **2** personas atendidas por violaciones sexuales en los servicios de salud son niñas o adolescentes.

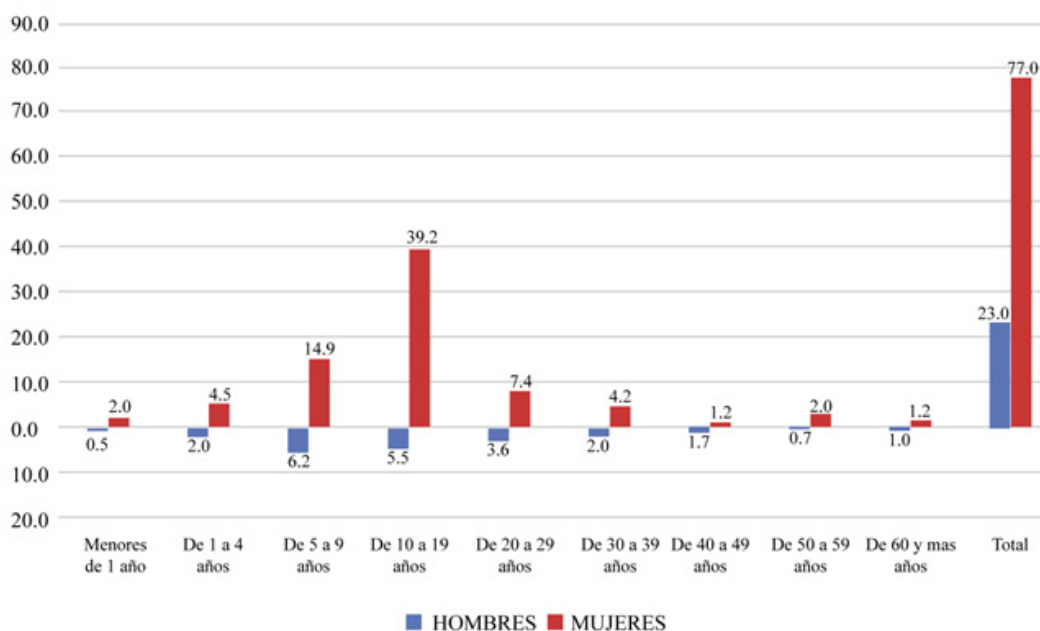
**Tabla No.2. Atenciones por violación sexual (Epi2). Distribución porcentual por grupos de edad y sexo. República Dominicana, año 2023 hasta la SE 41. \***

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	% Hombres	% Mujeres
Menores de 1 año	2	8	0.5	2.0
De 1 a 4 años	8	18	2.0	4.5
De 5 a 9 años	25	60	6.2	14.9
De 10 a 19 años	22	158	5.5	39.2
De 20 a 29 años	14	30	3.5	7.4
De 30 a 39 años	8	18	2.0	4.5
De 40 a 49 años	7	5	1.7	1.2
De 50 a 59 años	3	8	0.7	2.0
60 y más años	4	5	1.0	1.2
Sin especificar edad	0	0	0.0	0.0
	93	310	23.0	77.0
Total	403		100	

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

**Gráfico No.2. Atenciones por violación sexual (Epi2). Distribución porcentual por grupos de edad y sexo. República Dominicana, año 2023 hasta la SE 41.**



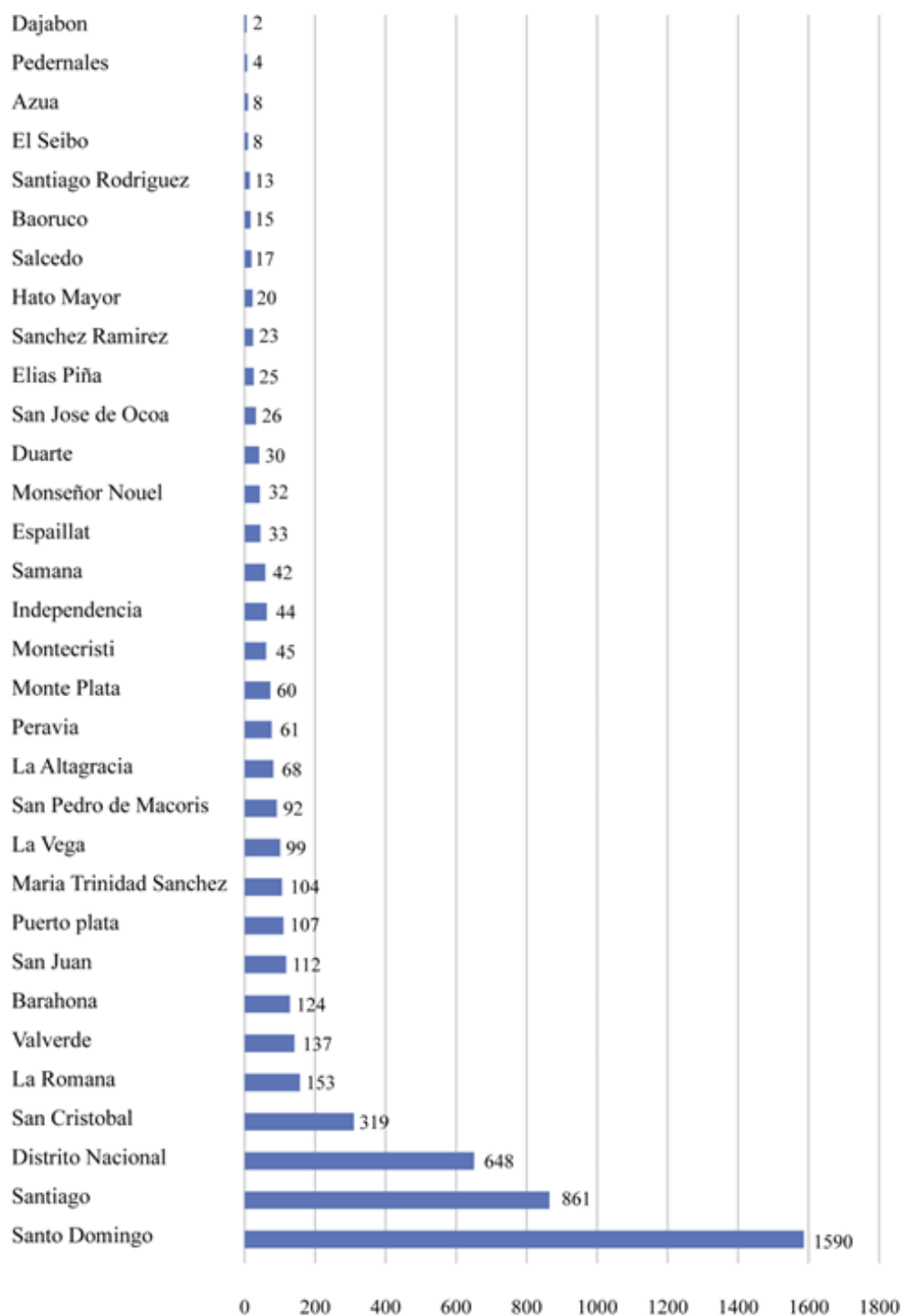
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

En cuanto a la notificación de las atenciones correspondientes a violación sexual, estas proceden tanto de establecimientos de salud de la Red pública como del sector privado. En el gráfico No.4 se muestran los casos acumulados por provincia, durante el periodo 2014- 2023, este último año con datos disponibles hasta la semana epidemiológica 41. El rango de casos acumulados es amplio, oscila de solo 2 casos en la provincia de Dajabón a 1,590 en la Provincia de Santo Domingo. En este sentido, ha de tenerse presente la posibilidad de subregistro

Entre las provincias con mayor número de casos acumulados reportados figuran, además de la Provincia de Santo Domingo; Santiago (861); Distrito Nacional (648); San Cristóbal (316) y La Romana (153). Por otra parte, las 5 provincias con menor número de casos acumulados en el referido periodo, además de Dajabón, son: Pedernales (4); Azua y El Seibo (8); Santiago Rodríguez (13) y Bahoruco (15).

**Gráfico No.3. Atenciones por violación sexual (Epi2).  
Casos acumulados por provincia de atención.  
Años 2014-2023\*. República Dominicana**



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023. \*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

- **Atenciones por maltrato físico en servicios de salud. 2014-2023**

El reporte de casos atendidos por maltrato físico se ha incrementado en los últimos años (2015-2019), situación que se corresponde con la implementación gradual del sistema de vigilancia en las diferentes provincias del país. En la Tabla No. 3 se muestra el número de las atenciones por maltrato físico, distribuidas según sexo, durante el periodo 2014-2023, este último año con datos disponibles hasta la semana 41. En total se reportan 66,347 atenciones por maltrato físico durante este periodo, realizadas en servicios de salud públicos y privados del país, de las cuales aproximadamente la mitad fue reportada en mujeres (50.1%), según lo reportado por la Dirección de Análisis de Situación de Salud, Monitoreo y Evaluación de Resultados, (DASIS), a partir de datos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

Se verifica una tendencia sostenida hacia el aumento del número de casos cada año, con una leve disminución en el año 2017 y un descenso más significativo en el año 2020, para luego volver a incrementarse hasta el presente año 2023, con un acumulado de 6011 casos reportados a la SE41 (ver gráfico No.5).

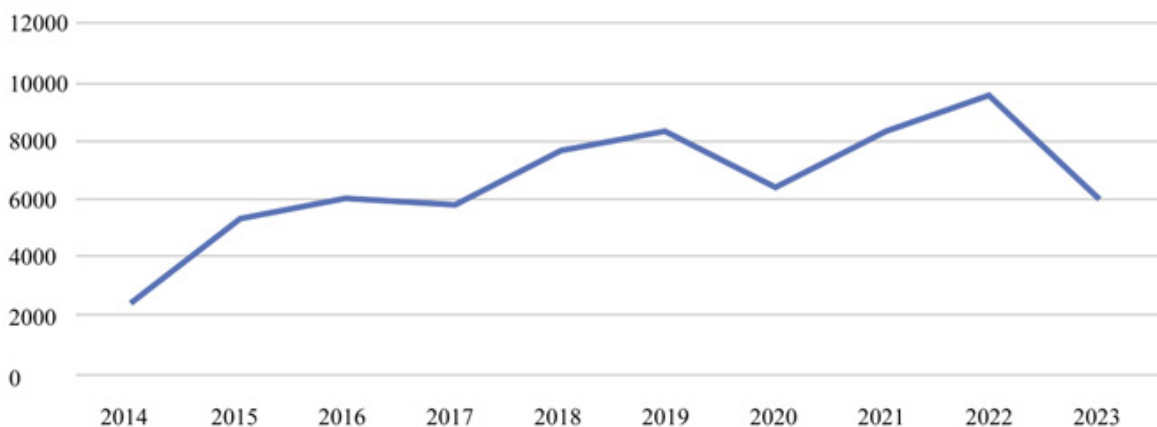
La caída en el reporte de casos de maltrato físico atendidos en los servicios de salud en el año 2020 podría estar vinculado al contexto de la pandemia por COVID-19, donde a pesar de que las poblaciones más afectadas por esta condición incrementaron el riesgo a la exposición al maltrato físico como consecuencia de las medidas restrictivas, a la vez hubo limitaciones para el acceso a servicios y la búsqueda de apoyo ante situaciones de violencia.

<b>Tabla No.3. Atenciones por maltrato físico (Epi2). Distribución absoluta y porcentual por sexo. República Dominicana, 2014-2023*</b>					
Años	Hombres		Mujeres		Total
	No.	%	No.	%	
2014	689	28.5	1727	71.5	2416
2015	2452	45.7	2911	54.3	5363
2016	2924	47.8	3182	52.2	6106
2017	2756	46.9	3115	53.1	5871
2018	3799	49.4	3888	50.6	7687
2019	4282	51.1	4097	48.9	8379
2020	3221	50.1	3211	49.9	6432
2021	4280	50.6	4169	49.3	8449
2022	5057	52.5	4576	47.5	9633
2023*	3091	51.4	2920	48.6	6011
<b>Total</b>	<b>32551</b>	<b>49.1</b>	<b>33796</b>	<b>50.9</b>	<b>66347</b>

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

#### Gráfico No. 4. Atenciones por maltrato físico (Epi2). Casos acumulados por año: 2014-2022 y 2023 hasta la semana epidemiológica SE-41. República Dominicana



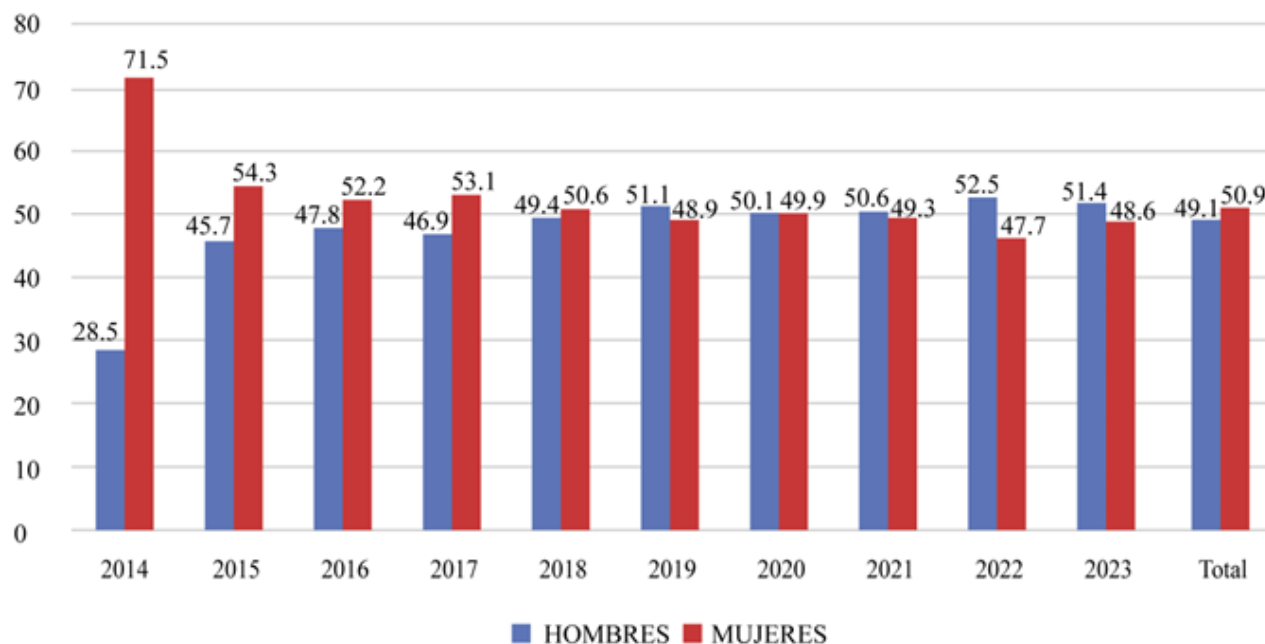
Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

La distribución por sexo de las atenciones por maltrato físico durante el periodo 2014-2023, este último año hasta la SE41, se observa en el gráfico No.6. Se aprecia que, a excepción del año 2014 en que se reporta un 71% de las atenciones por maltrato físico en las mujeres, en todos los años subsecuentes se da una distribución de cerca de la mitad de este tipo de atenciones en mujeres y la otra mitad en hombres. En las mujeres se reportaron poco más de la mitad de los casos entre los años 2015 y 2018 (51%-54%), a partir del 2019 hasta el presente año 2023, el mayor porcentaje recayó en los hombres, aunque en cifras muy similares a las mujeres y cercanas al 50%.

Dado estos resultados, se identifica la necesidad de profundizar en la naturaleza del dato, a fin de develar la vinculación de esta data a violencia por razones de género o si responde a otro tipo de violencia. En este sentido, se plantea la realización de estudios más específicos.

### Gráfico No.5. Atenciones por maltrato físico (Epi2). Distribución porcentual por sexo. Años 2014-2023\*. República Dominicana



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

En cuanto a las atenciones en los establecimientos de salud por maltrato físico según sexo y grupo de edad, durante el año 2023, hasta la semana epidemiológica 41 (Ver tabla No.4 y gráfico No.7).

El mayor número de atenciones por maltrato físico corresponde al grupo de edad de 20-29 años, con porcentajes de ocurrencia similares para mujeres y hombres de alrededor de 17%; seguido del grupo de 30-39 años, siendo más afectados los hombres (12.3%) en comparación con las mujeres (211.1%). El grupo de adolescentes (10-19 años), ocupa el tercer lugar de frecuencia por grupo de edades, con porcentajes superiores en el caso de las adolescentes (8.7%) en comparación con los varones (7.4%).

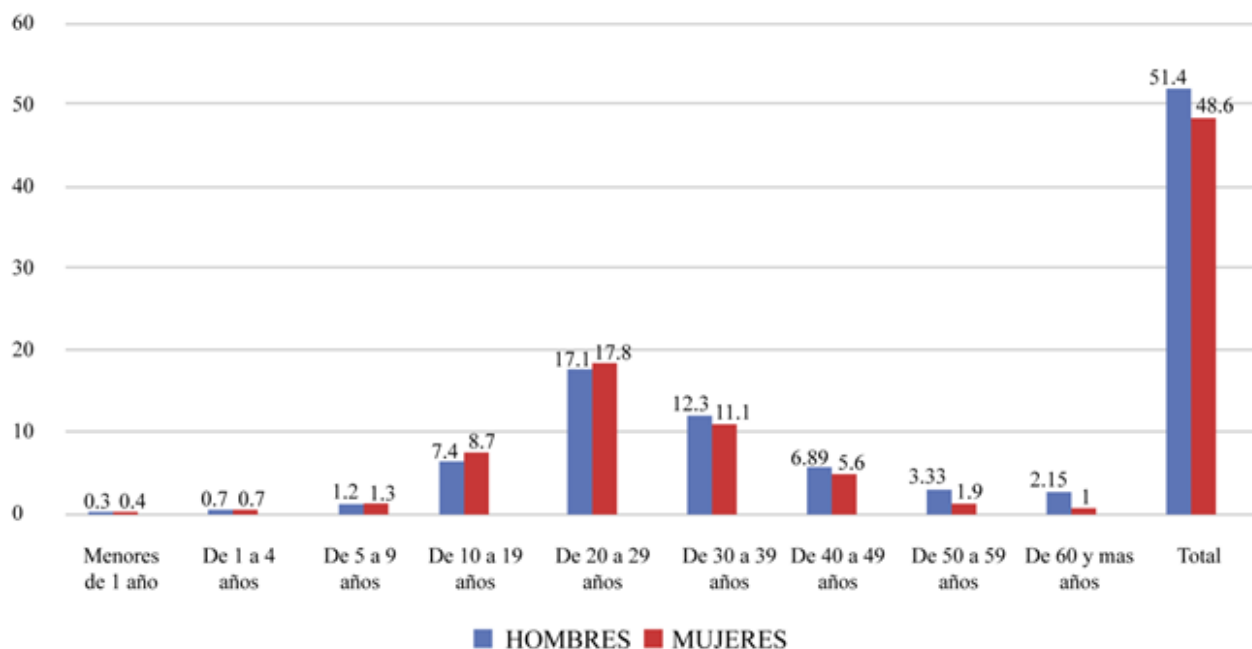
También en las edades más tempranas y avanzadas de la vida (menores de 1 año y de 1-4 años; y con edades entre 50-60 años y en mayores de 60 años) se verifican casos de maltrato físico.

<b>Tabla No.4. Atenciones por maltrato físico (Epi2). Distribución porcentual por grupos de edad y sexo. República Dominicana, año 2023 hasta la SE 41.</b>				
<b>Grupo de Edad</b>	<b>Hombres</b>	<b>Mujeres</b>	<b>% Hombres</b>	<b>% Mujeres</b>
Menores de 1 año	16	23	0.3	0.4
De 1 a 4 años	42	41	0.7	0.7
De 5 a 9 años	73	76	1.2	1.3
De 10 a 19 años	448	524	7.4	8.7
De 20 a 29 años	1027	1073	17.1	17.8
De 30 a 39 años	742	667	12.3	11.1
De 40 a 49 años	414	336	6.89	5.6
De 50 a 59 años	200	119	3.33	1.9
60 y más años	129	61	2.15	1.0
Sin especificar edad	0	0	0.00	0.0
	<b>3091</b>	<b>2920</b>	<b>51.4</b>	<b>48.6</b>
<b>Total</b>	<b>6011</b>		<b>100</b>	

Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

## Gráfico No.6. Atenciones por maltrato físico (Epi2). Distribución porcentual por grupos de edad y sexo. República Dominicana, año 2023 hasta la SE 41



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023.

\*Datos 2023, a la semana epidemiológica 41.

En cuanto a la notificación de las atenciones correspondientes a maltrato físico según provincias, a partir de lo reportado al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) por parte de los establecimientos de salud públicos y privados, en el gráfico No.8 se muestran los casos acumulados por provincia, durante el periodo 2014-2023, este último año con datos disponibles hasta la semana epidemiológica 41, SE41.

Al igual que ocurre con los datos reportados de violación sexual, el rango de casos acumulados es amplio, este oscila de solo 46 casos en la provincia de Bahoruco a 33,577 en la Provincia de Santo Domingo. En este sentido, ha de tenerse presente la posibilidad de subregistro, pero a la vez considerar la densidad poblacional de las diferentes provincias.

Entre las provincias con mayor número de casos acumulados por maltrato físico, además de la Provincia de Santo Domingo; están las siguientes: San Cristóbal (5,907); Santiago (3,714); La Vega (3,414) y el Distrito Nacional (2,318).

Las 5 provincias con menor número de casos acumulados según lo reportado al SINAVE, durante los años 2014 al 2023, hasta la SE41, son los siguientes: Bahoruco (46); Dajabón (92), Hato Mayor (100); Pedernales (152) y El Seibo (189).

**Gráfico No.7. Atenciones por maltrato físico (Epi2). Casos acumulados por provincia de atención. Años 2014-2023\*.  
República Dominicana**



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2023. \*Datos 2023, a la semana 41.

## **Atenciones por El Sistema De Atención A Emergencias y seguridad 9-1-1**

Los reportes estadísticos del Sistema de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1, indican que las emergencias atendidas por las unidades de la Policía Nacional y de Salud son las de mayor frecuencia. Se destaca que, desde el inicio de la puesta en funcionamiento de este Sistema, la violencia doméstica se encuentra entre los eventos de mayor demanda de asistencia por parte de la población. Cabe resaltar, además, que las mujeres y sus hijos e hijas, son las principales víctimas en los casos de violencia doméstica.

La revisión de la memoria institucional correspondiente al año 2022 del Sistema de Atención a Emergencias y Seguridad 9-1-1, en cuanto a las estadísticas sobre las atenciones ofrecidas a la población, revelan que, del total de 586,224 emergencias atendidas en toda la cobertura del Sistema 9-1-1, según el tipo de emergencia registrada, se resalta la información correspondiente a los cinco tipos más frecuentes: Accidente de tránsito con un total de 69,559 eventos (11.9 % del total de emergencias atendidas), ocupa el primer lugar en frecuencia, al igual que el año previo (2021). La violencia doméstica, con un total de 48,934 eventos (8.3 % del total de emergencias atendidas) figura en segundo lugar, al igual que en el 2021. Los otros tres eventos que le siguen en frecuencia son: Dificultad respiratoria (7.3%), emergencia obstétrica (7.1%) y situación de inconsciencia o desmayo (6.0%).

### **4.3 Muertes de mujeres por violencia de género**

En la República Dominicana la violencia de género, y especialmente la violencia extrema que termina en la muerte de la mujer, es decir los homicidios de mujeres y feminicidios; alcanzan cifras alarmantes. Según las estadísticas disponibles de la Procuraduría General de la República Dominicana (2023), en los últimos 18 años, al promedio de alrededor de 180 mujeres a cada año se le arrebató la vida de forma violenta y en más de la mitad de los casos el perpetrador es la pareja anterior o actual.

Del 2005 al 2022 se reportaron un total de 3,212 muertes por homicidio de mujeres y feminicidios. De estos crímenes, poco más de la mitad (1,633) fueron perpetrados por sus parejas o exparejas (Ver Tabla No.5).

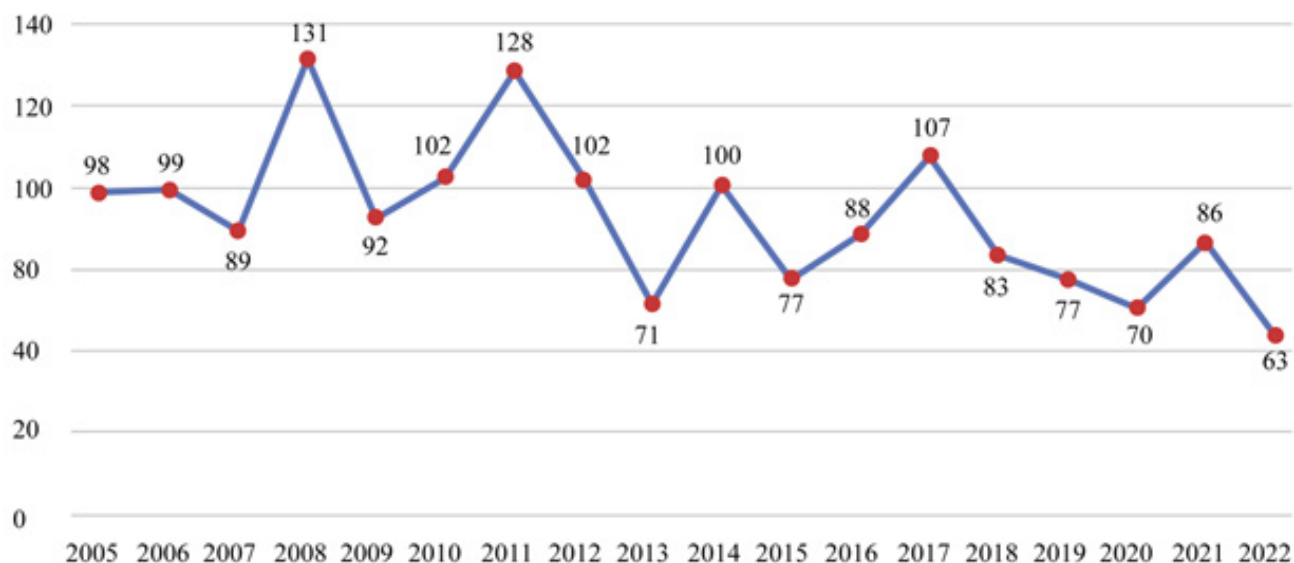
En el Gráfico No. 9 se observa la tendencia de los casos de feminicidios en los últimos 18 años, caracterizada por descensos e incrementos. Aunque se observa una reducción en el número de casos en algunos años (2013, 2015, 2019, 2020 y 2022) esta no ha sido sostenida, volviendo a incrementarse nuevamente el número de casos, sin embargo, cabe resaltar que en la última década no se verifican incrementos como los reportados en los años 2008 y 2011, cuando ocurrieron 131 y 128 feminicidios, respectivamente. Se destaca que el pasado año, 2022, se reportaron 63 feminicidios, siendo esta la menor frecuencia anual registrada en los últimos 18 años.

**Tabla No.5 Número de homicidios de mujeres y feminicidios reportados por año, 2005-2022. República Dominicana.**

Año	Homicidios	Feminicidios	Total
2005	92	98	190
2006	78	99	177
2007	84	89	173
2008	73	131	204
2009	107	92	199
2010	105	102	207
2011	105	128	233
2012	94	102	196
2013	89	71	160
2014	87	100	187
2015	67	77	144
2016	79	88	167
2017	102	107	209
2018	82	83	165
2019	75	77	152
2020	64	70	134
2021	64	86	150
2022	102	63	165
Total	1,549	1,663	3,212

Fuente: Instituto Nacional de Ciencias Forenses y Policía Nacional. Tomado de: Procuraduría General de la República. Publicaciones Oficiales, Estadísticas, enero-diciembre, 2022. En: <https://transparencia.pgr.gob.do/> Consultado 30 de octubre 2023.

**Gráfico No.8. Feminicidios reportados por año, 2005-2022. República Dominicana.**



Fuente: Instituto Nacional de Ciencias Forenses y Policía Nacional. Tomado de: Procuraduría General de la República. Publicaciones Oficiales, Estadísticas, enero-diciembre, 2022. En: <https://transparencia.pgr.gob.do/> Consultado 30 de octubre 2023.

## V. LA RESPUESTA

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, enfoca sus esfuerzos en el fortalecimiento de la respuesta del Sistema Nacional de Salud a la violencia, con énfasis en la violencia de género y contra las mujeres, los niños, niñas, adolescentes y personas adultas mayores, en aras de contribuir a garantizar los derechos de la población al disfrute del más alto nivel posible de salud y a una vida libre de violencia, promoviendo la igualdad y equidad de género, la no discriminación, el acceso y la calidad de atención para la prevención y reducción de los daños de salud ocasionados por la violencia.

El abordaje de la violencia ha venido cambiando en las dos últimas décadas a partir del reconocimiento de la violencia como un problema de salud pública y la necesidad de diseñar políticas, estrategias y programas, con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos, para una respuesta multisectorial, integral y efectiva a esta problemática desde el sector salud.

Los avances aquí presentados son producto de un trabajo sostenido desde el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en alianza con otras instituciones gubernamentales, incluyendo el Ministerio de la Mujer y el Servicio Nacional de Salud, así como organizaciones de sociedad civil, universidades y cooperantes internacionales.

Entre los cooperantes internacionales, cabe destacar a colaboración de la Agencia Española de Cooperación Internacional (AECID), quien apoya técnica y financieramente la ejecución del “Proyecto: Fortalecer la respuesta del sistema nacional de salud en República Dominicana a mujeres, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género”, este tiene como objetivo general contribuir a garantizar el derecho a una vida libre de violencia de mujeres, adolescentes y niñas siendo de alcance nacional y un periodo de implementación de 3 años, prevista la finalización en febrero del 2025, con los siguientes resultados alcanzados: 1ero. Fortalecido e implementado el marco normativo para la atención integral en salud a mujeres, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género; 2do. Mejorada la capacidad para la generación y análisis de datos en el Sistema de información y vigilancia epidemiológica en materia de violencia de género, a partir de los nuevos protocolos e instrumentos desarrollados para la atención y 3ero. Fortalecida la política institucional de transversalidad de género en salud, con énfasis en promoción de igualdad, la garantía de los derechos humanos y una vida libre de violencia.

A continuación, son presentados algunos avances en los componentes de la respuesta a la violencia de género.

## 5.1 Marco normativo y de políticas públicas que sustentan el derecho de las mujeres a vivir libre de violencia

Actualmente se dispone de un robusto marco normativo y de políticas públicas que sustentan el abordaje en salud de la violencia de género y cuyo principal referente es la Constitución de la República, a esta se adicionan los instrumentos de derecho internacional y compromisos del estado dominicano en materia de abordaje a la violencia, así como las leyes nacionales referidas al tema y el propio marco legal que regula el Sistema Nacional de Salud. Entre estas:

- Constitución de la República Dominicana, del 13 de junio de 2015
- Ley No. 42-01, Ley General de Salud, del 8 de marzo de 2001
- Ley No. 1-12, de Estrategia Nacional de Desarrollo, de 25 de enero de 2012
- Ley No. 24-97 que modifica el Código Penal y sanciona la violencia contra la mujer, doméstica e intrafamiliar, del 27 de enero de 1997
- Ley No. 136-03 que crea el Código para el Sistema de Protección y los Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes, del 22 de julio de 2003
- Ley No. 5-13 sobre Igualdad de Derecho de Personas con Discapacidad, del 16 de enero de 2013
- Ley No. 135-11, de VIH y Sida, del 7 de junio de 2011
- Ley No. 88-03, que instituye las Casas de Acogida o Refugios, del 15 de mayo de 2003
- Ley No. 137-03 sobre Tráfico Ilícito de Migrantes y Trata de Personas, del 7 de agosto de 2003
- Ley No. 352-03 sobre Protección de las Personas Envejecientes, del 15 de agosto de 1998

Es preciso señalar que aún están pendientes de aprobación importantes marcos legislativos de impacto en la salud y la erradicación de la violencia hacia las mujeres, tales como los proyectos de Ley Integral de Violencia contra las Mujeres; Ley sobre no discriminación; la Ley de salud sexual y salud reproductiva y la reforma al Código Penal, entre otras.

En cuanto a las políticas, planes y programas para el abordaje de la violencia de género, el MISPAS se sustenta en los Planes intersectoriales coordinados por el Ministerio de la Mujer, como entidad rectora de las políticas nacionales en materia de género. Entre estos planes, figuran el Plan Nacional de Igualdad y Equidad de Género (PLANEG III) y el Plan Estratégico por una Vida Libre de Violencia para las Mujeres.

Los planes antes mencionados han sido referentes de primer orden para el impulso de las intervenciones en salud dirigidas a la erradicación de la violencia de género y para el diseño de instrumentos orientadores por parte del MISPAS, tales como la Estrategia para el Fortalecimiento de la Respuesta del Sistema Nacional de la Salud a la Violencia, con énfasis en la Violencia de Género

**Proyecto: Fortalecer la respuesta del sistema nacional de salud en República Dominicana a mujeres, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género**

**Resultados esperados:**

1. Fortalecido e implementado el marco normativo para la atención integral en salud a mujeres, niñas y adolescentes víctimas de violencia de género.
2. Mejorada la capacidad para la generación y análisis de datos en el Sistema de información y vigilancia epidemiológica en materia de violencia de género, a partir de los nuevos protocolos e instrumentos desarrollados para la atención.
3. Fortalecida la política institucional de transversalidad de género en salud, con énfasis en promoción de igualdad, la garantía de los derechos humanos y una vida libre de violencia.

y contra Niños, Niñas, Adolescentes, Mujeres y Personas Adultas Mayores (Actualmente en proceso de revisión y actualización).

Esta Estrategia parte de un análisis basado en los determinantes y la determinación social de la salud, que insta a la transversalización de género y al abordaje de la violencia, a través de las acciones preventivas, de promoción, detección, registro y atención de la salud colectiva de las personas.

En este marco de políticas cabe destacar la creación mediante Resolución Ministerial No.000032-15 del Mecanismo de Coordinación y Seguimiento de la Respuesta en Salud a la Violencia, donde participan diferentes instancias del Sistema Nacional de Salud con responsabilidad en la definición de las políticas e intervenciones dirigidas a la prevención de la violencia y a la atención en salud de las personas afectadas por esta.

El principal documento normativo en materia de violencia de género y salud es la Norma para la Atención en salud de las Personas en Situación de Violencia de Género e Intrafamiliar, puesta en vigencia en noviembre del año 2022, con el propósito de proporcionar los criterios técnicos, administrativos y de gestión para regular la atención en salud de las personas en situación de violencia de género e intrafamiliar, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida y al fomento de una vida libre de violencia.

A partir de esta Norma se ha iniciado el proceso de actualización de la guía y protocolos de atención en salud a la violencia contra las mujeres, específicos para los diferentes tipos de violencia (física, sexual y psicológica), los cuales se aplican en todo el ámbito nacional, tanto en los servicios de salud públicos como en los privados.

## **5.2 Capacitación del personal de salud, generación de competencias para la atención de calidad**

La capacitación del personal de salud es un componente clave para lograr una atención en salud de calidad a las personas en situación de violencia. Se trata de una capacitación especializada, basada en la evidencia científica, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y que se enfocan en la aplicación de las normativas y protocolos nacionales vigentes e incluye el abordaje de las cuestiones de género; estando dirigida al personal de salud interdisciplinario que interactúa en el escenario de la atención y el seguimiento a las personas en situación de violencia.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en estrecha coordinación con el Servicio Nacional de Salud y con el apoyo en otras instituciones y la cooperación internacional, ha desarrollado en los últimos tres años un amplio programa de capacitación dirigido al personal de salud a escala nacional, a fin de generar competencias en el personal que realiza la atención directa a personas en situación de violencia. Igualmente, se ha capacitado al personal gerencial y técnico a fin de garantizar la inclusión de la perspectiva de género y el abordaje de la violencia en la planificación institucional y en el ámbito de las acciones de salud colectiva enfocadas en la población y comunidades.

Vamos generando competencias en el personal de salud y fortaleciendo la calidad de la atención. Se han realizado Diplomados con acreditación académica, cursos especializados, seminarios, talleres y jornadas; con participación de docentes y especialistas nacionales, expertos internacionales y una multiplicidad de colaboradores.

### **5.3 Promoción de salud: Por una vida libre de violencia**

En el marco del Plan por una vida libre de violencia hacia las mujeres y de las políticas y estrategias institucionales es desarrollado el componente de promoción de salud. Este componente está basado en la comunidad y enfocado en el fomento del empoderamiento de las mujeres, a la vez que se trabaja con los hombres en el desmonte de la masculinidad agresiva y se promueven modelos de masculinidad equitativa y de convivencia armónica; así como el apoyo para la crianza positiva, libre de maltrato a niños, niñas y adolescentes.

En este orden, desde las diferentes áreas programáticas de salud colectiva del MISPAS, tales como el Programa Adolescente, el Departamento de Salud Mental y el Departamento de curso de vida, entre otros, se implementan intervenciones que enfatizan en la promoción de una vida libre de violencia y en la prevención específica de la violencia hacia las mujeres, niñas, niños, adolescentes y personas adultas mayores.

Estas acciones, de carácter poblacional, llegan a través de campañas por medios audiovisuales, redes sociales y “cara a cara” con mensajes dirigidos a las diferentes audiencias y con integración de actores institucionales y comunitarios que interactúan en las localidades: familias, escuelas, servicios de salud, centros laborales y el propio escenario de la comunidad.

En materia específica de prevención de la violencia de género, en los últimos 3 años se ha desplegado una acción permanente de promoción impulsada por el Ministerio de la Mujer y a la cual se ha unido el Ministerio de Salud, bajo el lema “Vivir sin violencia es posible”.

En las provincias, de manera continua, se trabaja en la promoción del derecho a vivir libre de violencia, destacándose en este sentido el rol de los denominados Puntos Focales de Género, que es un personal adscrito a las Direcciones Provinciales y Áreas de Salud (DPS-DAS), que coordina, apoya e implementa las intervenciones locales de promoción de la salud y prevención de la violencia de género.

#### 5.4 Acceso a servicios de salud de calidad

##### **El Servicio Nacional de Salud responde: Avances en la oferta de provisión de servicios de atención en salud a mujeres en situación de violencia. Lic. Norman Paulino<sup>20</sup>**

En las últimas décadas la violencia de género ha ido en aumento, lo que se ha convertido en un flagelo que cobra miles de vidas cada año, siendo a menudo las mujeres y niñas, las más vulnerables a ser víctimas de esta pandemia.

La Organización Mundial de la Salud señala que el 30% de las mujeres en todo el mundo ha sido víctima de violencia y que una de cada cuatro mujeres ha sufrido violencia por parte de su pareja, a raíz de esa situación, el abordaje de la violencia de género ha evolucionado en las dos últimas décadas y se ha reconocido como un problema de salud pública, por lo que ha surgido la necesidad de diseñar políticas, estrategias y programas, con perspectiva de género y enfoque de derechos humanos, para una respuesta integral y efectiva a esta problemática desde el sector salud.



Por esa razón, desde el Servicio Nacional de Salud, a través de la Sección de Género de la Dirección de Asistencia a la Red, el objetivo principal es abordar de manera efectiva a las víctimas de violencia que llegan a los centros de salud de la Red Única Pública, por lo que hemos desarrollado estrategias de orientación y organización de diferentes actividades relacionadas con la violencia de género, teniendo como objetivo principal garantizar la integración, articulación y humanización en los servicios de salud, en cuanto a la equidad e igualdad de Género.

A través de estas unidades y en consonancia con el protocolo establecido, se priorizan los casos que evidencian algún signo de violencia para ofrecer atención física y emocional a la víctima, identificar el problema e implementar las medidas de protección legal que garanticen su seguridad. Se ofrecen los servicios de: psicoterapia familiar, sexual y de pareja; las víctimas de violencia son captadas a través de emergencias, consultas, hospitalización y por referimiento.

Entre los avances en materia de género y abordaje en servicios de salud de la violencia, se destacan:

- Creación de la Sección de Género en el Servicio Nacional de Salud.
- Implementación de 22 Unidades de Género y una Unidad de Género Infantil y Adolescentes, ubicada en el Hospital Pediátrico Dr. Hugo Mendoza, ubicada en el municipio Santo Domingo Norte.

Las 22 Unidades de Género a continuación mencionadas funcionan en hospitales municipales y provinciales, correspondientes a 6 Servicios Regionales de Salud. Cabe señalar que en todos los establecimientos de salud se atiende a las personas víctimas de violencia, incluyendo los centros de atención primaria en salud. Las Unidades de Género en Salud, constituyen espacios que ofrecen una atención diferenciada y cuenta con personal multidisciplinario capacitado para dar seguimiento a las personas en situación de violencia.

---

<sup>20</sup>Psicólogo, con educación continuada en género y abordaje de la violencia. Responsable de la Sección de Equidad de Género de la Dirección de Asistencia a la Red del Servicio Nacional de Salud.

## **Unidades de Género en Salud en Hospitales Municipales y Provinciales, Servicio Nacional de Salud**

1. Hospital Municipal Engombe. Santo Domingo Oeste. Santo Domingo
2. Hospital Municipal Jacinto Mañón. Municipio Santo Domingo Oeste. Santo Domingo
3. Hospital Pediátrico Hugo Mendoza. Santo Domingo Norte. Santo Domingo
4. Hospital Materno Infantil San Lorenzo de los Mina. Santo Domingo Este. Santo Domingo
5. Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia. Distrito Nacional
6. Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina. San Cristóbal
7. Hospital Nuestra Señora de Regla. Bani. Peravia
8. Hospital Provincial Dr. Leopoldo Pou. Samaná
9. Hospital Regional San Vicente de Paúl. San Francisco de Macorís, Duarte
10. Hospital Provincial Pascasio Toribio Piantini. Salcedo, Hermanas Mirabal
11. Hospital Provincial Dr. Antonio Yapor Heded. Nagua, María Trinidad Sánchez
12. Hospital Dr. Francisco Antonio Gonzalvo. La Romana
13. Hospital Provincial Arístides Fiallo Cabral. La Romana.
14. Hospital Provincial Dr. Jaime Oliver Pino. San Pedro de Macorís.
15. Hospital Regional Alejandro Cabral. San Juan de la Maguana, San Juan.
16. Hospital Regional Taiwán 19 de marzo. Provincial Azua.
17. Hospital Provincial Rosa Duarte, Comendador. Elías Piña.
18. Hospital Regional Dr. Luis Morillo King, La Vega.
19. Hospital Municipal Octavia Gautier de Vidal, Jarabacoa, La Vega.
20. Hospital Municipal Dr. Pedro Antonio Céspedes. Constanza, La Vega.
21. Hospital Dr. Sigfredo Alba Domínguez. Fantino, Sánchez Ramírez.
22. Hospital Provincial Matías Ramón Mella. Dajabón.

## VI. DOCUMENTOS CONSULTADOS

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2021) Norma para la Atención Integral en Salud de las Personas en Situación de Violencia de Género e Intrafamiliar. República Dominicana: Ministerio de Salud. En: <https://repositorio.msp.gob.do/>
- Ministerio de Salud Pública (2015) Estrategia para el fortalecimiento de la respuesta del Sistema Nacional de Salud a la violencia, con énfasis en la violencia de género y contra niños, niñas, adolescentes, mujeres y personas adultas mayores, 2016-2020.
- Ministerio de la Mujer (2020). Plan Estratégico para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres para el periodo 2020-2024. República Dominicana. En: <https://mujer.gob.do/transparencia/index.php/portal-t/publicaciones-m/category/995-plan-estrategico-por-unavida-libre-de-violencia-para-las-mujeres>
- Oficina Nacional de Estadísticas y Ministerio de la Mujer (2018) Encuesta Experimental Situación de las Mujeres (ENESIM 2018). En: <https://web.one.gob.do/>
- Organización de Estados Americanos, OEA (1994). Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados>
- Organización de las Naciones Unidas, ONU (1993) Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. [https://www.ohchr.org/es/ohchr\\_homepage](https://www.ohchr.org/es/ohchr_homepage)
- Procuraduría General de la República Dominicana, (2023). En: <http://estadisticas.pgr.gob.do>.
- Sistema de atención a emergencias y seguridad 9-1-1 (2022) Memoria institucional 2022. República Dominicana. En: <https://911.gob.do/transparencia/plan-estrategico/memorias/>  
Consultado en fecha 30 de octubre, 2023.

**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**  
Av. Dr. Héctor Homero Hernández, Esq. Av. Tiradentes, Ensanche La Fe, Distrito Nacional.  
Apartado Postal 10514. República Dominicana. Tel. 809-541-3121. [www.msp.gob.do](http://www.msp.gob.do).



Av. Héctor Homero Hernández V., Esq. Av. Tiradentes,  
Ensanche La Fe, Santo Domingo, D.N. C.P.10514  
Teléfono: (809) 541-3121  
[www.msp.gob.do](http://www.msp.gob.do)  
RNC. 401-00739-8

SANTO DOMINGO REPÚBLICA DOMINICANA