



**INFORME ALTERNO PRESENTADO POR LA COALICIÓN DOMINICANA
POR EL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL
SIN DISCRIMINACION
(CODESAD)**

**REPÚBLICA DOMINICANA 2022-2023
"NO DEJAR A NADIE ATRÁS" ODS 2030**

Derecho a la salud en virtud del artículo 5 (e)(iv) de la convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de Discriminación Racial.

PRESENTACIÓN

Este informe se presenta de forma conjunta entre el MOVIMIENTO SOCIO CULTURAL PARA LOS TRABAJADORES HAITIANOS -MOSCTHA¹-, EL MOVIMIENTO DE MUJERES DOMINICANO HAITIANAS (MUDHA), LA RED DE ENCUENTRO DOMINICANO HAITIANO -JACQUES VIAU²-, EL OBSERVATORIO PARA PERSONAS VULNERABILIZADAS -ODHGV³-, EL CENTRO DE ORIENTACIÓN E INVESTIGACIÓN INTEGRAL -COIN⁴-, MOVIMIENTO SOCIO CULTURAL POR EL DESARROLLO DE LA COMUNIDAD, -SOMOSDECO-, FUNDACION ETNICA INTEGRAL -FEI-, MESA NACIONAL PARA LAS MIGRACIONES (MENAMIRD), GRUPO DE JÓVENES BATEY LOS JOVILLOS -GJBJ- juntas se convierte en la COALICIÓN DOMINICANA POR EL DERECHO A LA SALUD INTEGRAL SIN DISCRIMINACION (CODESAD), organizaciones que trabajan en la República Dominicana por la promoción y respeto de los derechos humanos de los grupos vulnerabilizados; mujeres, niños, envejecientes, usuarios de Drogas, trabajadores del comercio informal, Inmigrantes y dominicanos/as de ascendencia haitiana que residen en el país.

INTRODUCCIÓN

La coalición (CODESAD) compuesta por organizaciones sociales de Republica Dominicana presentan el siguiente informe al Comité para la Eliminación de la Discriminación Racial (CERD). El mismo analiza y pone en evidencia como las prácticas violentas, racistas y discriminatoria han causado una importante regresión en el reconocimiento y el goce efectivo del derecho a la salud.

¹ El Movimiento Socio Cultural para los Trabajadores Haitianos (MOSCTHA)

Es una sin fines de lucro incorporada mediante decreto 583-03, fundada en Enero del año 1985, conformador inmigrantes haitianos, Dominicanos de ascendencia haitiana y otros grupos vulnerables de la población. Desde su formación ha implementado programas y proyectos de derechos humanos, asistencia legal, salud y educación a mujeres en las comunidades bateyanas y barrios marginados de la ciudad capital. Representado por: Dr. Joseph Cherubin, email: mosctha@gmail.com, moscthalegal@gmail.com Licda. Maria Bizenny Martinez, email: mariabizenny@hotmail.es, m.bizenny@yahoo.com, mosctha@gmail.com, págiwww.mosctha.org, Teléfono. 809.741.1990.

La Red de Encuentro Dominicano Haitiano Jacques Viau (REDH-JV)

Es un espacio de concertación y articulación que agrupa a diecisiete organizaciones de la sociedad civil. La REDH-JV promueve, fomenta e impulsa la defensa de los derechos humanos y políticas migratorias más justas, mediante la incidencia en la elaboración, adopción y aplicación de políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida de los y las migrantes, refugiados/as y población más vulnerable, en especial la población haitiana, y la población los dominicanos y dominicanas de ascendencia haitiana. Representado por. Manuel De Jesús Dandre, email: dejesusdandre@yahoo.com

El Instituto sobre Raza, Igualdad y Derechos Humanos

es una organización internacional no gubernamental de defensa y protección de los derechos humanos que trabaja con contrapartes y activistas locales en América Latina para promover y proteger los derechos humanos de poblaciones en condiciones de marginalidad, ya sea por su origen nacional o étnico, su orientación sexual o identidad de género. Fortalecemos a las organizaciones de base para que se conviertan en actores políticos y promuevan cambios estructurales en los países donde trabajamos. Nuestra metodología se base en la capacitación técnica, la documentación de las violaciones a los derechos humanos y el trabajo de incidencia política a nivel nacional e internacional para lograr cambios estructurales sostenibles. Representado por: Sr. Carlos Quesada, Email. quesada@raceandequality.org, página Web https://raceandequality.org/es/634-2/

Movimiento de Mujeres Dominicano-haitianas: es una organización no gubernamental sin fines de lucro, con oficinas en Santo Domingo, República Dominicana, y Léogâne, República de Haití. Fue fundada en 1983 por Solían Pie (Sonia Pierre) y un grupo de mujeres dominicanas de ascendencia haitiana residentes en los bateyes del país, Representado por: Jenny Morón, Email: mudhadepartamentolegal@gmail.com, mudha_ong@yahoo.com.

Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN) institución de interés social de la República Dominicana, creada el 28 de noviembre de 1988 por un equipo multidisciplinario de personas con experiencia compartida en trabajos comunitarios y de salud. El COIN obtuvo el beneficio de la incorporación legal a través del Decreto No. 63-89 emitido por el Poder Ejecutivo el 20 de febrero de 1989, promueve la integración de la comunidad en los procesos de identificación de sus necesidades y problemáticas y con ellos se definen las políticas de trabajo y su ejecución. Desde su inicio, el COIN ha abogado por una estrategia regional para representar y servir a las poblaciones en situación de vulnerabilidad del Caribe. https://coin.org.do/

El Observatorio de Derechos Humanos para Grupos Vulnerabilizados (ODHGV)

Es una plataforma para las organizaciones de la Sociedad Civil donde se puede registrar denuncias, dar seguimiento y visualizar las violaciones de Derechos Humanos que sufren los Grupos Vulnerabilizados, con el fin de presentar reclamaciones a las entidades competentes para sancionar dichos actos y apoyar en la formulación de políticas públicas necesarias para facilitar la puesta en práctica de los Derechos Humanos de estas poblaciones claves. Observatorio de Derechos Humanos Para Grupos Vulnerabilizados, Oficina 809-684-9127., Representado por. Robert Acevedo. E-mail: obserlegal@gmail.com Web site: https://observatoriiodhgv.org.do/



Este informe se centrará particularmente en las obligaciones del Estado Dominicano para garantizar el derecho a la salud de todos/as, bajo el artículo 5 en particular en el inciso iv) del apartado e)⁵ de la convención internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación Racial, tomando en cuenta las recomendaciones y compromisos que debe cumplir el Estado Dominicano, los cuales entendemos que son de gran importancia para el avance de la materia con miras a una protección social para todos y todas, promoviendo desde sociedad civil el respeto de los derechos humanos y así avanzar en un mundo libre de discriminación, con igualdad de oportunidades “No dejando a nadie atrás”⁶

Todas las informaciones vertidas fueron objeto de observaciones, análisis de contexto, consultas a las personas afectadas, notas de prensa, informes de organizaciones de sociedad civil y otros medios que evidencian las dificultades del sistema de salud en el país.

El objetivo principal de este informe alterno es informar al comité sobre la cuestión de los derechos humanos en la en particular el derecho a la salud.

Palabras Clave: Discriminación, violencia estructural, Afrodescendientes, Xenofobia, Exclusión, Violencia Obstétrica, Justicia Reproductiva.

I. EL DERECHO A LA SALUD EN REPUBLICA DOMINICANA Y SU UNIVERSALIDAD

1.1. El Derecho a la salud está contemplado en la Constitución de la República Dominicana, en la Ley sobre Seguros Sociales No. 1896, de fecha 30 de diciembre de 1948, en la Ley General de Salud No. 42-01, de fecha 08 de marzo de 2001, en la Ley 87-01, del 17 de julio de 2001, que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social y en diferentes tratados internacionales de los cuales el país es signatario. El sistema de salud Dominicano cuenta con un sector público y un sector privado. Los principales actores del sector público son el Ministerio de Salud Pública (MSP), el servicio nacional de salud, el Consejo Nacional de Salud (CNSS), la Tesorería de la Seguridad Social (TSS), el Seguro Nacional de Salud (SENASA), que es la principal aseguradora pública y en el sector privado las ARS, y clínicas privadas.

El sistema de protección Social del cual deben ser garantes todos los Estados, incluye el derecho a la salud integral, los servicios sanitarios y otros factores determinantes para el bienestar; alimentación, nutrición, vivienda, acceso a agua limpia (potable), condiciones sanitarias adecuadas, condiciones de trabajo seguras y sanas, un medio ambiente sano, seguridad jurídica entre otros, sin embargo, el Estado Dominicano posee una estructura discriminatoria y segregacionista, materializada en resoluciones administrativas, normas legislativas excluyentes y decisiones judiciales, que violan el derecho a la salud, pese a las recomendaciones emitidas en secciones desarrollada por el comité y otros órganos derechos humanos.

II. UNIVERSALIDAD DE LA SALUD VS EXCLUSIÓN

2.1 LIMITACIÓN BASADA EN LA DISCRIMINACIÓN RACIAL⁷.

La prestación de servicios de salud a personas Dominicanas de ascendencia haitiana, inmigrantes haitianos y afrodescendientes, se encuentra limitada y materializada por la segregación, negativa de documentación, el discurso xenofóbico, la negación al acceso a la nacionalidad y la exclusión económica en el caso de las personas de escasos recursos.

⁵ Todo lo referente al derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad y los servicios sociales;

⁶ <http://www.un.org/es/development/desa/news/social/onu-insta-a-no-dejar-a-nadie-atras-en-la-lucha-contra-la-pobreza.html>

⁷ La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer en su artículo (12) “Los Estados Parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. parr 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Parte garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”. Por otro lado, está el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, párrafo (02) del artículo (10) el cual afirma que se debe conceder especial protección a las madres durante un período de tiempo razonable antes y después del parto. Durante dicho período, a las madres que trabajen se les debe conceder licencia con remuneración o con prestaciones adecuadas de seguridad social.



El acceso a la salud de las mujeres negras se encuentra en riesgo, pues los hospitales sean convertido en el escenario principal para la deportación y expulsión de personas de tes oscura, en violación a las normas nacionales e internacionales sobre salud. El Estado Dominicano en su necesidad de criminalizar la Migración a dispuso a través del Consejo nacional de Migración en fecha 28 de septiembre 2021, una resolución en la que se solicita al personal de la salud no brindar servicios a mujeres haitianas sin documentación o en condición de irregularidad, afectando con esta disposición a todas las mujeres de tes oscura. Desde que inicio esta medida sean generado diversas redadas migratorias, dentro y fuera de los centros hospitalarios, con el supuesto de retornar a mujeres parturientas hacia Haití, medida que ha colocado en riesgo a madres y sus vástagos, esta resolución fue establecida a pesar de que el Plan de regularización, otorgo una categoría migratoria de no residente a la mayoría de mujeres solicitantes y estando un gran porcentaje de las dominicanas de ascendencia sin documentación debido a la sentencia del tribunal constitucional (168.13) el 23 de septiembre del 2013, estando en mayor vulnerabilidad porque no pueden mostrar un documento al momento de solicitar el servicio médico. Las personas vulnerabilizadas en su mayoría descendientes e inmigrantes haitianos carecen de protección social, debido a la falta de documentación, por lo que, al momento del estado crear políticas públicas no son tomados en cuenta.

2.2. DISCRIMINACIÓN EN LA SALUD RELACIONADA A LAS PERSONAS USUARIAS DE DROGAS

Las personas usuarias de drogas son marginadas, asociadas a conductas delictivas y malos comportamientos antisociales y no adaptativos, la ley 50-88 sobre drogas narcóticas de la Rep. Dom. los cataloga como criminales y no como personas con una enfermedad crónica, (fármacos dependientes), las estructuras y el personal hospitalario, no se encuentra preparado para el apoyo clínico que requieren, pues por su propia condición son impacientes, con poco aguante, fisiológicamente vulnerables al momento de la abstinencia que es cuando vienen el malestar; diarrea, vómitos, náuseas, calambres. Por otro lado, esta el centro de tratamiento, Hogares creas, que en el único centro de intervenciones y limitada y no hay evidencia científica para ayudarle a los cambios de comportamiento.

2.3. DISCRIMINACION EN RELACION A LAS PERSONAS QUE VIVEN CON VIH/SIDA.

Las personas LGBTQI, inmigrantes haitianas, Dominicanos de ascendencia haitiana, son discriminadas y aún más cuando viven con VIH, condición que se refleja al momento de solicitar prestación de servicios médicos, principalmente para aquellos que no poseen documentación. A pesar de que sea trabajado en reducir la discriminación por parte de los prestadores de servicios, todavía persisten brechas en este sentido debido a los tabúes hasta el punto de que todavía es vergonzoso el decir que se tiene VIH, condición que debería ser vista como una enfermedad normal, siendo publicitada al igual que la diabetes, la hipertensión entre otras. Las personas que viven con VIH sufren estigma, porque se asocia al trabajo sexuales, a la población Gay o aun castigo de Dios, aun cuando se sabe que eso no cierto. Estos pacientes en los hospitales muchas veces quedan de ultimo en la atención, se les quita la dignidad a través de comentarios mal sanos, (Burlas y rechazo), a pesar de que la ley 135-11 lo prohíbe esto debido a doble moral, la falta de una ley de igualdad y no discriminación.

III. DESAFÍOS QUE ENFRENTAN LOS GRUPOS MÁS EXPUESTOS A LA DISCRIMINACIÓN RACIAL PARA ACCEDER Y DISFRUTAR DEL DERECHO A LA SALUD.

3.1 EL COSTO DE LA SALUD COMO UNA BRECHA DE DISCRIMINACIÓN

La constitución de la Republica Dominicana en el artículo 61 contempla la salud integral como un derecho fundamental, Por lo que, el Estado Dominicano tiene el mandato de procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad, asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran⁸, sin embargo, la cobertura de servicios de salud es el gasto de mayor cargo en el presupuesto familiar, los costos por diferencia en el servicio para aquellos que poseen seguros privados se convierte en una barrera en el acceso en el momento de la prestación del mismo.

La calidad del servicio siempre dependerá del costo pagado por el beneficiario de este, pues la falta de equipos con nuevas tecnologías, laboratorios, medicamentos, forman parte del lugar donde se consume el servicio, pues los hospitales públicos en su gran mayoría carecen de estos. Estas problemáticas se deben a que las dependencias

⁸ Toda persona tiene derecho a la salud integral. En consecuencia: 1) El Estado debe velar por la protección de la salud de todas. el acceso al agua potable, el mejoramiento de la alimentación, de los servicios sanitarios, las condiciones higiénicas, el saneamiento ambiental, así como procurar los medios para la prevención y tratamiento de todas las enfermedades, asegurando el acceso a medicamentos de calidad y dando asistencia médica y hospitalaria gratuita a quienes la requieran; 2) El Estado garantizará, mediante legislaciones y políticas públicas, el ejercicio de los derechos económicos y sociales de la población de menores ingresos y, en consecuencia, prestará su protección y asistencia a los grupos y sectores vulnerables; combatirá los vicios sociales con las medidas adecuadas y con el auxilio de las convenciones y las organizaciones internacionales.



responsables de proteger y brindar los servicios de salud no están centradas en la calidad de este, ni en el bienestar de las personas, sino en la obtención del capital de allí la política de la salud basada en el capital.

Es por ello, que las personas de escasos recursos (pobres), sin trabajos estables son discriminados de forma estructural en los servicios de salud, pues el costo de la atención y medicación muchas veces no es asequible, por tanto, crean brechas de desigualdad en la atención.

3.2 MEDICAMENTO DE ALTO COSTOS⁹

Para hablar de medicamentos de altos costo en la República Dominicana, debemos iniciar diciendo que las farmacias del pueblo o como mejor la conocemos “las boticas populares” en las comunidades Bateyes son escasas o inexistentes, además de que los medicamentos de la misma se circunscriben a los llamados medicamentos esenciales los cuales deben ser pagado por los pacientes, pues no existe una política de Gratuidad que incluya medicamentos, dejando en libertad a las farmacéuticas privadas, las cuales ofrecen costos muy elevados en los medicamentos y aunque el gobierno ha intentado implementar políticas públicas y programa para subsidiar los medicamentos de altos costo, ha sido imposible debido al costo de la salud y el bajo presupuesto estatal para la misma.

La personas afiliadas a las ARS cuentan con presupuesto de ocho mil pesos (\$8,000 pesos)¹⁰ anuales para compra de medicamentos, provisionados a través de las aseguradoras ARS, las cuales en los casos de medicamentos del catálogo (esenciales) cubren al afiliando entre el 60% y el 80% de los medicamentos, por lo que hacen más pesada la carga del¹¹ servicio, pues los trabajadores enfermos tienen la obligación de pagar la prima de seguro que es un porcentaje muy grande del salario, más los copagos o diferencias no reguladas, estudios médicos, dejando vulnerable a los beneficiarios, debido a que la mayor cantidad de medicamentos que necesita no son de origen esencial como (Antigripales, analgésicos de amplio espectro y otros), sino de uso continuo. Esta situación es tan evidente que ha sido tema de discusión en la cámara legislativa¹² donde diputados/as habla de la cantidad de denuncia e informe y quejas que reciben de los pacientes que llegan a ellos hablando sobre esta realidad.

Por otro lado, está la medicación adulterada, la cual coloca en riesgo la salud y obliga a los pacientes a comprar en las farmacias más cara, con el fin de garantizar que el medicamento no este adulterado, evitando con esta acción, la libre competencia y la mejorar de los productos¹³.

Todo esto se debe al deterioro de la salud preventiva, pues el Estado Dominicano, no realiza inversiones para la prevención de las enfermedades, incrementando con esto el grado de mortalidad y dando un carácter comercial al sistema de salud.

3.3 SALUD MENTAL COMO PARTE DE LA SALUD INTEGRAL¹⁴

Después de la pandemia por COVID.19, se han generado cambios en el comportamiento social¹⁵ esto sumando al proceso migratorio suele implicar una serie de ajustes para la persona inmigrante y sus familias, Idioma, Cultura, tradiciones, Sistemas de funcionamiento social, Estos cambios pueden generar un aumento temporal en los niveles de estrés, sin embargo, cuando el proceso migratorio es atravesado por una situación de crisis, ese proceso es mucho más desafiante y puede venir acompañado de consecuencias negativas, que suelen empeorar, siendo también el caso de los Dominicanos de ascendencia haitiana de los cuales muchos hasta han deseado quitarse la vida, debido a que no encuentran soluciones efectivas para la adquisición de documentación.

La mayoría de las personas enfrentan barreras en el acceso a especialistas que trabajen a favor de la salud mental tales como; costo, falta de inclusión en los seguros privados y sobre todo la estigmatización o categorización de las personas que buscan este tipo de ayuda.

⁹ <https://eldinero.com.do/202331/dominijuliana-oneal-asegura-que-precios-de-medicamentos-de-alto-costo-genera-preocupacion-en-pacientes/>

<https://eldinero.com.do/58570/enfermedades-de-alto-costo-que-empobrecen-a-la-familia-dominicana/>

<https://listindiario.com/la-republica/2022/06/27/727576/medicamentos-de-alto-costo-no-llegan-al-cibao.html>

<https://www.diariosalud.do/noticias/advertien-deterioro-pacientes-alto-costo-por-falta-de-medicamentos/>

<https://www.diarionline.com/actualidad/salud/2022/06/06/pacientes-se-quejan-por-retrasos-en-medicinas-de-alto-costo/1868920>

¹⁰ <https://www.diarionline.com/actualidad/salud/aumentan-de-rd-3-000-a-rd-8-000-cobertura-para-medicamentos-del-plan-basico-de-salud-AN1719332>

¹¹ Ejemplo; Cada año la seguridad social cubre el monto de \$8,000 por personas, por lo que, si un afiliado necesita una receta con medicamentos por un valor de \$6,000 pesos, el seguro cubrirá el 20% siempre y cuando este en su catálogo, dejando un saldo de \$2000 pesos para una próxima compra hasta agotar los 8,000 pesos.

¹² <https://hoy.com.do/juliana-oneal-denuncia-persisten-problemas-con-los-medicamentos-de-alto-costo/>

¹³ <https://eldia.com.do/en-rd-falsifican-muchos-farmacos/>

¹⁴ <https://hoy.com.do/rd-en-estado-de-emergencia-en-materia-de-salud-mental/>

<https://elnacional.com.do/hombres-y-mujeres-invisibles-viven-en-un-submundo-ante-la-indiferencia-de-la-sociedad/>

¹⁵ <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/covid-19-y-comportamiento>



República Dominicana, necesita desarrollar espacios dignos y seguros que permitan el cuidado de las personas con discapacidad intelectual y otros tipos de enfermedades que se sobreponen a la salud mental.

3.4 JUSTICIA REPRODUCTIVA

El debate sobre la justicia reproductiva, el derecho a decidir, la autonomía corporal y la redistribución de los recursos concretos para su pleno ejercicio —educación sexual, acceso a anticoncepción y aborto seguro— constituyen demandas incumplidas. Estas deudas son de especial significancia en contextos socioeconómicos muy desiguales y anómicos como República Dominicana, donde la pobreza y el sector de cuidados están ampliamente feminizados. Las mujeres jóvenes, niñas, adolescentes, de los barrios, de las castas sociales excluidas, afrodescendientes, las migrantes y las discapacitadas sufren desproporcionadamente la falta de educación sexual integral oportuna, la carencia en el acceso a anticonceptivos, los embarazos no deseados, la violencia de género, la muerte materna y otros problemas relacionados con su sistema reproductivo y su conducta sexual.

Según la CEPAL y la OMS, los problemas relacionados con la salud reproductiva siguen siendo la principal causa de muerte y mala salud de las mujeres en edad reproductiva en todo el mundo. La mortalidad materna y la mala salud reproductiva se constituyen en una violación de los derechos humanos cuando son causadas, en su totalidad o en parte, por el hecho de que el Estado incumple su deber de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos que conforman lo que hoy llamamos derechos reproductivos. Esto es lo que está pasando en República Dominicana, no es solamente que siguen penalizando el aborto de manera absoluta, es que están instaurando la tortura y la crueldad contra las mujeres, en un acto inverosímil e incoherente y es que no solamente nos atacan y violentan a través de este mecanismo, si hablamos de justicia reproductiva[1] en el país esto no existe. Estas evidencias están en las cifras altas de mortalidad materna, embarazos en adolescentes, la falta de información adecuada y oportuna sobre sexualidad y acceso a anticonceptivos y la prohibición absoluta de la interrupción del embarazo evidencian las injusticias reproductivas ejercidas por el Estado dominicano y su omisión en la atención efectiva de la salud sexual y reproductiva, faltando gravemente a los compromisos asumidos internacionalmente en esta materia.

Ejemplo de esto es la frecuente queja de los ciudadanos en los medios de comunicación masivo sobre la atención en los centros de salud público y las dificultades para el acceso efectivo, el deterioro de estos centros, los cuales son inadecuados para la atención a los beneficiarios, el descontrol que existe en relación a la seguridad social y los centros de salud privados y cobros excesivos, la violencia estructural racista y discriminatoria hacia una parte de la ciudadanía, las débiles y deficientes políticas públicas que se traducen en alta tasa de embarazos en adolescentes, mortalidad materna, los feminicidios, la violencia, los abusos sexuales y la penalización del aborto, transmisión del VIH/SIDA de alta tasa de ITS, ETS, así como la baja participación de la mujer dominicana en la esfera política inciden sobre la probabilidad de que el país logre los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

IV. RECOMENDACIONES

1. Que el comité brinde a la República Dominicana asistencia técnica, con el fin de que esta pueda crear estrategias que permitan eliminar la discriminación en los servicios de salud.
2. Que el comité solicite al Estado Dominicano invertir el 5% del producto interno bruto en la salud integral.
3. Solicitar al Estado la creación de un sistema de Salud pública integral, inclusiva y sin discriminación.
4. Solicitar al estado Fortalecer la coordinación intersectorial para abordar los desafíos existentes en materia de protección social y derechos humanos.
5. Recomendar al Estado la creación de mecanismos de acceso para denunciar, perseguir y sancionar la mala práctica médica.
6. Solicitar al Estado Dominicano promover ante el congreso nacional una ley que penalice como homicidio voluntario la venta de medicamentos y materiales médicos falsos.
7. Solicitar al Estado Dominicano modificar la ley de seguridad social, con el fin de que los afiliados reciban cobertura total y que este bajo un sistema provisional garantista y protector de los afiliados.

