

## ABSTRACTO DE COOPERACIÓN TÉCNICA

### I. Información Básica del Proyecto

▪ País/Región:	REPUBLICA DOMINICANA/CID - Istmo y RD
▪ Nombre de la CT:	Apoyo al Fortalecimiento del Sistema de Salud para la Prevención y Gestión de las Enfermedades No Transmisibles en la República Dominicana
▪ Número de CT:	DR-T1294
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	AGUILAR RIVERA, ANA MYLENA (SCL/SPH) Líder del Equipo; MAXIMER SABALA (CID/CDR); GARZA CORTINA, MIRIAM (VPC/FMP); KIRKAGACLI, ROMINA EMANUELA (VPC/FMP); CASTILLO ARIAS, AWILDA MARGARITA (CID/CDR); LINARES REYNOSO CANERYS NORAIIDA (SCL/SPH); JOSE SANCHEZ IVAN (CID/CDR); GARCIA RODRIGUEZ, YOCAURIS DEL CARMEN (CID/CDR); BONILLA MERINO ARTURO FRANCISCO (LEG/SGO); GUERRA, MARTHA M. (SCL/SPH)
▪ Taxonomía:	Apoyo Operativo
▪ Número y nombre de la operación que apoyará la CT:	Fortalecimiento del Sistema de Salud en República Dominicana para la Prevención y Gestión de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles: Diabetes y ECVs DR-L1167
▪ Fecha del Abstracto de CT:	29 Feb 2024
▪ Beneficiario:	Ministerio de Salud Pública y Servicio Nacional de Salud
▪ Agencia Ejecutora:	INTER-AMERICAN DEVELOPMENT BANK
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$250,000.00
▪ Contrapartida Local:	US\$0.00
▪ Periodo de Desembolso:	36 meses
▪ Tipos de consultores:	Individuos; Empresas
▪ Unidad Responsable de Preparación:	SCL/SPH - Protección Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CID/CDR - Rep. República Dominicana
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Sí
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Sostenibilidad ambiental; Igualdad de género

### II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo de la CT es apoyar la preparación de la operación DR-L1176 a través del financiamiento de: (i) un estudio de la respuesta del sistema de salud dominicano a las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT), analizando la trayectoria del paciente diabético y realizando una evaluación del equipo necesario para la diabetes y la hipertensión en los establecimientos de atención primaria, integrando un estudio de mercado. También se financiarán estudios para los salvaguardias ambientales y sociales, un plan de escalamiento para la estrategia HEARTS que será financiado por el proyecto; y actividades de cambio de comportamiento y de salud digital de la operación.
- 2.2 La República Dominicana (RD), las ECNT están en aumento. La tasa de mortalidad por estas enfermedades aumentó 30% entre 2000 y 2019, representando actualmente el 70% de las muertes, con el 43% de ellas ocurriendo en personas de entre 30 y 70 años, principalmente por diabetes y enfermedades cardiovasculares (ECV). En 2023, el 33% de la población adulta tenía Hipertensión Arterial (HTA) (49% tenía entre 30 y 79 años); el 11,6% padecía diabetes y 22,2% prediabetes. Estas enfermedades aumentan la tasa de discapacidad y disminuyen la productividad por la mortalidad prematura, salida

anticipada y ausentismo laboral. Las ECV y la diabetes representan alrededor de 25% de los Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD). En la región, se estima que entre 2015 y 2030, provocarán una pérdida del PIB per cápita de US\$2.170. En RD, los costos anuales asociados se estiman en US\$464 millones (0,64% del PIB).

- 2.3 La diabetes y la HTA pueden prevenirse reduciendo factores de riesgo (FR) como el sobrepeso/obesidad, sedentarismo, exceso de consumo de alimentos ultra procesados, sal, alcohol y tabaco. En RD, el 60% de los adultos tienen sobrepeso/obesidad, el 40% no hacen suficiente actividad física, y el 20% consumen alcohol en exceso. El 7,3% y el 13,6% de los niños y adolescentes padecen de obesidad/sobrepeso, 15,5% de los adolescentes consume alcohol en exceso, y 7,4% consumen productos de tabaco. Estos FR varían por género: 67% de las mujeres sufre sobrepeso/obesidad, vs el 58,7% de los hombres; 32,8% de los hombres consumen alcohol en exceso vs 7,2% en mujeres. Las barreras principales son: (i) falta de vigilancia de peso y talla en el ciclo de vida; (ii) bajo conocimiento sobre nutrición, riesgos de la sal y el alcohol, y falta de materiales educativos inclusivos; (iii) acceso limitado a espacios seguros para la actividad física; (iv) falta de capacitación en promoción de la salud, especialmente en actividad física para el personal de salud; y (v) escasez de promotores de salud y tamizaje de personas en comunidades de riesgo.
- 2.4 Barreras a la detección oportuna de las ECNT. En RD, el 53% de las personas con HTA no están diagnosticadas y el 61% no recibe tratamiento. Para la diabetes, el 34% no está diagnosticado y el 39,5% no recibe tratamiento. Aunque la prevalencia de HTA no difiere por género, los hombres y las personas con menores ingresos tienen más probabilidades de no ser diagnosticados o recibir tratamiento. Las barreras de acceso a la detección temprana en la red de atención son: (i) falta de equipos e insumos necesarios para el diagnóstico en las Unidad de Atención Primaria (UNAP) y CDX (Centros de Diagnóstico) 5; (ii) baja capacitación del personal de salud en el diagnóstico que resulta en referencias al segundo nivel de atención; y (iii) deficientes procesos de referencia y contrarreferencia de la atención.
- 2.5 Barreras para el tratamiento y control de las ECNT. En RD, se estima que solo el 29,4% de los pacientes en atención primaria continúan su tratamiento, y 57% de forma parcial<sup>6</sup>. Los desafíos de baja adherencia al tratamiento son: (i) desabastecimiento de medicamentos hipertensivos en 7 de 9 SRS; (ii) ausencia de un sistema de citas para el seguimiento de ECNT; (iii) almacenes de medicamentos e insumos en condiciones deficientes; (iv) debilidades en la dispensación por parte del personal de atención primaria y farmacias del pueblo; y fallas en la cadena de suministro de medicamentos e insumos para las ECNT como falta de equipos.

### III. Descripción de las Actividades y Resultados

- 3.1 **Componente I: Apoyo a la estrategia de promoción en salud y prevención de factores de riesgo de las ECNT.** se financiarán: (i) Consultoría para el diagnóstico de salud de ECNT (Demanda y oferta/Normativa); (ii) Consultoría para realizar un estudio sobre la trayectoria del paciente con diabetes y/o hipertensión; y (iii) Consultoría para el desarrollo de un modelo de prevención digital para pacientes con factores de riesgo diabetes e hipertensión.
- 3.2 **Componente II: Apoyo a la mejora del diagnóstico y tratamiento de calidad de las ECNT.** Se financiarán: (i) consultoría para el diagnóstico de las necesidades y requerimientos de equipamiento para ECNT; (ii) Análisis de la cadena de suministro de medicamentos e insumos ECNT; (iii) la elaboración de Scorecard de los sistemas de información; y (iv) consultoría para realizar estudios socioambientales.
- 3.3 **Componente III: Administración, coordinación y supervisión.** Se financiarán: (i) el diseño de gobernanza y coordinación del proyecto; (ii) análisis económico de la efectividad de las intervenciones

#### IV. Presupuesto

##### Presupuesto Indicativo

Actividad/Componente	BID/Financiamiento por Fondo	Contrapartida Local	Financiamiento Total
Apoyo a la estrategia de promoción en salud y prevención de factores de riesgo de las ECNT	US\$106,000.00	US\$0.00	US\$106,000.00
Apoyo a la mejora del diagnóstico y tratamiento de calidad de las ECNT	US\$116,000.00	US\$0.00	US\$116,000.00
Administración, coordinación y supervisión	US\$28,000.00	US\$0.00	US\$28,000.00
<b>Total</b>	<b>US\$250,000.00</b>	<b>US\$0.00</b>	<b>US\$250,000.00</b>

#### V. Agencia Ejecutora y Estructura de Ejecución

- 5.1 La CT será ejecutada por el Banco, por intermedio de la División de Protección Social y Salud (SCL/SPH) en la Oficina de país de República Dominicana.
- 5.2 A solicitud del beneficiario, la CT será ejecutada por el Banco, por intermedio de la División de Protección Social y Salud en la Oficina de país de República Dominicana. Como contraparte técnica del proyecto, actuará el MISPAS y el SNS. Se considera estratégico que el ejecutor de la CT sea el Banco debido a su experiencia y por el fraccionamiento del sector que dificulta la coordinación entre los diversos actores, así como la toma de decisiones e implementación de actividades

#### VI. Riesgos Importantes

- 6.1 Se identificaron dos riesgos medio-altos y uno medio-bajo: (i) cambios de prioridades del sector debido a las elecciones de 2024, que pueda afectar la preparación de la operación DR-L1167, la cual se mitigará al estar las actividades alineadas con el PLANDES 2030 y la estrategia HEARTS, asegurando su continuidad; (ii) atrasos en la disponibilidad de consultores expertos en estudios de mercado y/o cadena de suministros que se mitigará mediante procesos competitivos nacional e internacional; y (iii) un retraso en los procesos institucionales de registro de la operación en el presupuesto nacional, que se mitigará contratando una consultoría de acompañamiento a los ejecutores.

#### VII. Aspectos Ambientales y Sociales

- 7.1 Esta TC no tiene requisitos aplicables del Marco de Política Ambiental y Social (ESPF) del Banco.