



República Dominicana
Ministerio de Hacienda
Dirección General de Presupuesto
DIGEPRES

ANEXO AL PROYECTO DE LEY DE
PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO
PRESUPUESTO FÍSICO

TOMO III

2020



República Dominicana
Ministerio de Hacienda
Dirección General de Presupuesto
DIGEPRES

ANEXO AL PROYECTO DE LEY DE PRESUPUESTO GENERAL DEL ESTADO

PRESUPUESTO FÍSICO

Tomo III

2020

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
PARTE I - PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS	11
Contexto	13
Contenido Metodológico de los Programas Orientados a Resultados	16
Programas orientados a Resultados en un Horizonte Plurianual	19
Prevención y Atención a la Tuberculosis	21
Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del VIH/SIDA	63
Salud Materno Neonatal	99
Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0-4 años y 11 meses	133
Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor	171
Reducción de Crímenes y Delitos que Afectan la Seguridad Ciudadana	197
Reducción de los Accidentes de Tránsito	229
Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina	255
Prevención y Control de Enfermedades Bovinas	285
Proyección Plurianual de Gastos de Programas Presupuestarios Orientados a Resultados	325
PARTE II - PRESUPUESTO POR PROGRAMAS ORIENTADOS A PRODUCTOS	329
Avances en el Presupuesto por Programas orientado a Productos	331
Proyección Financiera a la Estrategia Nacional de Desarrollo	347
Presupuesto por Programas orientados a Productos	351
Servicios Generales	353
0101 - Senado de la República	354
0102 - Cámara de Diputados	355
0201 - Presidencia de la República	356
0202 - Ministerio de Interior y Policía	361
0203 - Ministerio de Defensa	364
0204 - Ministerio de Relaciones Exteriores	367
0205 - Ministerio de Hacienda	368

0214 - Procuraduría General de la República	371
0220 - Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo	372
0221 - Ministerio de Administración Pública	374
0301 - Poder Judicial	375
0401 - Junta Central Electoral	376
0402 - Cámara de Cuentas	377
0404 - Defensor del Pueblo	378
0405 - Tribunal Superior Electoral (TSE)	379
5109 - Defensa Civil	381
5121 - Liga Municipal Dominicana	382
5127 - Superintendencia de Seguros	383
5158 - Dirección General de Aduanas	384
5159 - Dirección General de Impuestos Internos	385
5164 - Consejo Nacional para las Comunidades Dominicanas en el Exterior	386
5167 - Oficina Nacional de Defensa Pública	387
5181 - Instituto Geográfico Nacional José Joaquín Hungría Morell	388
5183 - Unidad de Análisis Financiero	389
Servicios Sociales	391
0206 - Ministerio de Educación	393
0207 - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	397
0208 - Ministerio de Deportes y Recreación	400
0215 - Ministerio de la Mujer	401
0216 - Ministerio de Cultura	403
0217 - Ministerio de la Juventud	404
0219 - Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología	405
5103 - Consejo Nacional de Población y Familia	406
5108 - Cruz Roja Dominicana	407
5114 - Instituto para el Desarrollo del Noroeste	408
5119 - Instituto para el Desarrollo del Suroeste	409
5128 - Universidad Autónoma de Santo Domingo	410
5137 - Instituto Duarte	411
5142 - Fondo Patrimonial de las Empresas Reformadas	412
5151 - Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia	413

5152 - Consejo Nacional de Estancias Infantiles	414
5155 - Instituto de Formación Técnico Profesional	415
5168 - Archivo General de la Nación	416
5169 - Dirección General de Cine	417
5176 - Consejo Nacional de Discapacidad	418
5179 - Servicio Geológico Nacional	419
5180 - Dirección Central del Servicio Nacional de Salud	420
5201 - Instituto Dominicano de Seguros Sociales	425
5202 - Instituto de Auxilios y Viviendas	426
5205 - Superintendencia de Pensiones	427
5206 - Superintendencia de Salud y Riesgo Laboral	428
5207 - Consejo Nacional de Seguridad Social	429
5208 - Seguro Nacional de Salud	430
Servicios Económicos	431
0209 - Ministerio de Trabajo	433
0210 - Ministerio de Agricultura	434
0211 - Ministerio de Obras Públicas y Comunicaciones	436
0212 - Ministerio de Industria, Comercio y MIPYMES	438
0213 - Ministerio de Turismo	440
0222 - Ministerio de Energía y Minas	441
5102 - Centro de Exportaciones e Inversiones de la República Dominicana	442
5104 - Departamento Aeroportuario	443
5111 - Instituto Agrario Dominicano	444
5112 - Instituto Azucarero Dominicano	445
5131 - Instituto Dominicano de las Telecomunicaciones	446
5132 - Instituto Dominicano de Investigaciones Agropecuarias y Forestales	447
5135 - Oficina Nacional de Propiedad Industrial	448
5136 - Instituto Dominicano del Café	449
5138 - Comisión Nacional de Energía	450
5139 - Superintendencia de Electricidad	451
5140 - Instituto del Tabaco de la República Dominicana	452
5143 - Instituto de Desarrollo y Crédito Cooperativo	453
5144 - Fondo Especial para el Desarrollo Agropecuario	454

5147 - Instituto Nacional de la Uva	455
5150 - Consejo Nacional de Zonas Francas	456
5154 - Instituto de Innovación en Biotecnología e Industrial	457
5161 - Instituto de Protección de los Derechos al Consumidor	458
5162 - Instituto Dominicano de Aviación Civil	459
5163 - Consejo Dominicano de Pesca y Acuicultura	460
5165 - Comisión Reguladora de Prácticas Desleales	461
5166 - Comisión Nacional de Defensa de la Competencia	462
5171 - Instituto Dominicano para la Calidad	463
5172 - Organismo Dominicano de Acreditación	464
5174 - Mercados Dominicanos de Abasto Agropecuario	465
5175 - Consejo Nacional de Competitividad	466
5177 - Consejo Nacional de Investigaciones Agropecuarias y Forestales	467
5182 - Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre	468
Protección del Medio Ambiente	469
0218 - Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales	471
5118 - Instituto Nacional de Recursos Hidráulicos	473
5120 - Jardín Botánico	474
5130 - Parque Zoológico Nacional	475
5133 - Museo de Historia Natural	476
5134 - Acuario Nacional	477
5178 - Fondo Nacional para el Medio Ambiente y Recursos Naturales	478
Programas Presupuestarios y sus Resultados Previstos	479

Introducción

La Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES), Órgano Rector del Sistema Presupuestario de la República Dominicana, presenta el anexo de Presupuesto Físico del Proyecto de Ley de Presupuesto General del Estado correspondiente al año 2020, en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 12, Artículo 17 y literal e) del Artículo 36 de la Ley Orgánica de Presupuesto para el Sector Público No. 423-06, de fecha 17 de noviembre del 2006, y en conformidad a las mejores prácticas recomendadas por organismos internacionales como la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y el Programa de Gasto Público y Rendición de Cuentas (por sus siglas en inglés, PEFA).

Este anexo contiene la información sobre la producción de bienes y servicios y los resultados previstos de los programas sustantivos¹ de las instituciones que componen el Gobierno General Nacional, conformado por las instituciones del Gobierno Central, Organismos Autónomos y Descentralizados No Financieros e Instituciones Públicas de la Seguridad Social, teniendo como fuente los datos registrados en el Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF). Dicha información de desempeño contribuyen al logro de las políticas y planes del gobierno que impactan positivamente a la población.

La Dirección General de Presupuesto inició, en el año 2013, un proceso de transformación con la finalidad de mejorar la calidad del gasto público y las intervenciones estatales, cambiando la cultura presupuestaria en la administración pública. Partiendo del Modelo Conceptual del Nuevo Sistema Presupuestario Dominicano, que integra los atributos de gestión por resultados, la plurianualidad y la transparencia. En los años posteriores, se pueden destacar los avances de la mejora gradual de la definición de los programas, la incorporación de la categoría producto en la estructura programática, el levantamiento de la producción física de las instituciones del Gobierno General Nacional y el desarrollo de la metodología de Presupuesto Orientado a Resultados, que plantea la priorización de las condiciones de interés consideradas en los planes nacionales, con el objetivo de maximizar el impacto de la acción pública en la vida de los ciudadanos.

La sección I presenta nueve Programas Presupuestarios orientados a Resultados, alineados con la agenda nacional para el desarrollo, a través de la Estrategia Nacional de Desarrollo, el Plan

¹ Área programática que agrupa la producción de bienes y prestación de servicios.

Nacional Plurianual del Sector Público y los planes estratégicos institucionales, y los compromisos internacionales, destacándose los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Los programas diseñados atacan problemáticas en temas de notable relevancia, cinco programas corresponden a la finalidad servicios sociales, específicamente al sector salud, educación y poblaciones vulnerables. Entre ellos está el programa “Prevención y Atención a la Tuberculosis” y “Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del VIH-SIDA” para reducir la incidencia de la tuberculosis y el VIH y el programa “Salud Materno Neonatal” para la reducción la mortalidad materna-neonatal. Asimismo, se incluyen los programas “Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0-4 años y 11 meses” y “Adultos Mayores Reciben Atención Integral” con el propósito de asegurar el desarrollo integral de estas poblaciones vulnerables.

Uno de los programas corresponde a la finalidad de servicios generales titulado “Reducción de Crímenes y Delitos que Afectan la Seguridad Ciudadana”. Por último, tres programas corresponden a la finalidad de servicios económicos, de los cuales, un programa está enfocado en prevenir las fatalidades en las vías públicas llamado “Reducción de los Accidentes de Tránsito” y dos programas enfocados al sector ganadero, como son “Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche bovina” y “Prevención y Control de Enfermedades Bovinas”, con el objetivo de aumentar la producción de leche y reducir la prevalencia de enfermedades bovinas que podrían transmitirse al humano.

La sección II muestra el presupuesto por programas orientado a productos para 92 instituciones, que contiene información de la producción de bienes y servicios y las metas físicas de los programas sustantivos de las instituciones, vinculados con los resultados asociados plasmados principalmente en el Plan Nacional Plurianual del Sector (PNPSP) y los Planes Estratégicos Institucionales. Este presupuesto permite vincular los recursos financieros con los productos que entregan las instituciones públicas, es decir, los bienes y servicios que ofrece cada institución.

La identificación de la producción física de las instituciones y los resultados a los que aportan, contribuye con la mejora de la calidad del gasto público, al permitir que las instituciones públicas hagan un uso más eficaz de los recursos. Asimismo, la información estadística generada, permite una toma de decisión más informada para priorizar aquellos productos más efectivos para impactar la vida de los ciudadanos.

PARTE I

PRESUPUESTO ORIENTADO A RESULTADOS

2020-2023



Contexto

El presupuesto público es la principal herramienta de la política fiscal al ser la expresión financiera de las políticas públicas. Por tanto, es instrumento primordial para promover el desarrollo económico y social del país y elevar el bienestar de la población. En este sentido, la Presupuestación Orientada a Resultados (PoR) es una técnica que vincula directamente el uso de los recursos con los resultados requeridos y valorados por los ciudadanos.

Esta técnica se enfoca en la gestión integral de los recursos públicos, a través del uso de la cadena de valor de la producción pública, partiendo de los resultados requeridos por la población. Para alcanzar dichos resultados es necesario identificar los problemas y sus causas, investigar las mejores intervenciones en base a evidencias para resolverlas, y en consecuencia, los recursos necesarios a ser consignados en el Presupuesto General del Estado.

La identificación de la necesidad de incluir atributos de resultados a los gastos del gobierno, se puede evidenciar internacionalmente, desde la Comisión de Hoover (Estados Unidos de América) en 1949, donde se concibió la visión moderna de la determinación del gasto, a través de la producción de bienes y servicios que solucionan los problemas que demanda la población. Posteriormente, otros países comenzaron a incluir atributos de resultados o desempeño en su presupuestación, como fueron los casos de Gran Bretaña (1982), Nueva Zelanda (1984), Australia (1984), Chile (1992), México (2001) y Argentina (2012).

En la Conferencia de Monterrey (2002), todos los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) se comprometieron con la implementación de técnicas orientadas a la Gestión por Resultados¹. Asimismo, en la Mesa Redonda Internacional sobre Resultados de Marrakech (2004), los referidos países definieron el marco conceptual y los principios de la gestión por resultados. En efecto, al 2018, todos los países pertenecientes a la OCDE utilizaban por lo menos un tipo de presupuestación por resultados, o desempeño, identificados por dicha entidad².

¹ OCDE, 2013. “*Buenas Prácticas recientemente identificadas de Gestión para Resultados de Desarrollo*”.

² OECD, 2018. “*Best Practices for Performance Budgeting*”. OECD, 2018.

En el caso de América Latina y el Caribe (ALC), los primeros esfuerzos de la presupuestación por resultados se ubican en la década de los noventas. Asimismo, producto del esfuerzo de varios gobiernos y organizaciones multilaterales, que en el 2005 en la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, acuerdan acometer las reformas requeridas en el sector público para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), mediante la llamada Gestión para Resultados en el Desarrollo (GpRD)³. Actualmente, los países de ALC se encuentran en un proceso de adaptación de sus técnicas presupuestarias para lograr acercarse a las mejores prácticas internacionales, como son los casos de los avances de Chile, México, Argentina, Colombia, Perú y Guatemala.

Con respecto al caso dominicano, el marco legal vigente promueve una gestión enfocada a lograr resultados que beneficien a la población. En ese sentido, el Artículo 12 de la Ley Orgánica de Presupuesto para el Sector Público No. 423-06, establece que los presupuestos incluyan la producción física de bienes y servicios, así como su incidencia en los resultados esperados de las políticas de desarrollo. Asimismo, la Ley de Estrategia Nacional de Desarrollo No. 1-12 plantea en el Objetivo General 1.1 “Administración pública eficiente, transparente y orientada a resultados” y en el Objetivo Específico 1.1.1 “Estructurar una administración pública eficiente que actúe con honestidad, transparencia y rendición de cuentas y se oriente a la obtención de resultados en beneficio de la sociedad y del desarrollo nacional y local”. Estos objetivos están conectados con la Línea de Acción 3.1.2.4 “Profundizar y consolidar el proceso de reforma de la gestión presupuestaria y financiera del estado, orientada a la gestión por resultados, la transparencia y la rendición de cuentas”.

Los primeros esfuerzos se concretaron con la identificación de la producción física de las instituciones desde el año 2014 y luego, con el Presupuesto Plurianual Orientado a Resultados Aplicado al Programa Control de Enfermedades Prevenibles por Vacunas 2016-2019, en el Presupuesto General del Estado 2016. Para el año 2018, tomando como base esa experiencia inicial, se sometió el presupuesto correspondiente al año 2019 al Congreso con dos programas denominados “Salud Materno Neonatal”, focalizado al Hospital Materno-Infantil San Lorenzo de

³ BID, 2013. “Buenas prácticas de gestión para resultados en el desarrollo en Latinoamérica y el Caribe”

Los Mina y el de “Reducción de Crímenes y Delitos”, focalizado en el municipio de Los Alcarizos.

Para el Presupuesto General del Estado correspondiente al año 2020, se han incluido 9 programas pilotos orientados a resultados, incluyendo los remitidos en el pasado año, los cuales responden a las prioridades de políticas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de la Estrategia Nacional de Desarrollo y del Plan Nacional Plurianual del Sector Público y el Plan de Gobierno 2016-2020. Los programas incluidos, agrupados por sector, son:

- Sector salud: *“Prevención y Atención a la Tuberculosis”, “Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del VIH-SIDA” y “Salud Materno Neonatal”.*
- Enfocados a poblaciones vulnerables: *“Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0-4 años y 11 meses” y “Adultos Mayores Reciben Atención Integral”.*
- Sector seguridad: *“Reducción de Crímenes y Delitos que Afectan la Seguridad Ciudadana” y “Reducción de los Accidentes de Tránsito”.*
- Sector ganadero: *“Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina” y “Prevención y Control de Enfermedades Bovinas”.*

Estos programas pilotos fueron desarrollados con la rigurosidad que la metodología requiere, de manera conjunta con las instituciones responsables de cada sector, con el propósito de que sirvan de referencia para su posterior expansión a otras regiones geográficas y para la inclusión de otras entidades que aportan a los mismos resultados.

Es preciso destacar que para la aplicación progresiva y segura del Presupuesto orientado a Resultados, es necesario que las instituciones públicas implementen la planificación por resultados, programen el gasto por producto y punto de atención, y desarrollen capacidades para fortalecer la gestión a nivel operativo y mejorar la información estadística para el establecimiento de líneas bases y seguimiento a los resultados. Asimismo, es necesario el seguimiento de las cadenas de valor, la evaluación de gestión y generar un marco de compromisos para otorgar incentivos por desempeño.

Contenido metodológico de los Programas Orientados a Resultados

El diseño de un Programa Presupuestario orientado a Resultados se realiza siguiendo los siguientes principios:

- Principio de orientación al ciudadano: busca que los elementos centrales del programa se definan siempre desde el punto de vista del ciudadano o del entorno que los rodea.
- Principio de causalidad: exige que las intervenciones implementadas para lograr los resultados definidos como objetivo del programa sean realizadas atacando las causas o los factores causales asociados a ellos.
- Principio de política pública basado en evidencia: exige que los factores causales y las intervenciones a implementar se sustenten en evidencias. Es decir, que estén basados en estudios de carácter científico que planteen la efectividad de las intervenciones propuestas.

En este marco, cada programa presupuestario orientado a resultado tiene el siguiente contenido mínimo:

1. Condición de interés

La condición de interés es el atributo, cualidad, condición, necesidad o aspecto conductual y de desempeño de la persona o del entorno en el que este interactúa y sobre el cual se desea incidir, para impulsar el desarrollo, o para eliminar las brechas o restricciones al mismo.

Es necesario identificar la magnitud de la condición de interés, es decir, la magnitud de la necesidad o problema identificado. Con este propósito, se presentan informaciones históricas de indicadores del país y su posición relativa respecto de otros países. De ser posible, también se presentan informaciones desagregadas por ámbitos territoriales o grupos poblacionales que permitan transparentar las disparidades que pudieran existir y sobre las cuales se debiera trabajar.

2. Modelo Conceptual

El modelo conceptual es el marco de referencia dentro del cual se analiza la condición de interés y se delimitan los factores específicos que causan la necesidad a ser atendida. El mismo es un conjunto de ideas relacionadas causalmente sobre la base de síntesis de evidencias realizadas por organismos internacionales o centros de investigación. En el caso de no existir un único modelo

que explique las posibles causas de la condición de interés, es posible basarse en distintas fuentes y elaborar un Modelo Causal.

3. Modelo Explicativo

El Modelo Explicativo es el conjunto de factores específicos, dentro del Modelo Conceptual, que están presentes en el país y que inciden causalmente en la condición de interés. A partir de información de la incidencia de cada factor, se identifican las cadenas causales que deben ser priorizadas para mejorar la condición de interés.

4. Modelo Prescriptivo

El Modelo Prescriptivo es el conjunto de intervenciones, es decir, bienes y servicios concretos y directos que se entregan a las personas, los cuales funcionan según la evidencia científica, a fin de incidir en los factores causales, particularmente, en aquellos considerados como prioritarios.

5. Resultados

Los Resultados son los cambios a lograr durante el período y magnitud especificados, en las condiciones de interés que afectan a un grupo poblacional o su entorno. Los Resultados pueden ser divididos en tres categorías: inmediatos, intermedios o finales. Los mismos son definidos mediante indicadores, según la disponibilidad de la data, para dar seguimiento al estatus del resultado esperado.

6. Productos

Los Productos son el conjunto de bienes y/o servicios ofrecidos a una población, con el propósito de generar un cambio en sus condiciones de interés o características. En la descripción de los referidos productos, debe incluirse la modalidad de entrega de forma detallada, según las evidencias o protocolos aceptados internacionalmente. El seguimiento a la entrega de los productos se origina según los indicadores definidos.

7. Modelo Lógico

Este modelo es el objetivo estratégico del programa diseñado, sobre el cual el Estado orientará sus recursos y esfuerzos para el logro de los resultados. Se representan las intervenciones priorizadas,

para contrarrestar los factores causales que se determinaron como los de mayor incidencia en la condición de interés.

8. Estructura Programática

La estructura programática presenta el catalogo donde se registran los recursos financieros que se requieren para ofrecer los bienes y servicios por parte de las instituciones públicas. En tal sentido, la misma está vinculada a los Programas orientados a Resultados y refleja los resultados, los productos y las actividades necesarias para el logro de los objetivos del programa.

9. Costeo

El costeo de la producción pública (productos) comprende la estimación de los recursos necesarios para la provisión de una determinada magnitud de bienes y servicios contemplados en los programas presupuestarios.

**PROGRAMAS ORIENTADOS A
RESULTADOS EN UN HORIZONTE
PLURIANUAL**

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LA
TUBERCULOSIS
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

END	Estrategia Nacional de Desarrollo
MHGAP	Mental Health Gap (Brecha de Salud Mental)
MSP	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenibles
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PNCT	Plan Nacional Contra Tuberculosis
SNS	Servicio Nacional de Salud
TB	Tuberculosis
TB MDR	Tuberculosis Multi-drogoresistente
TB RR	Tuberculosis Resistente a Rifampicina
TB XDR	Tuberculosis Extensivamente Resistente

Contenido

I.	Contexto	5
II.	Vinculación con los ODS, END, PNPSP y planes nacionales.....	6
III.	Identificación del problema a nivel mundial y nacional	7
IV.	Modelo conceptual	11
V.	Modelo explicativo.....	14
VI.	Modelo prescriptivo	19
VII.	Focalización del programa	22
VIII.	Resultados	26
IX.	Productos	27
X.	Modelo lógico	30
XI.	Estructura programática	31
XII.	Costeo de la producción pública	33
XIII.	Bibliografía	38

Índice de tablas

Tabla 1. Incidencia de la tuberculosis por provincia para el año 2018.....	10
Tabla 2. Casos diagnosticados y proporción de pacientes con tuberculosis con factores presentes en el año 2018.....	15
Tabla 3. Proporción de pacientes que abandonan el tratamiento de tuberculosis según factores específicos presentes.....	16
Tabla 4. Intervenciones para la reducción de la pérdida durante el seguimiento de los pacientes con tuberculosis	20
Tabla 5. Regiones del Servicio Nacional de Salud y sus provincias.	23
Tabla 6. Población control para evaluación para el año 2020	25
Tabla 7. Resultados del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis para el periodo 2020-2023.....	26
Tabla 8. Productos del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis para el periodo 2020-2023	29
Tabla 9. Estructura programática del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) correspondiente al Programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis	31
Tabla 10. Estructura programática del Servicio Nacional de Salud correspondiente al programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis	32
Tabla 11. Costeo del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) para el periodo 2020-2023.....	34
Tabla 12. Costeo del Programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis en el Servicio Nacional de Salud (SNS) para el período 2020-2023.....	37
Tabla 13. Detalle de costos estimados por paciente por producto para el año 2020	37

Índice de gráficos

Gráfico 1. Evolución de la incidencia de la tuberculosis en la República Dominicana y del promedio de la región de Las Américas y el mundo en el periodo 2000-2017	8
Gráfico 2. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis por provincia para el año 2018	9
Gráfico 3. Incidencia de la tuberculosis por provincia para el año 2018.....	10
Gráfico 4. Catalizadores de las epidemias de tuberculosis	11
Gráfico 5. Factores de riesgo de tuberculosis	12
Gráfico 6. Camino Causal Crítico.....	17
Gráfico 7. Regiones del Servicio Nacional de Salud.....	22
Gráfico 8. Gerencias seleccionadas dentro de la Región Metropolitana y cantidad de centros de atención por gerencia.	24
Gráfico 9. Modelo lógico del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis.....	30

I. Contexto

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa causada por el bacilo *mycobacterium tuberculosis* (OMS, 2016). Típicamente afecta los pulmones, pero puede afectar otras partes del cuerpo (tuberculosis extrapulmonar). La bacteria se dispersa cuando personas que están enfermas la expelen en el aire, por ejemplo, tosiendo.

Globalmente, la tuberculosis es una de las 10 mayores causas de muerte. Para algunos países, el fin de la tuberculosis como epidemia y problema mayor de salud colectiva es una realidad distante, a pesar de que con un diagnóstico a tiempo y el tratamiento correcto la mayoría de las personas afectadas pueden ser curadas.

Conforme al Reporte Global de Tuberculosis 2018 de la Organización Mundial de la Salud (2018), el 22% de la población mundial es portadora de la enfermedad; sin embargo, del 5 al 10 por ciento de esa población desarrollará la enfermedad durante su vida. Algunos factores que influyen en la probabilidad de contraer la enfermedad son el estado inmunosupresivo (VIH), la desnutrición, diabetes y el consumo de tabaco y alcohol. El 90% de los casos ocurre en adultos, en mayor proporción en los hombres (65%).

La tasa de mortalidad por tuberculosis en la región de Las Américas de OMS es de 2.4 por cada 100,000 habitantes. En la República Dominicana es de 5.1 por cada 100,000 habitantes (OMS, 2018), más del doble de la región. La evidencia empírica demuestra que en ausencia de tratamiento alrededor de un 70% de los individuos enfermos de tuberculosis mueren dentro de un período de 10 años (Tiemersma et al, 2011). El tratamiento actualmente recomendado para tuberculosis sensible a medicamentos es un régimen de 4 medicamentos de primera línea una vez al día por espacio de 6 meses, a un costo estimado de US\$40 por persona durante todo el tratamiento. El tratamiento para tuberculosis multi-drogoresistente (TB MDR/RR)¹ es de 18 a 24 meses y requiere medicamentos más tóxicos y más costosos (>US\$1,000 por persona).

¹ Definido como resistencia a rifampicina e isoniazida; los dos medicamentos anti tuberculosis más poderosos.

Además de los costos en medicamentos, la enfermedad trae costos indirectos. Un estudio nacional que utilizó información de los casos reportados en el país en el año 2009 evidencia que el 9% de esta población afectada se encontraba por debajo la línea de la pobreza al iniciar el tratamiento, pero un 56% se encontraba por debajo de ese umbral al terminarlo. Esto se debe a que el 60% de los pacientes perdieron su empleo; en adición, pocos tenían acceso a seguro de salud. Este factor, unido a la baja escolaridad y a los costos indirectos del tratamiento,² redujo la calidad de vida de muchos pacientes.

II. Vinculación con los ODS, END, PNPS y planes nacionales

En los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 2016-2030 las naciones se comprometen, bajo el ODS 3 sobre Salud y Bienestar, a “poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas y a combatir la hepatitis, enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles” (ONU, 2018). La Estrategia para el Fin de la Tuberculosis (OMS, 2015), de la Organización Mundial de la Salud, establece tres indicadores de alto nivel con metas para el 2030, y con hitos establecidos para el 2020 y el 2025, consistentes con los ODS, estos indicadores son:

1. Número de muertes por tuberculosis por año.
2. Tasa de incidencia (nuevos casos por cada 100,000 habitantes por año).
3. Porcentaje de hogares afectados por tuberculosis que experimentan costos catastróficos como resultado de la enfermedad de la tuberculosis.

Tomando como punto de partida el año 2015, las metas de reducción de muertes son de 35% para el 2020, 50% para el 2025 y 90% para el 2030. Asimismo, las metas de reducción de la tasa de incidencia son de 20% para el 2020, 50% para el 2025 y 80% para el 2030.

A nivel nacional, la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) estableció como línea de acción dentro del Objetivo General 2.2 de Salud y Seguridad Social: “fortalecer los servicios de salud colectiva (...) atendiendo las particularidades de cada sexo, prevención de embarazos

² Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2013). Nota de política, El efecto empobrecedor de la tuberculosis en República Dominicana.

en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis, dengue, malaria, VIH y SIDA, entre otras)”, estableciendo como indicador la tasa de mortalidad asociada a la tuberculosis con la meta de reducirla a 0% para el 2030 (MEPyD, 2019).

El Plan Estratégico de Respuesta Nacional a la Tuberculosis (2019-2021) desarrollado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Servicio Nacional de Salud, establece líneas de acción específicas para afectar tres indicadores:

- Tasa de incidencia.
- Tasa de mortalidad.
- Prevalencia de TB-RR y/o TB-MDR.

Dicho plan estratégico tiene como meta para el 2021 reducir la incidencia a 40 por cada 100,000 habitantes, la mortalidad a 2.4 por cada 100,000 habitantes y la prevalencia de TB-RR y/o TB-MDR a 2%.

III. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

Para el año 2017 la Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó un número de 1.6 millones de muertes por tuberculosis a nivel mundial. El 18.8% de estas se produjo en personas VIH positivo. Aproximadamente 10 millones de personas desarrollaron la enfermedad, de las cuales 5.8 millones fueron hombres, 3.2 millones mujeres y 1 millón niños y niñas. Solo 3% (300,000) de los casos de tuberculosis fueron en la región de Las Américas.

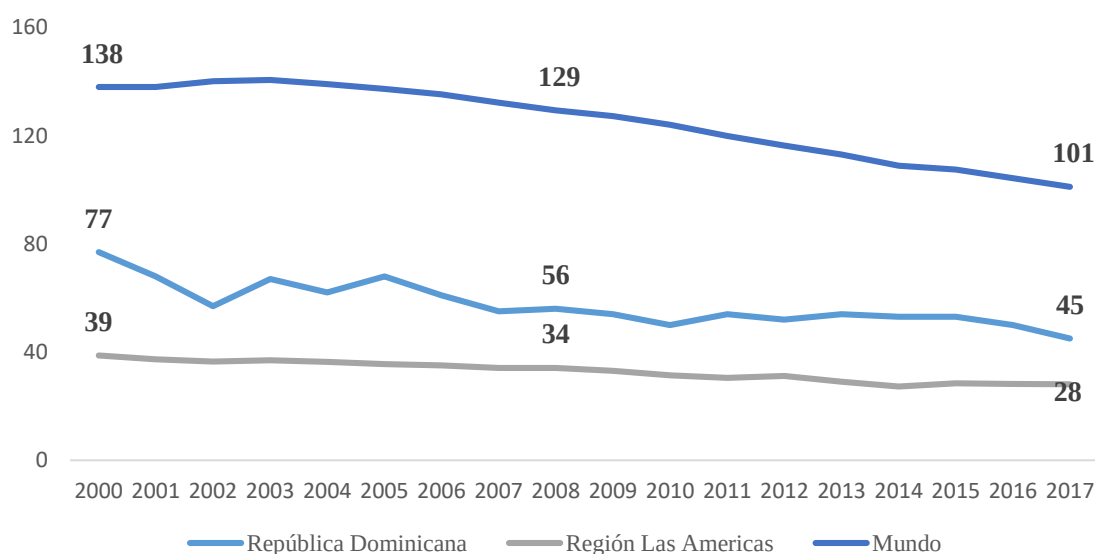
La tuberculosis multi-drogoresistente (TB-MDR) continúa siendo una crisis de salud pública, y se estima que 558 mil personas desarrollaron la enfermedad durante el 2017 (OMS, 2018). Aproximadamente 3.5% de los nuevos casos de tuberculosis son MDR y 18% de estos son Tuberculosis Extensivamente Resistente (TB XDR) (Moll, 2009).

En los últimos años, gracias a la acción global, las tasas de incidencia de la tuberculosis han ido disminuyendo. En el período 2000-2017 la tasa de incidencia en la República Dominicana se ha mantenido por debajo de la tasa promedio mundial y por encima de la regional,

Página 7 de 41 de esta sección

verificándose la menor brecha entre la tasa nacional y la regional en el año 2017. El gráfico 1 nos muestra la evolución de la incidencia de la tuberculosis en la República Dominicana, la región de Las Américas y el mundo, desde el año 2000 hasta el 2017.

Gráfico 1. Evolución de la incidencia de la tuberculosis en la República Dominicana y del promedio de la región de Las Américas y el mundo en el periodo 2000-2017



Nota: La incidencia son nuevos casos por cada 100,000 habitantes, medido anualmente.

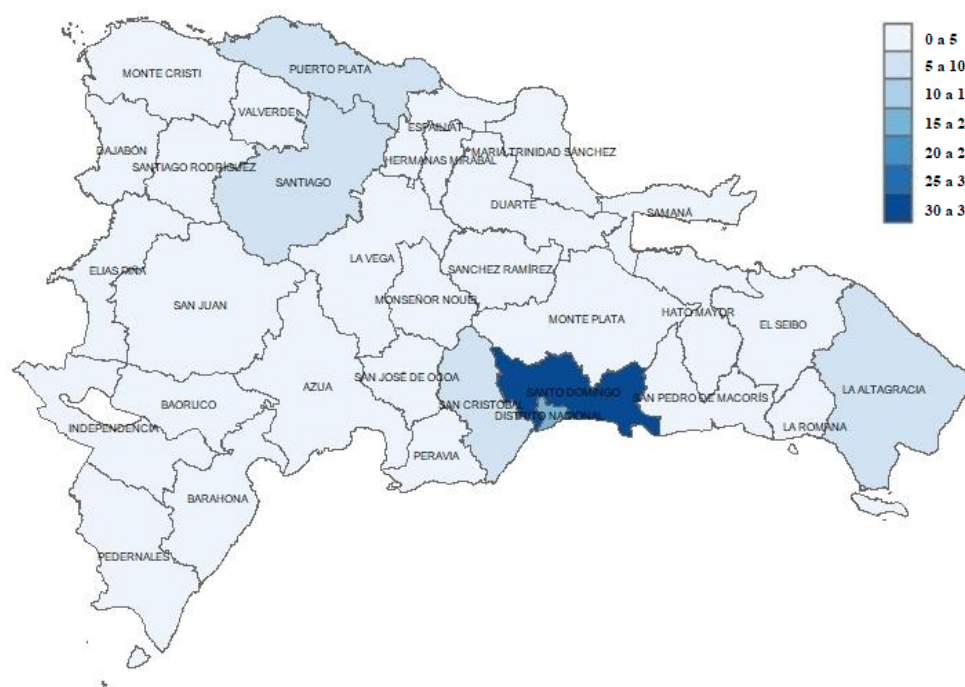
Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Para el año 2017, el Sistema de Información Operacional y Epidemiológico (SIOE) registró 240 muertes, 4,086 casos de tuberculosis sensible y 134 de TB-MDR/RR en la República Dominicana. De estos casos, el 66% fueron hombres, 31% mujeres y 3% niños y niñas.³ Para el mismo período en la República Dominicana se estimó una incidencia de 45 casos por cada 100,000 habitantes, lo cual es superior a la incidencia de la región de Las Américas, que fue de 27.9 casos por cada 100,000 habitantes.

Los casos de tuberculosis están altamente concentrados. Como se observa en el gráfico 1, el 67% de los casos se localizan en las siguientes provincias: Santo Domingo, Distrito Nacional, Santiago, Puerto Plata y La Altagracia.

³ Según estimaciones de la OMS hubo 550 muertes, 4,800 nuevos casos de tuberculosis sensible y 230 nuevos casos de TB-MDR/RR.

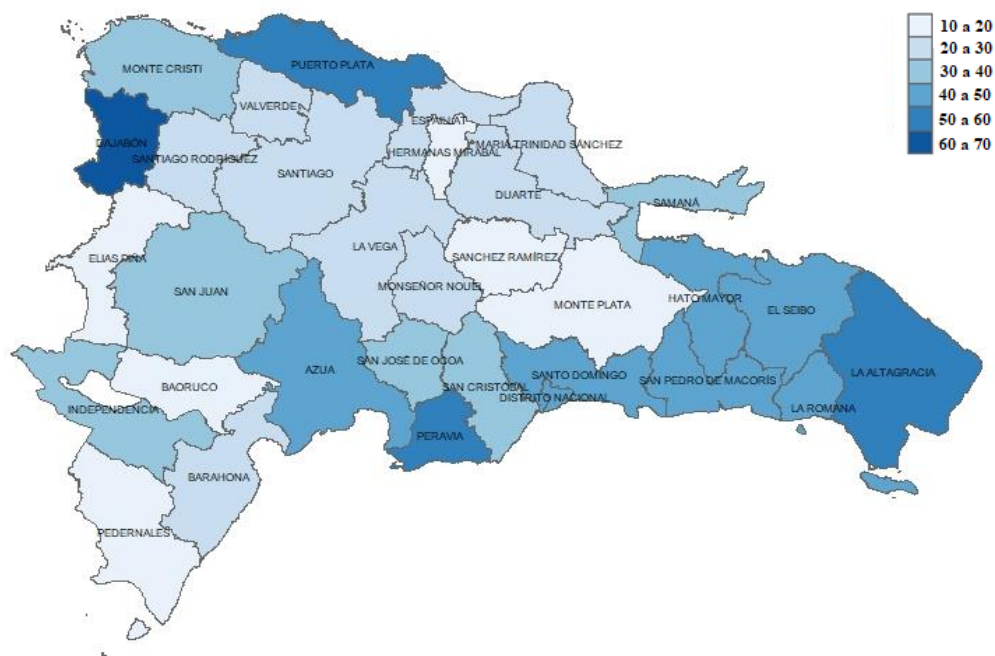
Gráfico 2. Distribución porcentual de los casos de tuberculosis por provincia para el año 2018



Fuente: Sistema de Información Operacional y Epidemiológico (SIOE), 2018.

Según el Sistema de Información Operacional y Epidemiológico, en cuanto a la tasa de incidencia por provincia, se destacan las provincias de Dajabón, Peravia, La Altagracia, Puerto Plata y el Distrito Nacional, con tasas que rondan desde 49.4 casos por cada 100,000 habitantes hasta 66.9 casos por cada 100,000 habitantes.

Gráfico 3. Incidencia de la tuberculosis por provincia para el año 2018



Fuente: Sistema de Información Operacional y Epidemiológico (SIOE), 2018.

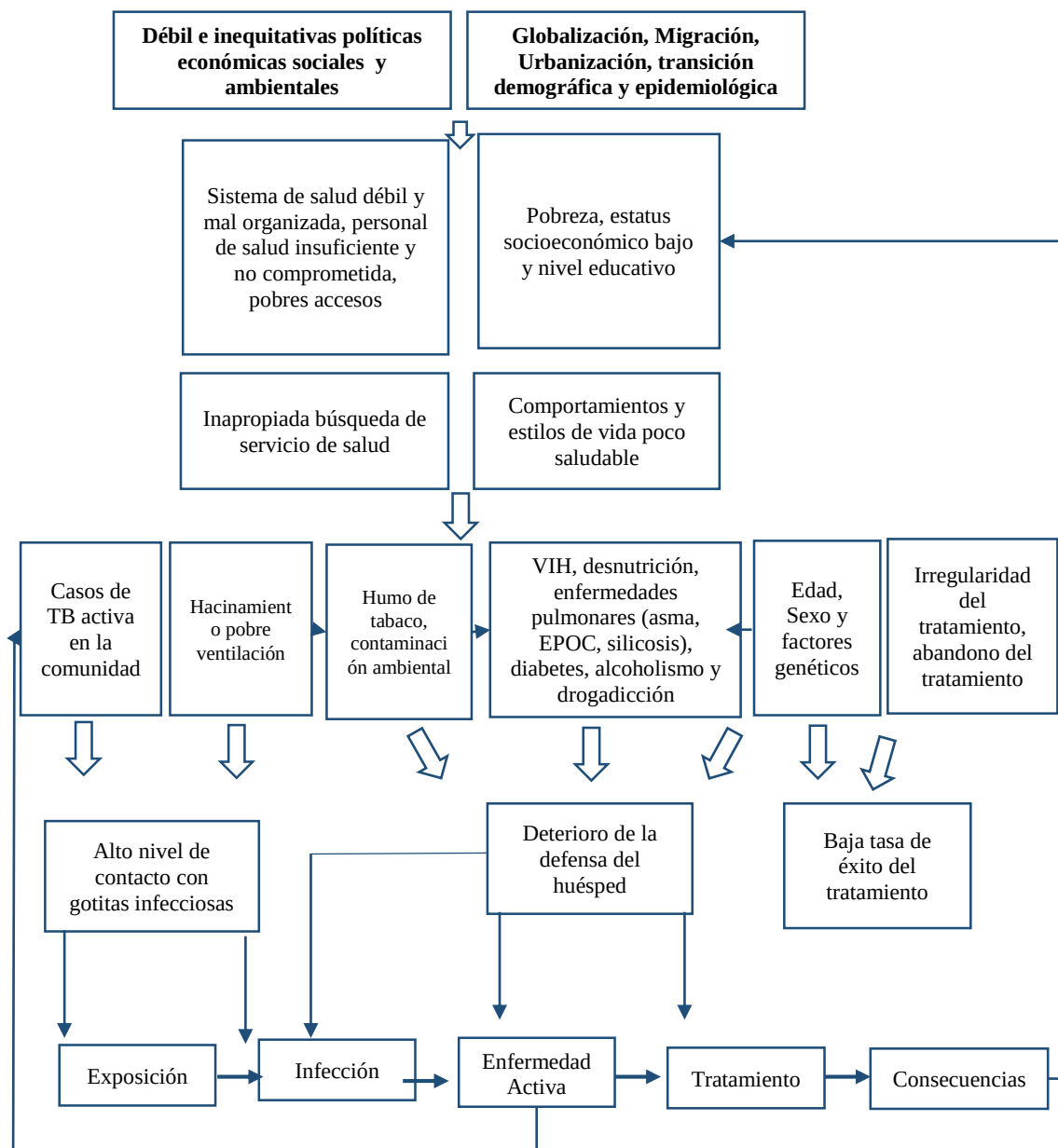
Tabla 1. Incidencia de la tuberculosis por provincia para el año 2018

Provincia	Incidencia	Provincia	Incidencia
Dajabón	66.9	Hato Mayor	30.4
Peravia	54.7	Españat	29.0
La Altagracia	52.0	María Trinidad Sánchez	28.3
Puerto Plata	51.7	Valverde	28.3
Distrito Nacional	49.4	Barahona	26.5
San Pedro De Macorís	47.5	Santiago Rodríguez	26.1
Azua	47.2	Santiago	25.6
La Romana	43.8	Duarte	23.3
El Seibo	43.6	La Vega	21.9
San José De Ocoa	42.8	Monseñor Nouel	21.5
Santo Domingo	42.7	Monte Plata	17.9
Independencia	38.8	Pedernales	17.6
Samaná	35.7	Sanchez Ramírez	15.8
Monte Cristi	33.0	Bahoruco	14.0
San Cristóbal	32.4	Hermanas Mirabal	13.0
San Juan	30.6	Elías Piña	11.0

Fuente: Sistema de Información Operacional y Epidemiológico (SIOE), 2018.

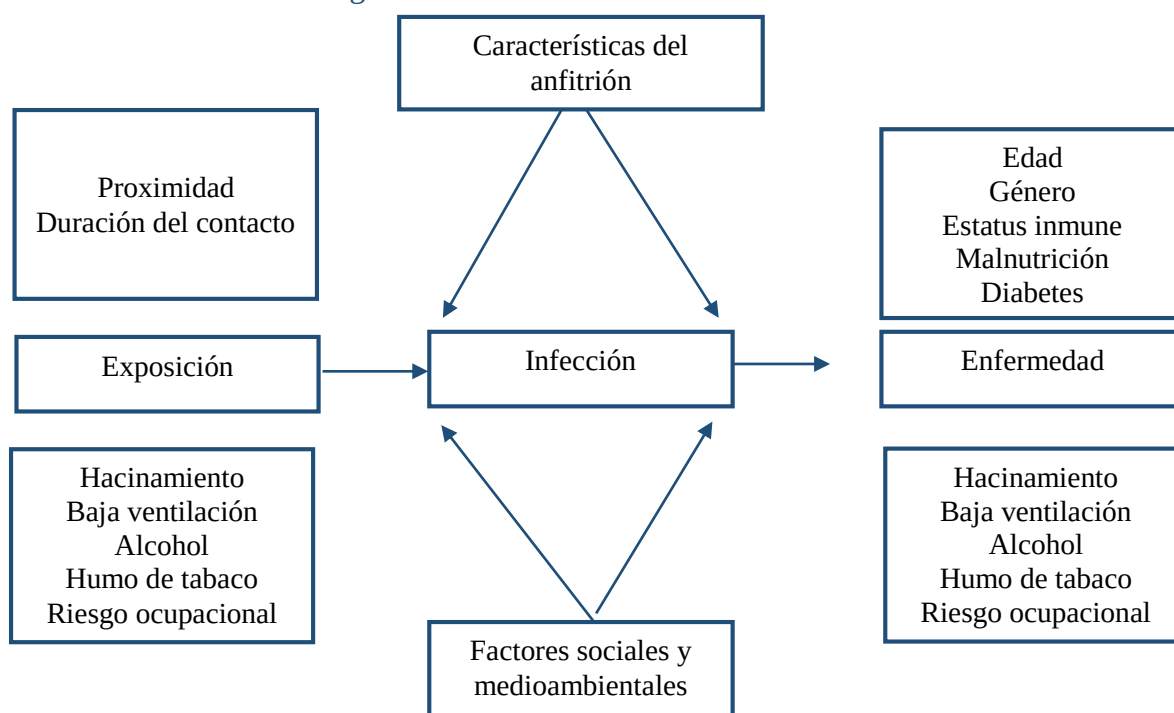
IV. Modelo conceptual

Gráfico 4. Catalizadores de las epidemias de tuberculosis



Fuente: Lönnroth et al, (2009) Drivers of tuberculosis epidemics: The role of risk factors and social determinants.

Gráfico 5. Factores de riesgo de tuberculosis



Fuente: Narasimhan et al, 2013

El modelo conceptual se basa en el modelo Lonnroth (Lonnroth et al, 2009). Esta revisión narrativa explica los catalizadores de las epidemias de tuberculosis siguiendo el proceso natural de la infección desde la exposición a las gotitas infecciosas y el desarrollo de la enfermedad hasta el tratamiento y sus consecuencias. Luego, identifica los factores de riesgo relacionados al individuo y a su entorno.

Se consultó además la revisión sistemática de Narasimhan (Narasimhan et al, 2013) consistente con el modelo de Lonnroth, que muestra la transición desde la exposición a la bacteria hasta el desarrollo de la enfermedad, explicado por las características del anfitrión y los factores sociales y medioambientales.

De acuerdo al modelo conceptual y la revisión sistemática, la exposición al bacilo de la tuberculosis es facilitada por un alto nivel de contacto con gotitas infecciosas, cuyo origen son los casos de tuberculosis activos en la comunidad y el hacinamiento. Luego de esta exposición, el desarrollo de la enfermedad se ve facilitado por características o atributos del entorno y del individuo.

Al desarrollar la enfermedad, los factores del entorno y del individuo que le dificultan llegar a la curación y al éxito de tratamiento son: la organización del tratamiento y del cuidado de paciente, la sensación de bienestar, la carga financiera, el conocimiento, las actitudes y las creencias sobre el tratamiento, ley e inmigración, características personales y comportamiento de adherencia, efectos secundarios, estigma social, familia, comunidad e influencia del hogar.

- La organización del tratamiento y del cuidado del paciente implica el acceso a los servicios (distancia, transporte, etc.), los problemas del centro de salud (horarios, condición física del centro, etc.), los requerimientos del tratamiento (continuidad, número de tabletas, flexibilidad, etc.) y la relación entre el proveedor del tratamiento y el paciente.
- La sensación del bienestar es la interpretación individual de recuperación, las percepciones de la tuberculosis y el reconocimiento de la tuberculosis como una enfermedad.
- La carga financiera implica el conflicto entre el trabajo y el tratamiento, los costos del tratamiento, los gastos que exceden los recursos disponibles, las situaciones más urgentes que la enfermedad y el gasto incrementado en alimentos.
- Los conocimientos, actitudes y creencias sobre el tratamiento implican las limitaciones en cuanto a la información sobre el tratamiento, su duración y consecuencias del fallo de este; la confianza en la eficacia del tratamiento, la negación y dificultad de aceptar el diagnóstico, los usos de otros medicamentos y los requerimientos del tratamiento.
- Ley e inmigración implica el impacto de estatus migratorio, el miedo a la detención y la capacidad de completar la ficha de caso de tuberculosis.

- Las características personales y comportamiento de adherencia engloban el abuso de sustancia, las enfermedades mentales, la movilidad residencial, la religión, la motivación personal, el género, el ambiente estructurado y la agencia personal.
- Los efectos secundarios incluyen las secuelas reales, anticipadas, interpretadas culturalmente, la información insuficiente, la comunicación insuficiente y la insuficiente atención.
- La familia, comunidad e influencia del hogar implican influencias de compañeros, estigma, necesidad de proveer a la familia, soporte de la familia y matrimonio.

V. Modelo explicativo

A partir de estadísticas y estudios realizados tanto nacional e internacionalmente se identificó la presencia de factores que promueven la incidencia de la tuberculosis en el país, además de los factores específicos que motivan a la irregularidad o abandono del tratamiento. Estudios y estadísticas locales muestran en qué medida estos afectan a diferentes indicadores.

El próximo cuadro evidencia los factores que determinan la incidencia de la tuberculosis en la República Dominicana. Un 77.86% de los casos de tuberculosis reportados en el año 2018 presentaron síntomas de pérdida de peso, un 23.56% un historial de consumo de alcohol y un 18.29% fueron personas viviendo con VIH, entre otros. Es importante recalcar que existen factores como la diabetes y el consumo de alcohol y de tabaco que son problemáticas del sistema de salud en general y no afectan únicamente la incidencia de la tuberculosis. Sin embargo, otros factores, como el abandono del tratamiento, sí afectan directamente.

Tabla 2. Casos diagnosticados y proporción de pacientes con tuberculosis con factores presentes en el año 2018.

Concepto	Factor presente en el país	Indicador	Casos y proporción Valor
Características o atributos del entorno	Casos de TB Sensible activos en la comunidad	Pacientes con Tuberculosis Sensible detectados	4,086.0
	Casos de TB Resistente activos en la comunidad	Pacientes con Tuberculosis MDR detectados	189.0
	Humo de tabaco	Porcentaje de nuevos casos con historial de consumo de tabaco	18.1%
	Proximidad	Porcentaje de nuevos casos contactos cercanos de casos de TB	10.3%
	Hacinamiento	Porcentaje de nuevos casos privados de libertad	8.4%
	Riesgo Ocupacional	Porcentaje de nuevos casos que son empleados de centros de salud y centros penitenciarios	2.2%
	Ventilación Pobre	N/A	N/A
	Contaminación ambiental	N/A	N/A
	Sistema de salud débil	N/A	N/A
Características o atributos del individuo	Desnutrición	Porcentaje de nuevos casos con síntomas de pérdida de peso	77.9%
	Alcoholismo	Porcentaje de nuevos casos con historial de consumo de alcohol	23.6%
	VIH	Porcentaje de nuevos casos con coinfección VIH	18.3%
	Abandono del tratamiento	Porcentaje de nuevos casos que abandonaron el tratamiento de la tuberculosis	15.2%
	Diabetes	Porcentaje de nuevos casos con diabetes	9.3%
	Drogadicción	Porcentaje de nuevos casos con historial de consumo de drogas ilícitas	7.9%
	Enfermedades Pulmonares	N/A	N/A
	Irregularidad del tratamiento	N/A	N/A

Nota: La proporción de los factores no debe sumar 100%, pues los indicadores son mutuamente excluyentes.

Fuente: Elaboración propia según Sistema de Información Operacional y Epidemiológico (SIOE), 2018.

Enfermedades contagiosas (especialmente como la tuberculosis, cuya bacteria se propaga tan fácilmente) requieren adherencia al tratamiento por parte de los pacientes. A lo largo de un 1 año, una persona enferma de tuberculosis transmite la bacteria de 10 a 15 personas (OMS, 2016). Debido a esto, el programa se enfoca en incrementar la tasa de éxito del tratamiento para reducir la incidencia. La tasa de éxito del tratamiento presenta los pacientes que inician y completan el tratamiento de tuberculosis, la cual resulta afectada negativamente por la mortalidad y la irregularidad y/o abandono del tratamiento (Munro et al, 2009).

Tabla 3. Proporción de pacientes que abandonan el tratamiento de tuberculosis según factores específicos presentes.

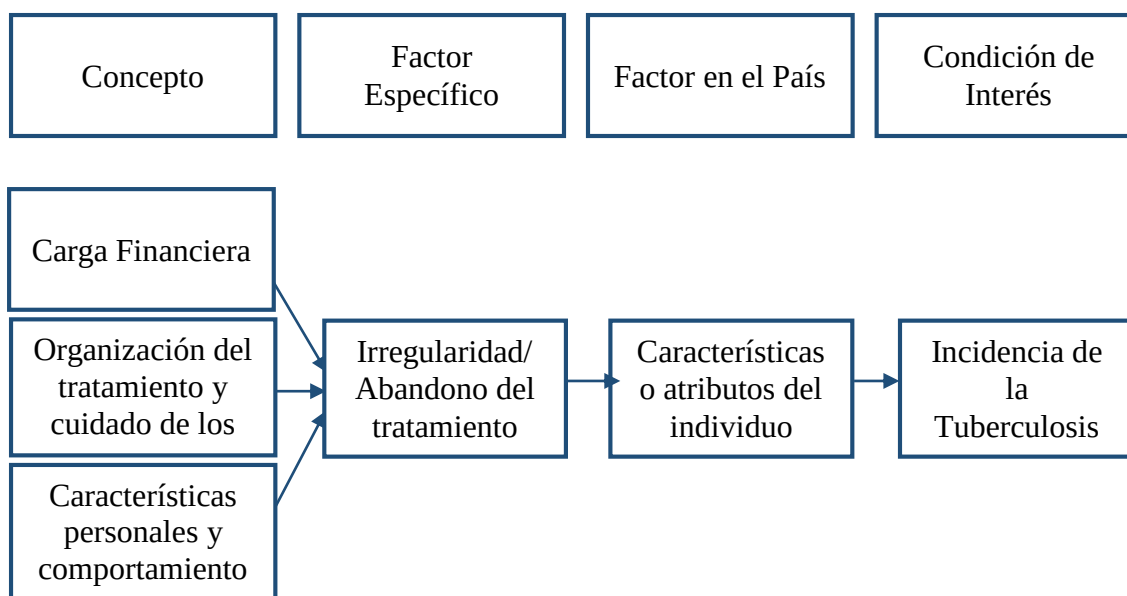
Factor presente en el país	Factor específico	Indicador	Proporción
Irregularidad / Abandono del tratamiento	Organización del tratamiento y el cuidado de los pacientes	Porcentaje de pacientes que viven a más de 30 min de Centro de Atención	25.0%
	Interpretación del bienestar y la enfermedad	N/A	
	Carga Financiera	Porcentaje de pacientes con ingresos insuficientes para cubrir necesidades básicas	44.0%
	Conocimiento, actitudes y creencias sobre el tratamiento	Porcentaje de pacientes con conocimiento de TB antes de enfermar	43.0%
	Ley e inmigración	Porcentaje de pacientes sin cédula	20.0%
	Características personales y comportamiento de adherencia	Porcentaje de pacientes con historial de consumo de sustancias ilícitas	27.9%
	Efectos secundarios	Porcentaje de pacientes que no tomaron medicamentos por efectos secundarios	42.0%
	Familia, comunidad e influencia del hogar	Porcentaje de pacientes con sensación de rechazo, abandono e aislamiento por parte de familia	13.5%

Fuente: Elaboración propia tomando en cuenta el estudio cualitativo de causas de abandono del tratamiento anti-tuberculosis en la República Dominicana, Marcelino et al. (2012).

La reducción de la incidencia de la tuberculosis requiere intervenciones, tanto en la identificación de los casos activos en la comunidad como en el tratamiento de estos y su compleción. Según SIOE, en el 2018 la tasa de éxito del tratamiento en la República Dominicana fue de 72.4%, afectada por la tasa de perdidos durante el seguimiento (15.2%) y la tasa de mortalidad (12.4%). Para el mismo año, la tasa de éxito de tratamiento de la Región Metropolitana del Servicio Nacional de Salud fue de 71.9% y la tasa de mortalidad fue de 7.6%, dejándonos con una tasa de perdidos durante el seguimiento de 20.4%.

La secuencia de causalidad de mayor importancia de los factores que causan la baja tasa de éxito de tratamiento, y con esto la incidencia de la tuberculosis, es presentada en el gráfico 6.

Gráfico 6. Camino Causal Crítico.



Fuente: Elaboración propia según Lonnroth et al, (2009); Alipanah et al, (2018) y SIOE, (2018).

En la República Dominicana, los factores específicos a la irregularidad y/o abandono del tratamiento de mayor impacto son:

- Carga financiera.
- Organización del tratamiento y el cuidado de los pacientes.
- Características personales y comportamiento de adherencia.

La carga financiera detalla los costos indirectos que conlleva el tratamiento de la tuberculosis para los pacientes. Estos pueden incluir y no están limitados a: costos de transporte; medicamentos y suplementos para tratar los efectos secundarios y la alimentación. Un estudio realizado en el país (Mauch et al, 2013), muestra que la mediana de costos indirectos para los pacientes de TB fue de US\$908 (RD\$46,484 pesos⁴) en una muestra de 200 pacientes en 32 centros de atención. Según datos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gasto de los Hogares (ENIGH) de la Oficina Nacional de Estadística (ONE), la canasta familiar del quintil 1 fue de RD\$14,157 pesos para julio del año 2019. Si dividimos la mediana de costos indirectos entre los 6 meses de tratamiento, un paciente de tuberculosis del quintil 1 incrementa su gasto en RD\$7,747 pesos mensualmente solo por los costos indirectos de la enfermedad, lo que representa más de un 50% de su canasta básica.

La organización del tratamiento y el cuidado de los pacientes detallan la facilidad y forma del tratamiento. Esto implica cercanía al centro de atención, horario de servicios y trato del personal de asistencia al paciente. Un estudio cualitativo realizado en el país (Marcelino et al, 2012) muestra como el 25% de los pacientes que abandonaron el tratamiento vivían a más de 30 minutos del centro de atención, y un 23% consideró el trato recibido como regular o malo. Según el Banco Central de la República Dominicana, el transporte representa el 9.48% del índice de precios del consumidor (IPC) del quintil 1, siendo esto RD\$1,342 en base a su canasta básica. Asumiendo que un paciente de tuberculosis sensible incurra en un gasto de RD\$87 diarios⁵ para el transporte al centro de atención, asistiendo 22 días al mes, aumentaría su gasto mensual en transporte en RD\$1,914, lo que representa un 143%.

⁴ Tasa de cambio del Banco Central de la República Dominicana del 02/09/2019: RD\$51.1936 por cada US\$1.00

⁵ Costo de transporte diario según Mauch et al, 2013

Como tercer factor, las características personales y el comportamiento de adherencia del individuo abarcan conductas individuales que pueden conducir a la pérdida de tratamiento durante el seguimiento. Los trastornos de salud mental pueden presentarse en pacientes con tuberculosis; por otro lado, según datos obtenidos de un estudio nacional, el 27.9% de los pacientes en el país que abandonaron el tratamiento para la tuberculosis en el país consumieron sustancias ilícitas. Asimismo, estudios muestran que la prevalencia de la depresión puede ser de hasta un 50% entre individuos con tuberculosis, ya sea debido a factores biológicos, sociales o de comportamiento (Sweetland et al, 2018).

VI. Modelo prescriptivo

Luego de identificar los factores presentes en el modelo conceptual que afectan directamente a la República Dominicana y en qué proporción cada uno impacta en la incidencia de la tuberculosis, procedemos a introducir las soluciones que nos brinda la evidencia científica al respecto. Está evidenciado que las intervenciones plasmadas en este modelo prescriptivo son efectivas para impactar los factores específicos que incrementan la irregularidad y/o el abandono del tratamiento de la tuberculosis.

La inversión para la disminución de la incidencia de la tuberculosis trae consigo beneficios económicos cuantiosos. A partir de la estrategia de Tratamiento Directamente Observado (DOT) de la Organización Mundial de la Salud (OMS), un estudio demuestra que los beneficios marginales de implementar esta estrategia exceden los costos marginales por un factor de 16, en una muestra de 22 países con alta incidencia⁶. El costo de implementación de la estrategia fue de US\$12.2 mil millones, y el beneficio estimado fue de US\$218 mil millones (95% IC, \$200-235) (Adeyi et al, 2007). Cabe destacar que el tratamiento directamente observado (DOT) puede entregarse en tres modalidades: en centros de salud, a nivel comunitario y a nivel domiciliario (Alipanah et al, 2018).

⁶ El factor de beneficios marginales se calcula utilizando el límite inferior del intervalo de confianza.

Tabla 4. Intervenciones para la reducción de la pérdida durante el seguimiento de los pacientes con tuberculosis

Factor	Intervención
Organización del tratamiento y el cuidado de los pacientes	Tratamiento Directamente Observado (DOT) a Domiciliario
	Tratamiento Video-Observado (VOT)
	Capacitación al personal asistencial
	Estudio de contactos
Carga Financiera	Programas sociales
	Productos alimenticios para población vulnerable
	Adscripción al Seguro Nacional de Salud
Conocimiento, actitudes y creencias sobre el tratamiento	Apoyo mental a personas con TB
	Educación y sensibilización para evitar el abandono

Fuente: Elaboración propia en base a documentos citados en el texto

- **Tratamiento directamente observado (DOT) domiciliario.** El tratamiento directamente observado es una estrategia de control recomendada por la Organización Mundial de Salud (OMS). En esta, los pacientes son observados mientras toman sus medicamentos para incrementar la adherencia al tratamiento. El tratamiento en un centro de salud presiona las capacidades del sistema de salud, sin contar con las dificultades que para los pacientes implica tener que visitar diariamente un centro. El DOT domiciliario surge como alternativa para hacer el tratamiento más accesible para el paciente (Wright, 2015), quien recibe el DOT sin tener que desplazarse (Wai et al, 2017).
- **Tratamiento Video-Observado (VOT).** Consiste en recibir tratamiento directamente observado (DOT) a través de un dispositivo móvil con capacidad de video. Existen dos métodos mayormente utilizados: videos grabados por el paciente donde muestra de forma clara la fecha del día (periódico, celular) y consume su medicamento, o a través de citas diarias para video-llamadas con proveedores de salud (Mirsaeidi et al, 2015).
- **Capacitación al personal asistencial.** Consiste en entrenar al personal de asistencia en la tarea principal de mantener la participación del paciente en el programa,

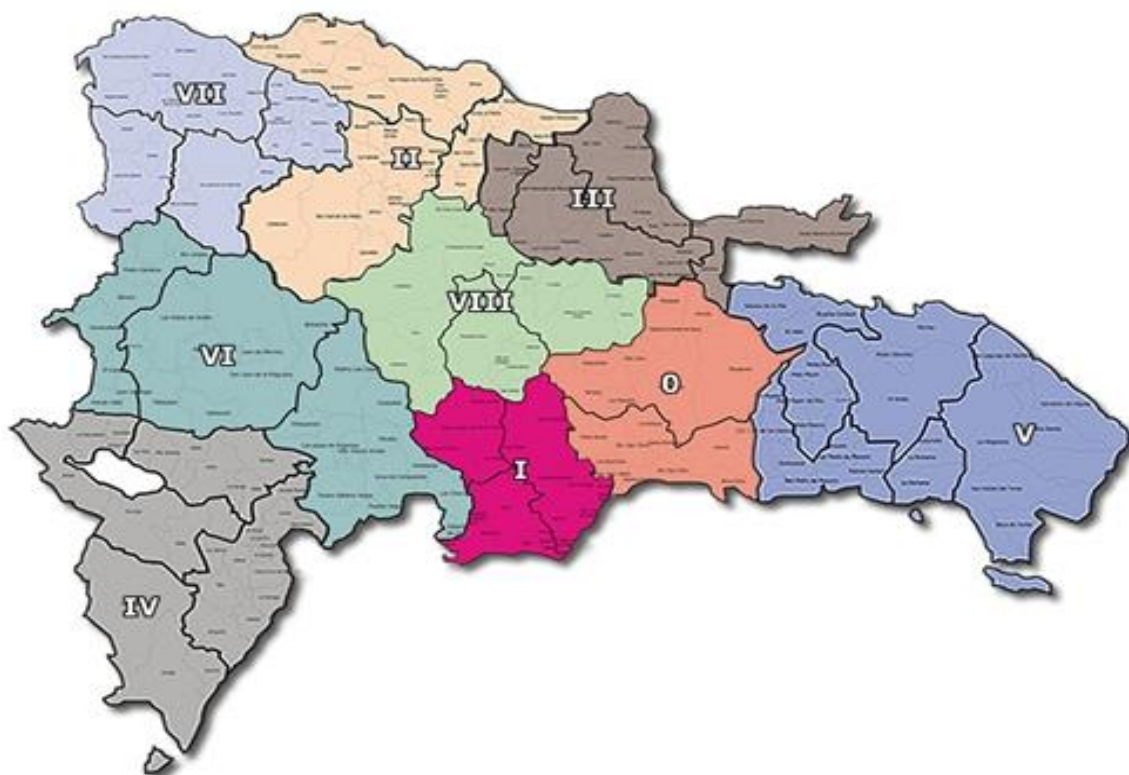
mejorando la adherencia y resultado (Datiko et al, 2009). Se enfoca en equipar al personal en mejoramiento de relación con los pacientes, pensamiento centrado en el paciente, capacidad de hacer cambios en los servicios, mejoramiento continuo, evaluación personal y reflexión (Lutge et al, 2014).

- **Estudio de contactos.** Consiste en diagnosticar y en algunos casos iniciar (a pesar de prueba negativa) el tratamiento anti tuberculosis en familiares y contactos cercanos de pacientes de tuberculosis (Crampin et al, 2006).
- **Programas sociales.** Consisten en el soporte que puede recibir el paciente regularmente a través de transferencias directas, abarcando subsidios para el transporte mesadas, entre otros (Lu et al, 2013).
- **Productos alimenticios para población vulnerable.** Consiste en identificar los pacientes con deficiencias nutricionales y suplirlos periódicamente, con el fin de apoyar su adherencia y la compleción del tratamiento para la tuberculosis.
- **Adscripción a un seguro de salud público.** Consiste en afiliar a los pacientes que no están adscritos a un seguro de salud público, con el fin de mitigar gastos de bolsillo catastróficos (Tang et al, 2016).
- **Apoyo mental a personas con tuberculosis.** Consiste en intervenciones psicológicas y psiquiátricas (Janmeja et al, 2005) para lograr adherencia del paciente al tratamiento (Shin et al, 2013).
- **Educación y sensibilización para evitar el abandono.** Consiste en educar al paciente sobre la enfermedad, la forma de tratamiento (Gordillo et al, 2003) y las consecuencias de la falta de adherencia, con el fin de evitar la pérdida durante el seguimiento.

VII. Focalización del programa

El Servicio Nacional de Salud divide el país en 9 regiones de salud, que van desde la región 0 hasta la región 8. Estas se subdividen a su vez en gerencias de área, zonas y sectores.

Gráfico 7. Regiones del Servicio Nacional de Salud



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP).

Tabla 5. Regiones del Servicio Nacional de Salud y sus provincias.

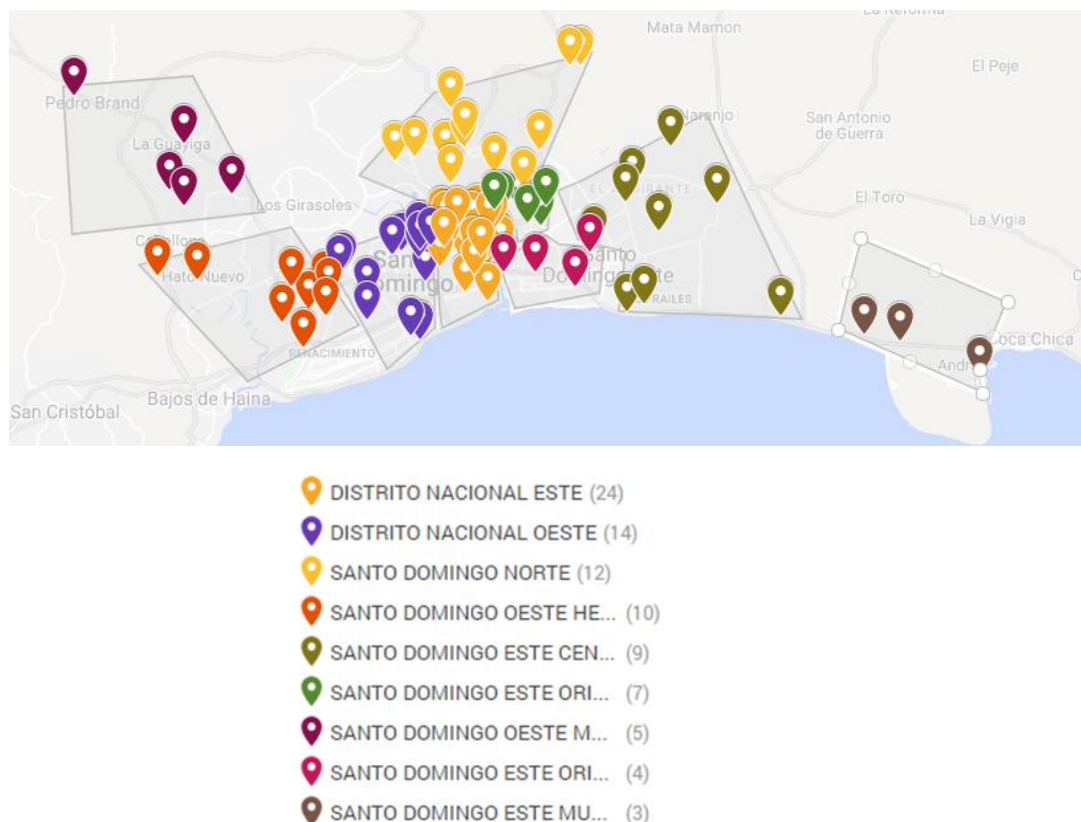
Regiones y Provincias de Salud	
Región 0	Región 5
Distrito Nacional	El Seibo
Monte Plata	Hato Mayor
Santo Domingo	La Altagracia
Región 1	La Romana
Peravia	San Pedro De Macorís
San Cristóbal	Región 6
San Jose De Ocoa	Azua
Región 2	Elías Piña
Españat	San Juan
Puerto Plata	Región 7
Santiago	Dajabón
Región 3	Monte Cristi
Duarte	Santiago Rodríguez
Hermanas Mirabal	Valverde
Maria Trinidad Sanchez	Región 8
Samaná	La Vega
Región 4	Monseñor Nouel
Bahoruco	Sanchez Ramírez
Barahona	
Independencia	
Pedernales	

Fuente: Servicio Nacional de Salud (MSP).

La región 0, que incluye las provincias de Santo Domingo, Monte Plata y el Distrito Nacional, acumula el 48.2% de los casos de tuberculosis estimados para el año 2018. Debido a la alta concentración de casos y la tasa de incidencia, se priorizará esta región para iniciar las intervenciones del programa de tuberculosis. La región comprende 10 gerencias y 142 centros que regularmente reportan pacientes de tuberculosis.

De los 142 centros se priorizaron 88 que reportaron un mínimo de 5 casos de tuberculosis durante el año 2018 solamente el Distrito Nacional y Santo Domingo. Estos 88 centros atendieron el 42.3% (2,028) de los casos de tuberculosis del año 2018. El gráfico 8 presenta las gerencias seleccionadas y la distribución de los 88 centros priorizados dentro de cada gerencia.

Gráfico 8. Gerencias seleccionadas dentro de la Región Metropolitana y cantidad de centros de atención por gerencia.



Fuente: Elaboración propia en base al listado de establecimientos SNS al 13-05-2019.

Con miras a comparar los resultados esperados en el Distrito Nacional y la Provincia de Santo Domingo, se seleccionaron como población de control las provincias Santiago y Puerto Plata, ambas pertenecientes a la región 2 del Servicio Nacional de Salud. Estas provincias fueron escogidas debido a que concentran un alto número de casos de tuberculosis. Se estima que tendrán un total de 493 casos de tuberculosis para el año 2020, de los cuales se estima 99 se pierdan durante el seguimiento. La evaluación debe tomar como base la literatura existente (Filho et al, 2009), y debe coordinarse con el Ministerio de Salud Pública y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Además de esta evaluación, se considera evaluar los pacientes de tuberculosis y aquellos perdidos durante el seguimiento del año 2019 y el año 2020. Esto debido a que en Santo Domingo y el Distrito Nacional, durante el 2020 se estarán brindando nuevos productos, detallados más adelante, lo que permitiría comparar la efectividad de las nuevas intervenciones en poblaciones que asumimos son similares.

La fuente principal de información para la evaluación del programa es la ficha de seguimiento de paciente de tuberculosis y el formulario del Sistema de Alerta Temprana de la Tuberculosis (SAT-TB). La ficha de seguimiento nos provee información detallada de cada paciente diagnosticado, incluyendo datos generales, información de salud, geográfica, tipo de tuberculosis, seguimiento al tratamiento e información laboral, entre otros.

Tabla 6. Población control para evaluación para el año 2020

Región/Provincia/Centro	Casos de TB	Posibles perdidos durante el seguimiento
Región 2	493	99
Puerto Plata	239	48
Santiago	254	51

Fuente: Elaboración propia en base al listado de establecimientos SNS al 13-05-2019.

VIII. Resultados

Los resultados esperados de este programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis son consistentes con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y con el Plan Estratégico de la Respuesta Nacional a la Tuberculosis 2019-2021.

Tabla 7. Resultados del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis para el periodo 2020-2023

Resultado	Tipo de indicador	Indicador	Línea Base (2017)	Meta			
				2020	2021	2022	2023
Disminuir la incidencia de la tuberculosis en Sto. Dgo. y D. N.	Final	Incidencia (Número de casos por cada 100,000 habitantes)	44.0	42.0	37.0	36.0	35.0
Aumentar la tasa de éxito de tratamiento de TB Sensible en Sto. Dgo. y D. N.	Intermedio	Éxito de tratamiento. (Proporción de pacientes que completan el tratamiento de la Tuberculosis)	72.0	80.0	90.0	92.0	93.0
Aumentar la tasa de éxito de tratamiento en pacientes TB-MDR en Sto. Dgo. y D. N.			59.0	65.0	70.0	73.0	75.0
Aumentar la tasa de éxito de tratamiento en pacientes TB/VIH en Sto. Dgo. y D. N.			59.3	70.0	90.0	92.0	93.0
Disminuir la tasa de perdidos durante el seguimiento de TB Sensible en Sto. Dgo. y D. N.	Inmediato	Tasa de perdidos durante el seguimiento (Proporción de pacientes cuyo tratamiento se interrumpe por 2 meses consecutivos o más)	20.4	10.0	3.0	2.5	2.0
Disminuir la tasa de perdidos durante el seguimiento de TB-MDR en Sto. Dgo. y D. N.			35.0	20.0	10.0	8.0	7.0
Disminuir la tasa de perdidos durante el seguimiento de TB /VIH en Sto. Dgo. y D. N.			18.8	10.0	3.0	2.0	1.5

Fuente: Elaboración propia con información del Servicio Nacional de Salud (SNS), el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

IX. Productos

Los productos desarrollados para el programa toman como base las intervenciones del modelo prescriptivo y su capacidad de impactar en la baja adherencia al tratamiento de la tuberculosis. Se definen tres productos:

1. Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT domiciliario en Santo Domingo y el Distrito Nacional.
2. Pacientes TB con factores de baja adherencia acceden a paquete de soporte nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional.
3. Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben Soporte Nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional.

Actualmente, las fichas y el sistema de registro de casos de tuberculosis identifican cuáles pacientes tienen factores de baja adherencia a través del Sistema de Alerta Temprana de la Tuberculosis (SAT-TB). Este insumo sirve como base para la elección de los pacientes con factores de baja adherencia que recibirán los productos de DOT domiciliario y soporte nutricional.

La tuberculosis requiere un tratamiento de un mínimo de 6 meses. Si éste no se completa, los pacientes pueden no curarse y desarrollar resistencia a los medicamentos. Como estrategia específica, el Tratamiento Directamente Observado (DOT) está avalado por la Organización Mundial de la Salud para mejorar la adherencia de los involucrados en el tratamiento (Volmink et al, 2006). El DOT se proveerá a pacientes con factores de baja adherencia en sus hogares a través de promotores de salud, donde se obtienen mejores resultados para la curación en los primeros dos meses (Alipanah et al, 2018). Este producto será brindado a través del Servicio Nacional de Salud, por medio de sus direcciones regionales.

En un estudio realizado en el país, se mostró que el 44% de los pacientes que abandonaron el tratamiento de la tuberculosis no poseían suficientes ingresos para cubrir sus necesidades básicas (Marcelino et al, 2012). Estudios de casos muestran que con el soporte nutricional a través de canastas de alimentos se logran mayores tasas de curación y menores tasas de incumplimiento o irregularidad en el tratamiento (Filho et al, 2009). Pacientes que sean identificados con situación de desnutrición e incapacidad de cubrir sus necesidades básicas recibirán el soporte nutricional mensual, condicionado a la evaluación y prueba de esputo realizada mensualmente. En esta evaluación y prueba se verifica el estado de la enfermedad en el paciente, analizando el impacto del tratamiento a través de la disminución de positividad. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través de sus Direcciones Provinciales de Salud (DPS), realizará la entrega de este producto.

El apoyo mental también surge como una intervención reciente. En el año 2011 la Organización Mundial de la Salud (OMS) presentó su Guía de Intervención Brecha de Salud Mental (por sus siglas en inglés MHGAP) (Santana, 2018) como parte de su programa de acción para superar las brechas en salud mental. Para la tuberculosis, existen estudios de cohorte que muestran metodologías e impacto positivo en la reducción de incidencia (Ambaw et al, 2018). Debido a la importancia de la salud mental y el impacto social, biológico y de comportamiento que tiene la tuberculosis sobre los pacientes, se considera necesario que todos reciban la intervención de salud mental. El método de servicio de este paquete de salud mental toma como base uno de los estudios de cohorte mencionados anteriormente, específicamente el de Etiopía. Este producto será entregado por el Servicio Nacional de Salud, a través de psicólogos ubicados en puntos estratégicos y de fácil acceso para los pacientes de tuberculosis.

Los productos desarrollados serán entregados a la totalidad de los beneficiarios a los cuales corresponden cada uno. Como fase inicial, se eligió la Región 0 del Servicio Nacional de Salud para la entrega de estos productos y la evaluación de su efectividad. Como mencionamos anteriormente, esta región concentra más del 48% de los pacientes de TB estimados para el año 2018.

Tabla 8. Productos del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis para el periodo 2020-2023

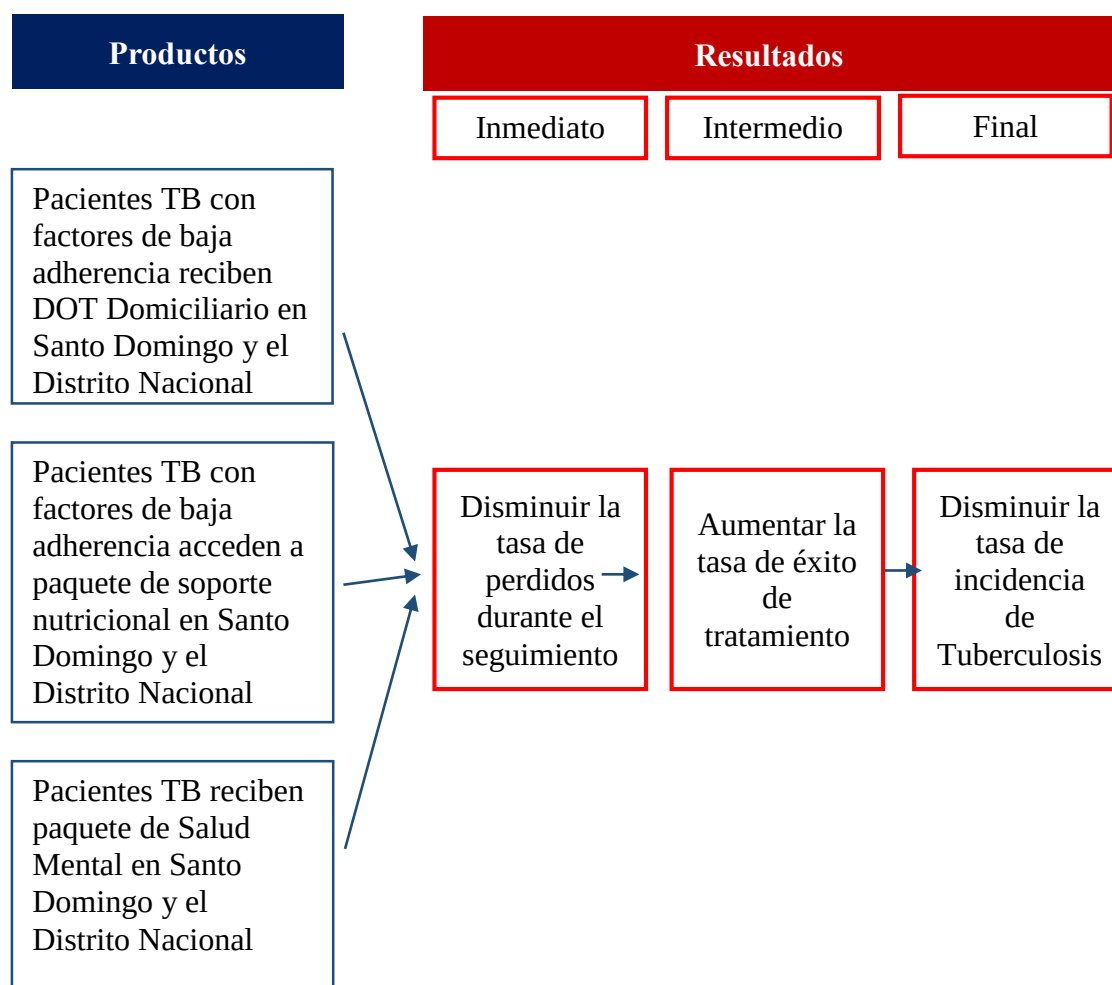
Producto	Descripción	Indicador	Meta			
			2020	2021	2022	2023
Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT Domiciliario en Santo Domingo y el Distrito Nacional	Pacientes TB con historial y/o factores de Baja Adherencia que dificulten su visita diaria al centro de atención recibirán	Número de pacientes TB sensible reciben DOT domiciliario	400	365	340	330
	Tratamiento Directamente Observado (DOT) a domicilio por parte de un promotor de salud. Lunes a viernes para pacientes TB sensibles, por 6 meses; lunes a sábado para pacientes TB-MDR, por 18-24 meses	Número de pacientes TB MDR reciben DOT domiciliario	200	185	170	165
Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben Soporte Nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional	Pacientes TB con factores de Baja Adherencia identificado, específicamente la falta de alimentos, recibe	Número de pacientes TB sensible reciben soporte nutricional	400	365	340	330
	KIT nutricional mensualmente, condicionado a evaluación mensual en su centro de atención. Este kit contiene los micronutrientes necesarios para el paciente según la guía de la OMS.	Número de pacientes TB MDR reciben soporte nutricional	200	185	170	165
Pacientes TB reciben paquete de Salud Mental en Santo Domingo y el Distrito Nacional	Pacientes con tuberculosis reciben mínimo de 3 consultas psicológicas. La primera a 2 semanas de recibir diagnóstico de TB, segunda a los 2 meses de estar en tratamiento y tercera al completar 6 meses de tratamiento.	Pacientes TB reciben paquete salud mental	1700	1550	1450	1400

Fuente: Elaboración propia en base a guías de OMS y de documentos citados en el texto

X. Modelo lógico

A través de este modelo sintetizamos la apuesta estratégica que hace el programa a través de la entrega de los productos para lograr de reducir la incidencia de la tuberculosis en la República Dominicana.

Gráfico 9. Modelo lógico del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis



Fuente: Elaboración propia según el diseño del programa.

XI. Estructura programática

Los productos planteados para el programa se reflejan en la estructura presupuestaria a través de una estructura programática. El programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis se visualizará tanto en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como en el Servicio Nacional de Salud. Dentro de cada programa se incluyen los productos y las actividades, así como los costos de cada uno.

Tabla 9. Estructura programática del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) correspondiente al Programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
41				Prevención y atención de la tuberculosis
41	01			Acciones Comunes
41	01	00		N/A
41	01	00	0001	Dirección y Coordinación
41	01	00	0002	Monitoreo, supervisión, evaluación y desarrollo normativas para prevención y control de la tuberculosis
41	01	00	0003	Intervenciones de información, educación y asesoramiento para prevención de la tuberculosis
41	02			Personas sintomáticos respiratorios detectados
41	02	00		N/A
41	02	00	0001	Detección de casos de tuberculosis
41	03			Pacientes TB con factores de baja adherencia acceden a paquete de soporte nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional
41	03	00		N/A
41	03	00	0001	Aseguramiento de disponibilidad de kit nutricional en Establecimientos de Salud
41	04			Personas contacto de casos TB investigada, evaluada y referida para tratamiento preventivo (general, migrantes y personas privadas de libertad)
41	04	00		N/A
41	04	00	0001	Personas contacto de casos TB investigada, evaluada y referidas para tratamiento preventivo (General, migrantes y personas privadas de libertad)

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
41	05			Personas diagnosticadas con TB y TB drogo-resistente con acceso a medicamentos oportunoamente.
41	05	00		N/A
41	05	00	0001	Personas diagnosticadas con TB y TB drogo-resistente tratadas oportunoamente
41	06			Personas con coinfección TB y VIH diagnosticada con acceso a medicamentos oportunoamente.
41	06	00		N/A
41	06	00	0001	Personas con coinfección TB y VIH diagnosticada en tratamiento

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tabla 10. Estructura programática del Servicio Nacional de Salud correspondiente al programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
41				Prevención y atención de la tuberculosis
41	01			Acciones Comunes
41	01	00		N/A
41	01	00	0001	Dirección y Coordinación
41	01	00	0002	Equipamiento de Centros Prioritarios
41	01	00	0003	Adquisición de medicamentos
41	02			Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT Domiciliario en Santo Domingo y el Distrito Nacional
41	02	00		N/A
41	02	00	0001	Aseguramiento de disponibilidad de Kit de DOT Domiciliario
41	02	00	0002	Pacientes con factores de baja adherencia reciben Tratamiento Directamente Observado a Domicilio
41	02	00	0003	Capacitación a personal de asistencia
41	03			Pacientes TB reciben paquete de salud mental en Santo Domingo y el Distrito Nacional
41	03	00		N/A
41	03	00	0001	Pacientes reciben paquete de diagnóstico y consultas psicológicas

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Servicio Nacional de Salud.

XII. Costeo de la producción pública

En conjunto con el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se identificaron los insumos y las actividades necesarias para la ejecución del programa.

El programa se implementará nacionalmente con un proceso de expansión gradual por año desde el año 2020 hasta el 2023. Iniciará en la región 0 del Servicio Nacional de Salud, específicamente en Santo Domingo y el Distrito Nacional, en el año 2020. Para el siguiente año, el programa contempla completar la región 0 y se expandirá a las regiones 2 y 5 del Servicio Nacional de Salud, para una cobertura estimada del 72.5% de los casos de tuberculosis del país⁷. Para el año 2022, el programa plantea expandirse al resto del país. Este proceso de expansión requiere de la adición anual de recursos al programa. Abajo se detalla la expansión de cada producto con sus insumos principales por institución.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP).

- **Producto:** Pacientes TB con factores de baja adherencia acceden a paquete de soporte nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional.
 - **Remuneraciones.** Se contratará un analista que identificará los pacientes que requieran kits de soporte nutricional y realizará el cruce mensual con la Administradora de Subsidios Sociales (ADESS) para confirmar que no reciben beneficios a través de otros programas sociales.
 - **Contratación de servicios.** Esta es la compra de los kits nutricionales. Se iniciará con 600 kits mensuales para el año 2020, cifra que aumentará a 800 para el 2021 y a 1000 para el 2022, completando el país.
 - **Materiales gastables.** Se asignarán recursos para los materiales gastables de este producto, incluyendo los formularios de entrega de los kits a las Direcciones

⁷ Provincias de la región 0: Santo Domingo, Monte Plata y Distrito Nacional.

Provincias de la región 2: Espaillat, Puerto Plata y Santiago.

Provincias de la región 5: El Seibo, Hato Mayor, La Altagracia, La Romana y San Pedro de Macorís.

Provinciales de Salud (DPS), a los centros de atención y a los pacientes de tuberculosis con factores de baja adherencia.

- **Bienes muebles e inmuebles.** El analista de seguimiento de este producto tendrá computadora, impresora e internet para tener información en línea de los pacientes de tuberculosis, en especial de los pacientes con factores de baja adherencia.

Tabla 11. Costeo del programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) para el periodo 2020-2023

Capítulo /Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
0207 - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social				
01 - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social				
41-Prevención y atención de la tuberculosis	161.56	175.83	187.69	202.00
01-Acciones comunes	16.87	17.52	18.19	18.89
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	0.69	0.69	0.69	0.69
2.2-Contratación de Servicios	8.55	8.89	9.25	9.62
2.3-Materiales y Suministros	5.59	5.82	6.05	6.29
2.4-Transferencias Corrientes	1.40	1.46	1.51	1.57
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.63	0.66	0.69	0.71
02-Personas sintomáticos respiratorios detectados	59.57	61.95	64.43	67.01
2.2-Contratación de Servicios	4.15	4.32	4.49	4.67
2.3-Materiales y Suministros	53.92	56.08	58.32	60.65
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	1.50	1.56	1.62	1.69
03-Pacientes TB con factores de baja adherencia acceden a soporte nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional	17.38	25.91	31.81	39.91
2.2-Contratación de Servicios	1.43	1.43	1.43	1.43
2.3-Materiales y Suministros	15.95	24.48	30.38	38.78
04-Personas contacto de casos TB investigada, evaluada y referida para tratamiento preventivo (general, migrantes y personas privadas de libertad)	12.95	13.47	14.01	14.57
2.3-Materiales y Suministros	11.95	12.43	12.92	13.44
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	1.00	1.04	1.08	1.12
05-Personas diagnosticadas con TB y TB drogo-resistente con acceso a medicamentos oportunamente	44.08	45.85	47.68	49.59
2.3-Materiales y Suministros	44.08	45.85	47.68	49.59
06-Personas con coinfección TB y VIH diagnosticada con acceso a medicamentos oportunamente	10.71	11.14	11.58	12.05
2.3-Materiales y Suministros	10.71	11.14	11.58	12.05

Nota: Las proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023 contemplan la expansión a nivel nacional.

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Servicio Nacional de Salud (SNS).

- **Producto:** Acciones comunes. En esta categoría se incluyen los insumos compartidos entre los productos que serán brindados.
 - **Remuneraciones.** Corresponden a los analistas que darán seguimiento a los productos. Se iniciará en el 2020 con 4 analistas, incrementando el número a 6 para el 2021. Estos se mantendrán constantes hasta el 2023.
 - **Contratación de servicios.** Este personal requerirá de servicio de internet, transporte, entre otros insumos para poder dar seguimiento y supervisión a la entrega de los productos.
 - **Material gastable.** Se asignaron recursos para gastos generales de oficina.
 - **Bienes muebles e inmuebles.** Durante el primer año se priorizarán 88 centros de salud, que se expandirán hasta completar 500; 112 adicionales en el 2021 y 300 para el 2022. Estos centros serán equipados con computadoras, impresoras y servicios de internet para tener la información de los pacientes en línea. Además de los centros, los analistas requerirán de computadoras e impresoras.
- **Producto:** Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT Domiciliario en Santo Domingo y el Distrito Nacional. Los insumos principales de este producto son los recursos humanos y materiales.
 - **Recursos humanos.** Se contratarán 90 promotores para que realicen la entrega diaria de los medicamentos para la tuberculosis a los pacientes con factores de baja adherencia. Este número se incrementará en 45 en 2021, y en 15 para el año 2022 para un total de 150. Estos promotores serán contratados con la condición de estar motorizados y vivir en la zona donde entregarán los medicamentos. El combustible y la reparación de su vehículo se pagará a través de una prima de transporte mensual.
 - **Contratación de servicios.** Los promotores de salud requieren de un kit de promotor que incluye los insumos necesarios para realizar la entrega de medicamentos, además de los medicamentos para efectos secundarios del tratamiento de la tuberculosis.

- **Material gastable.** Cada paciente tendrá una ficha de seguimiento donde se registre diariamente el tratamiento de la tuberculosis. Se asignarán recursos principalmente para esto y otros materiales gastables.
- **Producto:** Pacientes TB reciben paquete de salud mental en Santo Domingo y el Distrito Nacional. Este producto requerirá principalmente de recursos humanos y de equipamiento en etapa inicial.
 - **Recursos humanos.** Este producto será brindado a través de psicólogos, que realizarán un mínimo de 3 consultas a cada paciente diagnosticado con tuberculosis. En el 2020 se contratarán 15 promotores, luego incrementará en 10 para el 2021 y para el 2022 se añadirán 5 más, completando un total de 30 psicólogos para todo el país, en base al reglamento de cantidad de pacientes por psicólogo del Servicio Nacional de Salud.
 - **Contratación de servicios.** En caso de ser necesario, estos psicólogos deben transportarse a unidades de atención primaria (UNAP) o al domicilio de los pacientes, para lo que se asignarán recursos para transporte.
 - **Materiales y suministros.** Se asignarán también recursos para los materiales gastables de cada psicólogo.
 - **Bienes muebles e inmuebles.** A cada psicólogo se le asignará un computador, impresora e internet para llevar un registro en línea de sus servicios diarios a cada paciente.

Tabla 12. Costeo del Programa de Prevención y Atención de la Tuberculosis en el Servicio Nacional de Salud (SNS) para el período 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
5180 - Dirección Central del Servicio Nacional de Salud				
01 - Dirección Central del Servicio Nacional de Salud				
41-Prevención y atención de la tuberculosis	55.80	80.53	94.65	81.68
01 - Acciones Comunes	8.01	11.75	20.65	8.05
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	3.00	4.68	4.50	4.50
2.2 - Contratación de Servicios	0.95	1.77	2.96	2.96
2.3 - Materiales y Suministros	0.13	0.28	0.59	0.59
2.6 - Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	3.94	5.02	12.60	0.00
02 - Pacientes TB con factores de baja adherencia acceden a DOT domiciliario en Santo Domingo y el Distrito Nacional	38.12	52.98	56.18	56.11
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	22.45	34.87	37.75	37.75
2.2 - Contratación de Servicios	0.45	2.62	2.91	2.84
2.3 - Materiales y Suministros	15.22	15.49	15.52	15.52
03 - Pacientes TB reciben paquete de salud mental en Santo Domingo y el Distrito Nacional	9.66	15.80	17.82	17.52
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	6.53	11.31	13.05	13.05
2.2 - Contratación de Servicios	2.16	3.74	4.32	4.32
2.3 - Materiales y Suministros	0.08	0.13	0.15	0.15
2.6 - Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.90	0.62	0.30	0.00

Nota: Las proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023 contemplan la expansión a nivel nacional.

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Servicio Nacional de Salud.

Tabla 13. Detalle de costos estimados por paciente por producto para el año 2020

Institución	Producto	Población Objetivo	Costo Paciente (RD\$)	Costo Total (RD\$)
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben soporte nutricional en Sto. Dgo. y el D.N.	600 pacientes con factores de baja adherencia	28,966	17,379,763
Servicio Nacional de Salud	Equipamiento de centros de salud	88 principales centros del Distrito Nacional y Santo Domingo	44,773	3,940,000
	Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT domiciliario Sto. Dgo. y el D.N.	600 pacientes con factores de baja adherencia	63,538	38,122,681
	Pacientes TB reciben paquete de Salud Mental Sto. Dgo. y el D.N.	1,700 pacientes de Tuberculosis	5,683	9,660,305

Fuente: Elaboración propia utilizando datos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Servicio Nacional de Salud.

XIII. Bibliografía

- Adeyi, O., Darley, S., Floyd, K., Dye, C., Klein, E., & Laxminarayan, R. (2007). *Economic benefit of Tuberculosis control*. Policy Research Working Papers. doi: 10.1596/1813-9450-4295
- Agbedahin, A. V. (2019). *Sustainable development, Education for Sustainable Development, and the 2030 Agenda for Sustainable Development: Emergence, efficacy, eminence, and future*. Sustainable Development, 27(4), 669–680. doi: 10.1002/sd.1931
- Alipanah, N., Jarlsberg, L., Miller, C., Linh, N. N., Falzon, D., Jaramillo, E., & Nahid, P. (2018). *Adherence interventions and outcomes of tuberculosis treatment: A systematic review and meta-analysis of trials and observational studies*. PLOS Medicine, 15(7). doi: 10.1371/journal.pmed.1002595
- Ambaw, F., Mayston, R., Hanlon, C., Medhin, G., & Alem, A. (2018). *Untreated depression and tuberculosis treatment outcomes, quality of life and disability, Ethiopia*. Bulletin of the World Health Organization, 96(4), 243–255. doi: 10.2471/blt.17.192658
- Crampin, A. C., Glynn, J. R., Traore, H., Yates, M. D., Mwaungulu, L., Mwenebabu, M., Fine, P. E. (2006). *Tuberculosis Transmission Attributable to Close Contacts and HIV Status, Malawi*. Emerging Infectious Diseases, 12(5), 729–735. doi: 10.3201/eid1205.050789
- Datiko, D. G., & Lindtjørn, B. (2009). *Health Extension Workers Improve Tuberculosis Case Detection and Treatment Success in Southern Ethiopia: A Community Randomized Trial*. PLOS ONE, 4(5). doi: 10.1371/journal.pone.0005443
- Filho, J. P. C. (2009). *Efeito do incentivo alimentício sobre o desfecho do tratamento de pacientes com tuberculose em uma unidade primária de saúde no município de Duque de Caxias, Rio de Janeiro*. Jornal Brasileiro De Pneumologia, 35(10), 992–997. doi: 10.1590/s1806-37132009001000008
- Gordillo, G. D. C. Á., Gordillo, J. F. Á., & Jiménez, J. E. D. (2003). *Estrategia educativa para incrementar el cumplimiento del régimen antituberculoso en Chiapas, México*. Revista Panamericana De Salud Pública, 14(6), 402–408. doi: 10.1590/s1020-49892003001100005
- Janmeja, A., Das, S., Bhargava, R., & Chavan, B. (2005). *Psychotherapy Improves Compliance with Tuberculosis Treatment*. Respiration, 72(4), 375–380. doi: 10.1159/000086251
- Lönnroth, K., Jaramillo, E., Williams, B. G., Dye, C., & Raviglione, M. (2009). *Drivers of tuberculosis epidemics: The role of risk factors and social determinants*. Social Science & Medicine, 68(12), 2240–2246. doi: 10.1016/j.socscimed.2009.03.041

- Lu, H., Yan, F., Wang, W., Wu, L., Ma, W., Chen, J., Mei, J. (2013). *Do transportation subsidies and living allowances improve tuberculosis control outcomes among internal migrants in urban Shanghai, China?* Western Pacific Surveillance and Response Journal, 4(1), 19–24. doi: 10.5365/wpsar.2013.4.1.003
- Lutge, E., Lewin, S., & Volmink, J. (2014). *Economic support to improve tuberculosis treatment outcomes in South Africa: a qualitative process evaluation of a cluster randomized controlled trial.* Trials, 15(1). doi: 10.1186/1745-6215-15-236
- Marcelino et al, (2012) *Estudio cualitativo de causas de abandono del tratamiento antituberculosis en la República Dominicana.* PNCT.
- Mauch, V., Melgen, R., Marcelino, B., Acosta, I., Klinkenberg, E., & Suarez, P. (2013). *Tuberculosis patients in the Dominican Republic face severe direct and indirect costs and need social protection.* Revista Panamericana De Salud Pública, 33(5), 332–339. doi: 10.1590/s1020-49892013000500004
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD). (2019). *Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020.* Santo Domingo, Republica Domingo.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD). (2012). *Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030.* Santo Domingo República Dominicana.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Servicio Nacional de Salud. (2018). *Plan Estratégico de Respuesta Nacional a la Tuberculosis.* Santo Domingo, República Dominicana.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Servicio Nacional de Salud. (2012). *Plan Estratégico de Respuesta Nacional a la Tuberculosis: Causas de abandono del Tratamiento Anti tuberculosis en República Dominicana.* Santo Domingo, República Domingo.
- Mirsaeidi, M., Farshidpour, M., Banks-Tripp, D., Hashmi, S., Kujoth, C., & Schraufnagel, D. (2015). *Video directly observed therapy for treatment of tuberculosis is patient-oriented and cost-effective.* European Respiratory Journal, 46(3), 871–874. doi: 10.1183/09031936.00011015
- Moll, A. (2009). *Extensively drug-resistant tuberculosis (XDR-TB).* Tuberculosis, 551–559. doi: 10.1016/b978-1-4160-3988-4.00054-8
- Munro, S. A., Lewin, S. A., Smith, H. J., Engel, M. E., Fretheim, A., & Volmink, J. (2007). *Patient Adherence to Tuberculosis Treatment: A Systematic Review of Qualitative Research.* PLoS Medicine, 4(7). doi: 10.1371/journal.pmed.0040238
- Narasimhan, P., Wood, J., Macintyre, C. R., & Mathai, D. (2013). *Risk Factors for Tuberculosis.* Pulmonary Medicine, 2013, 1–11. doi: 10.1155/2013/828939

- Organización Mundial de la Salud, (2015), *The End TB Strategy (Estrategia fin de la Tuberculosis)*. Recuperado de <https://www.who.int/tb/strategy/end-tb/en/>
- Organización Mundial de la Salud, (2016) *¿Qué es la tuberculosis y cómo se trata?* Recuperado de <https://www.who.int/features/qa/08/es/>
- Organización Mundial de la Salud, (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems*, 10th revision: Icd-10. Geneva.
- Organización de la Naciones Unidas, (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago
- Organización Mundial de la Salud, (2018), *Tuberculosis*. Recuperado de <https://www.who.int/immunization/diseases/tuberculosis/en>
- Organización Mundial de la Salud, (2018), *What is multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) and how do we control it?* Recuperado de <https://www.who.int/features/qa/79/en/>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Global tuberculosis report 2018*. Recuperado de https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/
- Santana, C. L. A. D. (2018). *mhGAP Intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: version 2.0*. Jornal Brasileiro De Psiquiatria, 67(3), 208–209. doi: 10.1590/0047-2085000000206
- Shin, S., Livchits, V., Connery, H. S., Shields, A., Yanov, S., Yanova, G., Greenfield, S. F. (2013). *Effectiveness of alcohol treatment interventions integrated into routine tuberculosis care in Tomsk, Russia*. Addiction, 108(8), 1387–1396. doi: 10.1111/add.12148
- Sweetland, A. C., Jaramillo, E., Wainberg, M. L., Chowdhary, N., Oquendo, M. A., Medina-Marino, A., & Dua, T. (2018). *Tuberculosis: an opportunity to integrate mental health services in primary care in low-resource settings*. The Lancet Psychiatry, 5(12), 952–954. doi: 10.1016/s2215-0366(18)30347-x
- Tang, S., Wang, L., Wang, H., & Chin, D. P. (2016). *Access to and affordability of healthcare for TB patients in China: issues and challenges*. Infectious Diseases of Poverty, 5(1). doi: 10.1186/s40249-016-0096-y
- Tiemersma, E. W., Werf, M. J. V. D., Borgdorff, M. W., Williams, B. G., & Nagelkerke, N. J. D. (2011). *Natural History of Tuberculosis: Duration and Fatality of Untreated Pulmonary Tuberculosis in HIV Negative Patients: A Systematic Review*. PLoS ONE, 6(4). doi: 10.1371/journal.pone.0017601
- Volmink, J., & Garner, P. (2006). *Directly observed therapy for treating tuberculosis*. Cochrane Database of Systematic Reviews. doi: 10.1002/14651858.cd003343.pub2

- Wai, P. P., Shewade, H. D., Kyaw, N. T. T., Kyaw, K. W. Y., Thein, S., Thu, A. S., Aung, S. T. (2017). *Patients with MDR-TB on domiciliary care in programmatic settings in Myanmar: Effect of a support package on preventing early deaths*. Plos One, 12(12). doi: 10.1371/journal.pone.0187223
- Wright, C. M., Westerkamp, L., Korver, S., & Dobler, C. C. (2015). *Community-based directly observed therapy (DOT) versus clinic DOT for tuberculosis: a systematic review and meta-analysis of comparative effectiveness*. BMC Infectious Diseases, 15(1). doi: 10.1186/s12879-015-0945-5

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO Y
TRATAMIENTO DEL VIH/SIDA
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

ARV	Antirretroviral
CD4	Cúmulo de diferenciación 4
CAP	Conocimiento Aptitudes y Prácticas
CV	Carga viral
CONAVIHSIDA	Consejo Nacional de VIH SIDA
DIGECITSS	División General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA
DPS	Dirección Provincial de Salud
END	Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
ENDESA	Encuesta Demográfica de Salud
MSP	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
PEPFAR	Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
PVVS	Personas que viven con VIH/SIDA
PVVIH	Personas que viven con VIH
SAI	Servicios de Atención Integral
SIDA	Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida
SNS	Servicio Nacional de Salud
SFT	Seguimiento fármaco-terapéutico
TARV	Tratamiento Antirretroviral
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
USAID	United States Agency for International Development

Contenido

I. Contexto.....	4
II. Vinculación con los ODS, END, PNPSP y planes nacionales	6
III. Identificación del problema a nivel mundial y nacional	8
IV. Modelo causal	10
V. Modelo explicativo	14
VI. Modelo prescriptivo	15
VII. Focalización del programa.....	18
VIII.Resultados	20
IX. Productos.....	22
X. Modelo lógico	25
XI. Estructura programática.....	26
XII. Costeo	28
XIII.Bibliografía	33

Índice de tablas

Tabla 1. Modelo causal de los factores asociados a la infección del VIH.....	11
Tabla 2. Regiones del Servicio Nacional de Salud y sus provincias	18
Tabla 3. Criterios de focalización	19
Tabla 4. Resultados del programa de Prevención, Tratamiento y Diagnóstico del VIH/SIDA para el periodo 2020-2023.....	21
Tabla 5. Productos del Programa de Prevención, Tratamiento y Diagnóstico del VIH/SIDA para el periodo 2020-2023.....	22
Tabla 6. Estructura programática del Servicio Nacional de Salud correspondiente al programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA.....	26
Tabla 7. Estructura programática del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) correspondiente al programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA	27
Tabla 8. Costeo del programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el periodo 2020-2023.....	29
Tabla 9. Costeo del programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA en el Servicio Nacional de Salud (SNS) para el periodo 2020-2023.....	31

Índice de gráficos

Gráfico 1. Tasa de incidencia en países latinoamericanos en el año 2018.	5
Gráfico 2. Evolución de la incidencia del VIH en la República Dominicana en el periodo 2010-2017	6
Gráfico 3. Cumplimiento meta 90-90-90.....	9
Gráfico 4. Regiones del Servicio Nacional de Salud.....	19
Gráfico 5. Modelo lógico.....	25

I. Contexto

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) como un retrovirus que ataca al sistema inmunitario de la persona infectada. El sistema inmunitario es la defensa natural de nuestro cuerpo frente a los microorganismos infecciosos, como las bacterias, virus y hongos capaces de invadir nuestro organismo. El VIH ataca y destruye los linfocitos CD4¹, que son un tipo de células que forman parte del sistema inmune y que se encargan de la fabricación de anticuerpos para combatir las infecciones causadas por estos agentes externos. La fase más avanzada de la infección por el VIH es el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), que en función de la persona puede tardar de 2 a 15 años en manifestarse. (OMS, s.f.).

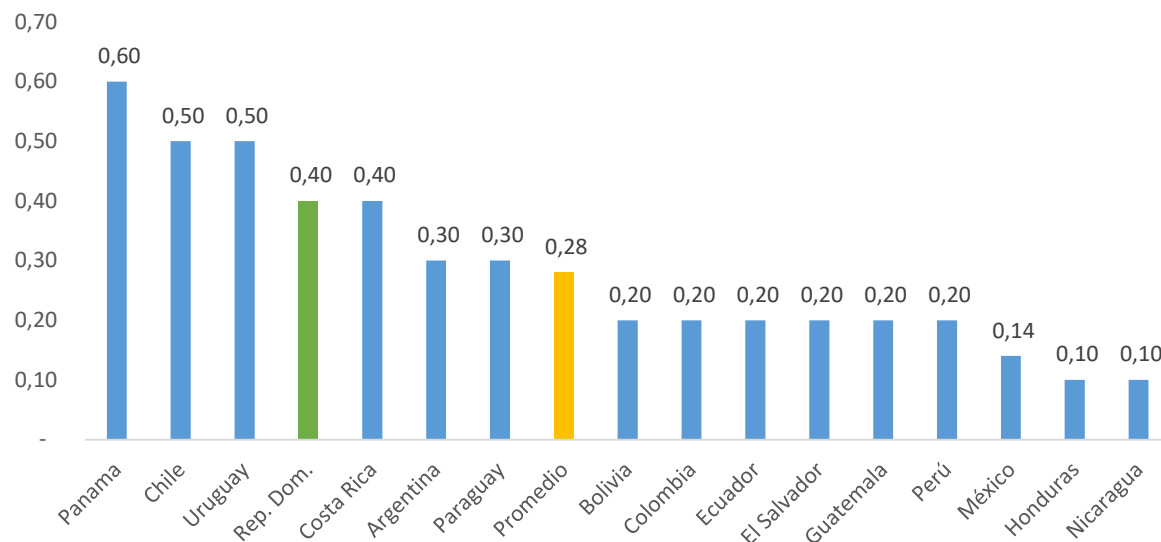
El VIH se transmite a través del intercambio de determinados líquidos corporales de la persona infectada, mediante transmisión sexual, transmisión vertical (de la madre al hijo) y transmisión sanguínea. Es posible inhibir el VIH mediante tratamientos en los que se combinan tres o más fármacos antirretrovíricos. Aunque el tratamiento no cura la infección, frena la replicación del virus en el organismo y permite que el sistema inmunitario recobre fortaleza y capacidad para combatir las infecciones.

La OMS recomienda proporcionar tratamiento antirretroviral (TARV) de por vida a todas las personas infectadas, con independencia de su estado clínico y de su recuento de Cúmulo de diferenciación 4 (CD4). Hasta julio de 2017 habían adoptado esta recomendación 122 países, que abarcan el 90% de las personas infectadas. La República Dominicana adopta esta directriz a mediados del año 2018.

Según datos de la ONUSIDA 2018, el país comparte la 4ta posición junto a Costa Rica con mayor incidencia de VIH respecto a los países de América Latina, solo superado por Panamá, Chile y Uruguay.

¹ Los linfocitos CD4 son un tipo de glóbulos blancos que tienen como función principal activar al sistema inmunitario, alertándole de la presencia de patógenos para que pueda hacerles frente. El VIH ataca y destruye los linfocitos CD4, dejando el sistema inmunitario con dificultad para combatir las infecciones.

Gráfico 1. Tasa de incidencia en países latinoamericanos en el año 2018.



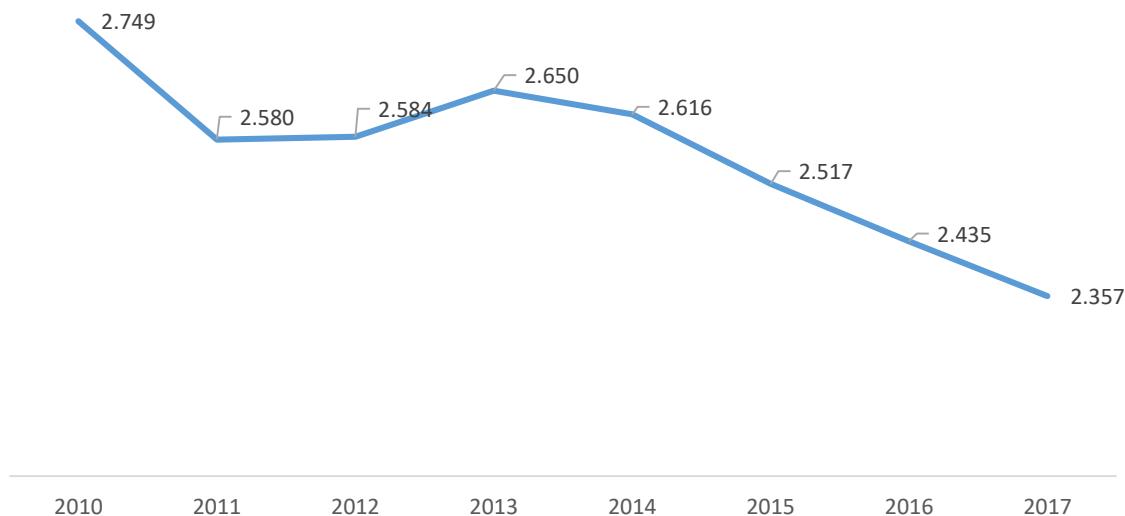
Fuente: ONUSIDA (2018).

Utilizando datos de estimaciones publicadas por el ONUSIDA 2018 podemos determinar tres periodos diferenciados en la evolución estimada de la epidemia:

- Entre 1990 y 2000, se observó un rápido aumento en la epidemia, pasando de 27,000 personas infectadas a 85,000 personas.
- Entre 2000 y 2010, se experimentó una reducción importante de la población afectada, alcanzando este último año un total estimado de 71,000 infectados.
- Entre 2010 y 2018, la epidemia se estabilizó en torno a los 70,000 infectados (ONUSIDA, 2019a).

Por otro lado, la incidencia (nuevos casos) del VIH ha ido disminuyendo en la República Dominicana, pasando de 2,749 nuevos infectados por cada 100,000 habitantes en el año 2010 a 2,357 en el año 2017, lo que representa una reducción 14.3% en 8 años. (ONUSIDA, 2019b). El gráfico 2 muestra la evolución de la incidencia del VIH por cada 100,000 habitantes en la República Dominicana.

Gráfico 2. Evolución de la incidencia del VIH en la República Dominicana en el periodo 2010-2017



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS).

II. Vinculación con los ODS, END, PNPSP y planes nacionales

La reducción de incidencia del VIH/SIDA constituye una prioridad del sector salud, con metas estratégicas planteadas en las normativas y compromisos internacionales y nacionales. En los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2016-2030) se establece bajo el ODS 3 relativo a “salud y bienestar”, la meta de “poner fin a las epidemias de SIDA, tuberculosis, malaria y enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles”.

A nivel nacional, la Estrategia Nacional de Desarrollo (END 2012) estableció como línea de acción dentro del eje estratégico II: “una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna y servicios básicos de calidad, y que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial”. En sus objetivos, propone lo siguiente:

- Objetivo general 2.2 de Salud y Seguridad Social: “fortalecer los servicios de salud colectiva... atendiendo las particularidades de cada sexo, prevención de embarazos en adolescentes, prevención de enfermedades transmisibles (tuberculosis, dengue, malaria, VIH y SIDA, entre otras)...”.

- Objetivo específico 2.2.1: “garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud”.

Conforme a este objetivo específico 2.2.1, en el Plan Nacional Plurianual del Sector Público se contemplaron los siguientes resultados:

- Aumentar el porcentaje de pacientes viviendo con VIH/SIDA con atención integral de 84.4% en el año 2015 a 90% en el año 2020.
- Aumentar el porcentaje de embarazadas atendidas con pruebas VIH realizadas, de 97.3% en el año 2015 a 100% en el año 2020.
- Aumentar la proporción de personas viviendo con el VIH con infecciones avanzadas que tiene acceso a medicamentos antirretrovirales (ARV), de 76.5% en el año 2015 a 90% en el año 2020.

Por último, el Plan de Gobierno 2016-2020 contempla en su eje I relativo a las “Condiciones de vida digna para todos y todas” las siguientes acciones relacionadas con VIH:

- “Ejecutaremos un Programa Nacional de Prevención y Atención Integral Garantizada para enfermos crónicos, que proveerá actividades de prevención, servicios de salud y medicamentos a personas hipertensas, diabéticas, VIH, con afecciones crónicas cardíacas (...)”.
- “Fortaleceremos los programas y campañas de prevención de VIH, con énfasis en la transmisión vertical del VIH y Sífilis Congénita, mediante el estricto cumplimiento de los protocolos de atención, la dotación oportuna de ARV... la descentralización y monitoreo de los servicios, la integración de las familias y comunidades y la puesta en marcha de programas de comunicación y mediación que disminuya el estigma y fortalezca la adherencia al tratamiento”.

III. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

El país se ha comprometido con la Estrategia 90-90-90 “Tratamientos para todos” de ONUSIDA. En el 2015, dicha estrategia propuso poner fin a la propagación de la epidemia con los siguientes objetivos:

- Diagnóstico: Que en 2020 el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico.
- Tratamiento: Que en 2020 el 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada.
- Carga Viral Suprimida: Que en 2020 el 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral. (ONUSIDA, 2015).

Para establecer una cuantificación de la magnitud del problema a nivel mundial y nacional se define y desglosa el avance en los componentes de la estrategia 90-90-90, que incluye el diagnóstico de VIH (primer 90), el tratamiento (segundo 90) y la carga viral suprimida (tercer 90):

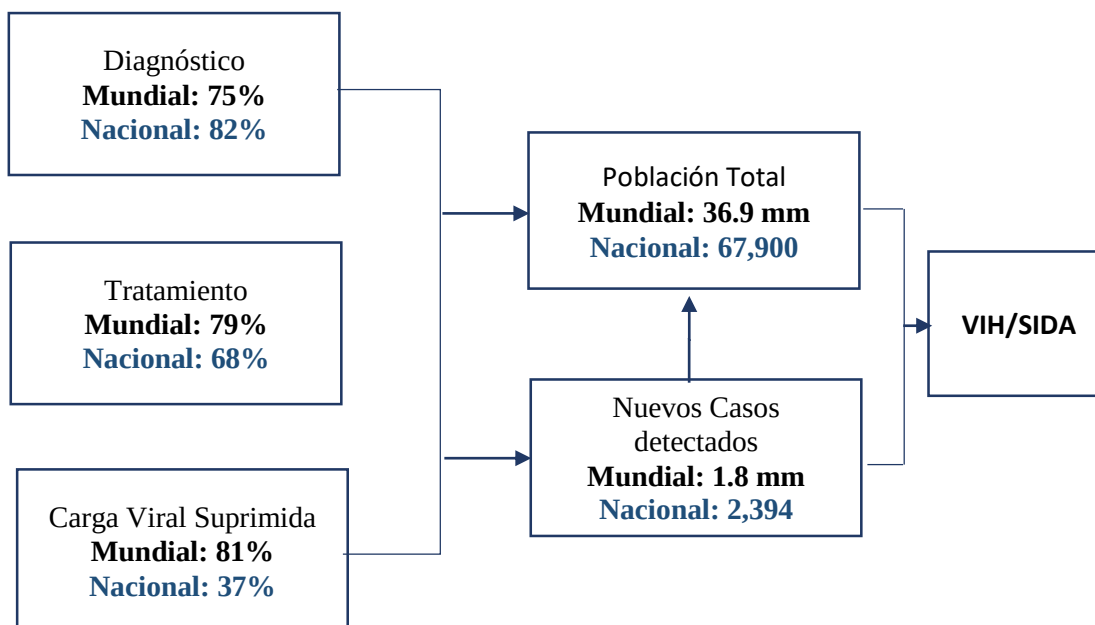
- El diagnóstico del VIH se realiza a través de un análisis de sangre (prueba serológica) que determina si una persona tiene o no anticuerpos detectables contra un antígeno específico. Según estadísticas de ONUSIDA, para el año 2018 el 75% de las personas que viven con VIH (PVVIH) a nivel mundial fueron diagnosticadas, mientras que a nivel nacional el porcentaje se eleva 10 puntos porcentuales por encima de la media mundial, alcanzando un 85% de las PVVIH.
- El tratamiento antirretroviral (TARV) consiste en el uso de una combinación de medicamentos diarios para tratar la infección. Según estadísticas de ONUSIDA, para el año 2018 el 79% de las personas diagnosticadas con VIH a nivel mundial estaba en tratamiento antirretroviral, mientras que a nivel nacional se estaban tratando el 68% de los diagnosticados, lo que significa que el país se encuentra 11 puntos porcentuales por debajo de la media mundial.
- La carga viral suprimida se logra cuando el tratamiento reduce la concentración del VIH en la sangre a niveles inferiores de 1,000 copias/ml². Según estadísticas de ONUSIDA, para el año 2018 el 81% de las personas que reciben el tratamiento de VIH a nivel mundial tenía la

² Número de copias del virus por mililitro de sangre.

carga viral suprimida, mientras que a nivel nacional el porcentaje fue de 37%, 44 puntos porcentuales por debajo de la media mundial.

En resumen, el país se encuentra por encima del promedio mundial en el logro del primer objetivo (diagnóstico); sin embargo, se encuentra rezagada en el logro de los dos objetivos siguientes (tratamiento y carga viral suprimida). En el gráfico 3 podemos observar el resultado de la estrategia 90-90-90 en la República Dominicana y en el mundo.

Gráfico 3. Cumplimiento meta 90-90-90



Fuente: ONUSIDA (2018)

IV. Modelo causal

A partir de los modelos revisados anteriormente, se realizó una consolidación por bloques para construir un modelo causal que sintetizará las causas de la condición de interés. Para entender los factores determinantes del problema se analizaron tres modelos conceptuales: “*Factores de Riesgo de Transmisión Sexual de VIH.*” (J. Ties Boerma and Sharon S. Wei 2005); “*Factores de Riesgos de Infección por VIH, una perspectiva de ciclo de vida*” de (Isangula, 2011); y “*Modelo Conceptual y de contexto sobre las dimensiones socioculturales implicadas en el fenómeno de la adherencia al Tratamiento Antirretroviral para el VIH/SIDA*”. Los tres modelos presentan factores similares para la infección de VIH/SIDA, por lo que se procedió a agruparlos en cuatro bloques: 1) transmisión sexual; 2) transmisión vertical; 3) transmisión sanguínea; y 4) factores del entorno (distales). Los bloques descritos en lo adelante abordan el problema de la infección del VIH/SIDA desde una visión holística, permitiendo cubrir con su análisis todo el espectro considerado en la estrategia 90-90-90.

En el primer modelo se analizan 3 tipos de factores que pueden resultar en la transmisión del VIH y el desarrollo del SIDA (Boerma & Weir, 2005) .

- Los factores subyacentes, relacionados con el contexto.
- Los factores proximales, que abordan variables que pueden ser modificadas por el contexto.
- Los factores biológicos, vinculados a exposición, eficiencia y duración de las infecciones.

Por otro lado, el segundo modelo conceptual “*Factores de Riesgos de Infección por VIH, una perspectiva de ciclo de vida*” (Isangula,2011), explica todos los factores presentes en la infección del VIH/SIDA, desde el nivel individual hasta el de la población y la infección en sí misma. Estos factores contribuyen a determinar el riesgo de exposición y adquisición y explican que habrá vías causales que vincularán variables sociales, demográficas, económicas, culturales, conductuales y biológicas, en aras de identificar las múltiples interrelaciones para la infección por VIH.

El tercer modelo presenta los factores que inciden en la adherencia al TARV, que se vincula directamente con estas seis dimensiones: 1) la relación con el VIH; 2) el TARV; 3) el trabajo; 4) asociatividad a redes; 5) estigma y discriminación y 6) los centros de atención a PVVIH. Dicho documento concluye que el impacto positivo del tratamiento no ha ido acompañado de mayor

aceptación social, conocimiento de las normativas y mejor atención del personal de salud a las PVVIH, lo que no contribuye a una mejor adherencia del TARV.(Stuardo, et al, 2015).

Tabla 1. Modelo causal de los factores asociados a la infección del VIH

Concepto	Modelo Conceptual J. Ties Boerma and Sharon S. Wei	A Conceptual Framework for Factors Associated with HIV Infection Risk: A Life Course Perspective	Modelo Conceptual y de Contexto sobre las Dimensiones Socioculturales Implicadas en el Fenómeno de la Adherencia al Tratamiento Antirretroviral para el VIH/SIDA
Transmisión sexual	Tipo de sexo	Tipo de sexo	
	Circuncisión	Circuncisión	
	Uso de condón	Sexo sin Protección (condón)	
		Nueva Pareja Sexual	
		Frecuencia de las relaciones	
		Concurrencia	
		Abstinencia	
		Intercambio Sexual	
		Otras enfermedades de transmisión sexual	Otras enfermedades de transmisión sexual
			Fluidos corporales contaminados
			Tráfico de menores
			Prostitución
Transmisión sanguínea	Transfusión sanguínea	-	
	Uso de drogas endovenosa	-	
	Inyecciones médicas	Inyecciones médicas	
	Práctica de sangre segura	-	
		Compartir elementos contaminados	
		Elementos no estériles	
Transmisión vertical		Estatus materno VIH	
		Estatus materno VIH en tratamiento	
		Infecciones perinatales	
		Forma de alumbramiento	

Concepto	Modelo Conceptual J. Ties Boerma and Sharon S. Wei	A Conceptual Framework for Factors Associated with HIV Infection Risk: A Life Course Perspective	Modelo Conceptual y de Contexto sobre las Dimensiones Socioculturales Implicadas en el Fenómeno de la Adherencia al Tratamiento Antirretroviral para el VIH/SIDA
		Amamantamiento	
Factores distales	Tratamiento antirretroviral	Profilaxis antirretroviral	
	Carga viral	Carga viral	
		Profilaxis antirretroviral	
			Efectos secundarios
			Acompañamiento del equipo de salud
		Estigma y discriminación	Estigma y discriminación
		Localización geográfica	Accesibilidad de los centros de salud
		Políticas y normativas de VIH	Políticas y normativas de VIH
Otros	Susceptibilidad biológica	-	
	Tratamiento de las enfermedades oportunistas		
		Conocimiento del VIH	
		Tipo de trabajo y estado	
		Viudez	

Fuente:

Integrating demographic and epidemiological approaches to research on HIV/AIDS: The proximate-determinants framework (2005).

A conceptual framework for factors associated with HIV infection risk; a life course perspective (2011).

Modelo conceptual y de contexto sobre las dimensiones socioculturales implicadas en el fenómeno de la adherencia al Tratamiento Antirretroviral para el VIH/SIDA (2015).

Por su naturaleza, hemos agrupado los factores de los documentos antes mencionados en los tres conceptos que definimos a continuación:

- **Transmisión vertical.** Durante el embarazo, el parto (parto natural, etc.) y el postparto (amamantamiento) existe la posibilidad de transmitir el VIH de la madre al hijo si esta no recibe un tratamiento adecuado a su condición, si se realiza un parto por cesárea o si no se tienen los recursos necesarios para la alimentación del infante y se alimenta con leche materna.

- **Transmisión sexual.** Las relaciones sexuales transmiten el virus a través de las secreciones corporales en el contacto íntimo de una persona con VIH y una seronegativa.
- **Transmisión sanguínea.** El manejo responsable de jeringas es un factor de riesgo importante para la transmisión de enfermedades infecciosas. Compartir agujas, jeringuillas positivas u otros utensilios que se usan para preparar las drogas inyectables o transfusiones sanguíneas con una persona que vive con VIH abre otra posibilidad de transmisión del virus. Cabe destacar que *“el VIH puede vivir en una aguja usada por hasta 42 días, según temperatura y otros factores”*. (CDC, 2019)³.

Es importante resaltar que toda la literatura señala como un factor de contagio la proximidad transversal, dígame el nivel de carga viral de las personas que viven con VIH. La carga viral se suprime a través del TARV, que frena la replicación del virus en el organismo. Esto causa la disminución de la transmisión del virus a otros humanos y permite que el sistema inmunitario de la persona que vive con VIH recobre fortaleza y capacidad para combatir las infecciones. En ese sentido, en caso de que una persona abandone el tratamiento, la misma puede transmitir el virus mediante los otros factores mencionados en este documento.

Entre las principales causas para que una PVVIH abandone el tratamiento se encuentran:

- **Estigma y discriminación.** Según (Infante et al 2018) *“el estigma del VIH consiste en actitudes y creencias negativas sobre las personas que viven con el VIH. Es el prejuicio que ocurre al identificar a una persona como parte de un grupo que se considera socialmente inaceptable”*. Por otro lado, la evidencia empírica ha demostrado que los prestadores de servicios de salud suelen establecer una división entre pacientes “culpables e inocentes”, provocando estigmas que crean discriminación en los servicios. Dados estos factores, la concluye que los sentimientos provocados por la discriminación *“pueden impedir que las personas se realicen la prueba de VIH y/o que acudan a recibir tratamiento”*.
- **Efectos secundarios.** La evidencia demuestra que el padecimiento de efectos secundarios es una causa importante por la que los pacientes abandonan el tratamiento antirretroviral (Hernández y Ávila, 2010). Este tratamiento puede provocar efectos secundarios, sobretudo

³ CDC: Centro para el control y la prevención de enfermedades

en la primera toma, el organismo puede tardar algunas semanas en adaptarse y estos en desaparecer. Normalmente estos efectos incluyen cansancio, náuseas, dolor muscular, fiebre, vómito y otros síntomas de malestar general, según el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU (2018).

- **Acceso a los servicios de salud.** Es un factor característico de los países en desarrollo, debido a que las instalaciones de salud no están próximas o no están abastecidas de forma adecuada para suministrar los servicios de salud que previenen la transmisión del VIH.

V. Modelo explicativo

A partir de estadísticas y estudios realizados a nivel nacional se identificó la presencia de algunos factores que afectan la incidencia del VIH/SIDA en el país. Según datos de la Dirección de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y Sida (DIGECITSS) del Ministerio de Salud Pública, para el año 2017 el medio de transmisión del VIH más recurrente en la República Dominicana era el contacto sexual (92%), seguido por la transmisión vertical (4.4%) y otros factores (3.6%).

Con respecto al abandono, se considera un paciente en abandono a “*la persona viviendo con VIH en tratamiento que no regresa al centro de atención antes de cumplir los 90 días de última visita*”. (María Castillo y Ángela de León, 2015). Según datos obtenidos de la base de datos del *Formulario de Aplicación a Programas de Políticas Sociales* (FAPPS), para el año 2018, el 33% (16,922) de las personas que viven con VIH, se encontraban en estatus de abandono.

Según el estudio “*Factores implicados en el abandono de los servicios, por parte de los pacientes en seguimiento y en tratamiento ARVs que asisten a los servicios de atención integral*” (República Dominicana, 2015), las principales causas de baja adherencia o abandono según su importancia son:

1. **Recursos económicos.** Las personas entrevistadas expresaron que abandonaron el tratamiento por falta de recursos para el transporte, pocos ingresos (prefieren destinarlos para comprar sus alimentos), alta probabilidad de perder sus trabajos (debido a la poca flexibilidad para pedir días libres para asistir al centro de salud) y falta de recursos para pagar niñeras que cuiden a sus niños.

2. **Discriminación social.** La segunda causa por la que las PVVIH abandonaron el tratamiento es el miedo al rechazo social por parte de sus familiares, compañeros de trabajo y todo su entorno.
3. **Efectos secundarios.** La tercera causa son los efectos secundarios del tratamiento y el bajo apoyo por parte del personal de salud para el manejo de estos efectos.
4. **Creencias religiosas o mágico-religiosas.** Algunas personas abandonan también por la creencia de que se han sanado, ya sea por la visita a chamanes, brujos, remedios naturales o porque Dios los ha sanado.
5. **Calidad de los servicios de atención.** Una menor cantidad de personas expresó que abandonó debido al tiempo de espera, las condiciones de la sala de espera, las atenciones de los médicos y los horarios limitados de los centros de salud.

Una mala o incorrecta adherencia conducirá a que se desarrollen mutaciones del virus y que éste se haga resistente a alguno de los fármacos que se está tomando o incluso a varios fármacos de la misma familia terapéutica con los que comparten mutaciones de resistencia. Si acumulamos fallos virológicos y mutaciones de resistencia tendremos menos posibilidades de encontrar una combinación de fármacos antirretrovirales (FAR) que nos resulte efectiva y la enfermedad puede progresar. Cabe destacar, una mayor replicación viral conlleva una mayor posibilidad de transmisión de la infección y de cepas de virus resistentes.

VI. Modelo prescriptivo

Luego de identificar los factores presentes en el modelo explicativo que afectan directamente a la República Dominicana y en qué medida cada uno impacta en la incidencia del VIH, abordaremos varias propuestas de soluciones que nos brinda la evidencia científica para la problemática analizada. La efectividad demostrada de las intervenciones plasmadas en este modelo prescriptivo impacta en los factores específicos que aumentan la incidencia de VIH/SIDA.

Según una revisión científica de la OPS contenida en el documento titulado “*Experiencias exitosas en el manejo de la adherencia al Tratamiento Antirretroviral en Latinoamérica*” (2011), la adherencia al tratamiento está sujeta a múltiples cambios que provienen no solo del ciclo vital, sino

de todos los factores asociados a la enfermedad, a la persona y al contexto (social, económico, familiar, personal y académico). De ahí que la adherencia no sea permanente y pueda fluctuar a través del tiempo. En ese sentido, el documento sugiere las siguientes intervenciones (OPS, 2011):

- **Prevención entre pares.** Esta intervención consiste en la sensibilización a profesionales de salud a través de una capacitación estructurada para voluntarios sobre temas relacionados al VIH/SIDA, incluyendo adherencia, derechos humanos, consejería y prueba voluntaria. Los participantes trabajarían en la sala de espera e internación de acuerdo con los distintos momentos del paciente en el tratamiento y la adherencia, brindando orientación y seguimiento.
- **Seguimiento fármaco-terapéutico (SFT).** En cada retiro de medicamentos (1vez/mes) el farmacéutico que los entregue debe asegurarse de que el paciente entienda su prescripción. También debe entregarle una tarjeta con instrucciones sobre el uso de los ARV e informarle adecuadamente sobre sus efectos adversos. Aquellos pacientes que no recojan el TARV por más de 2 meses son buscados en su domicilio.
- **Seguimiento a la adherencia.** De acuerdo al documento “*Modelo para fortalecer la adherencia*” elaborado por USAID y PEPFAR en el año 2018, utilizando datos de las intervenciones y sus resultados en El Salvador, Guatemala y Panamá se encontró que las siguientes intervenciones muestran una efectividad relevante:
 - Evaluación de riesgos de no adherencia. Se recomienda que al diagnosticar un paciente como serológico positivo se realice una evaluación para promover el tratamiento diferenciado dependiendo de los factores asociados a su riesgo.
 - Promotores de adherencia dentro de la clínica. Se propone la existencia de una persona encargada de esta atención dentro del equipo multidisciplinario de VIH. Esta persona tendrá a su cargo brindar orientación en adherencia e identificación de causas de riesgo de abandono.
 - Seguimiento telefónico. Tiene como objetivo implementar un sistema de recordatorios telefónicos para las citas y la toma del TARV en personas con riesgo de no adherencia para promover la retención de los usuarios a la atención en las clínicas de VIH.

- Visitas domiciliarias: Realizadas con posterioridad a la identificación de la necesidad de tratamiento diferenciado mediante la evaluación de riesgos de adherencia, utilizando estas visitas con dos objetivos principales:
 - Entregar medicamentos a pacientes cuyos riesgos de no adherencia están relacionados con la movilidad.
 - Recuperación de pacientes identificados en abandono que deben acudir al centro de atención o comunitario a buscar la medicación y no lo hacen.
- **Campaña de información, educación y comunicación.** Las campañas como la estrategia para la prevención del VIH/SIDA muestran resultados cuando se combinan con otras estrategias, ya que resulta equivocado pensar que una campaña masiva puede englobar un mensaje abarcador para personas con diferencias culturales importantes. Se les considera intervenciones estructurales en el ambiente social. Existen casos de campañas masivas que han logrado un cambio en el comportamiento, tales como:
 - En el año 1988 en la ciudad de Washington, donde se distribuyó por correo un folleto de 8 páginas titulado “*Understanding AIDS*” a la mayoría de los hogares estadounidenses. Investigaciones demostraron que el folleto logró cambios sustanciales en el conocimiento en las personas sobre el VIH y SIDA y en el uso de preservativos durante el coito⁴ (U.S. Department of Health and Human Services, 1994)
 - La llevada a cabo en el año 2012 en Sudáfrica, donde se realizaron 18 campañas de comunicación dirigidas a diferentes rangos etarios para abordar el conocimiento, aptitudes y prácticas (CAP) relacionadas al VIH en la población. El resultado del estudio arrojó que las personas con una mayor exposición a los canales de comunicación utilizados aumentaron su conocimiento de VIH, mejoraron sus prácticas sexuales seguras y asumieron actitudes menos discriminatorias frente a las PVVIH (Peltzer et al, 2012).

⁴ U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. *For a Healthy Nation: Returns on Investment in Public Health*. Washington, DC: U.S. Government Printing Office; 1994.

VII. Focalización del programa

El Servicio Nacional de Salud (SNS) divide el país en 9 regiones de salud que van desde la región 0 hasta la región 8. Estas se subdividen en gerencias de área, zonas y sectores. Debido a que el VIH es una problemática nacional, se decidió realizar un análisis por región tomando en cuenta los siguientes criterios:

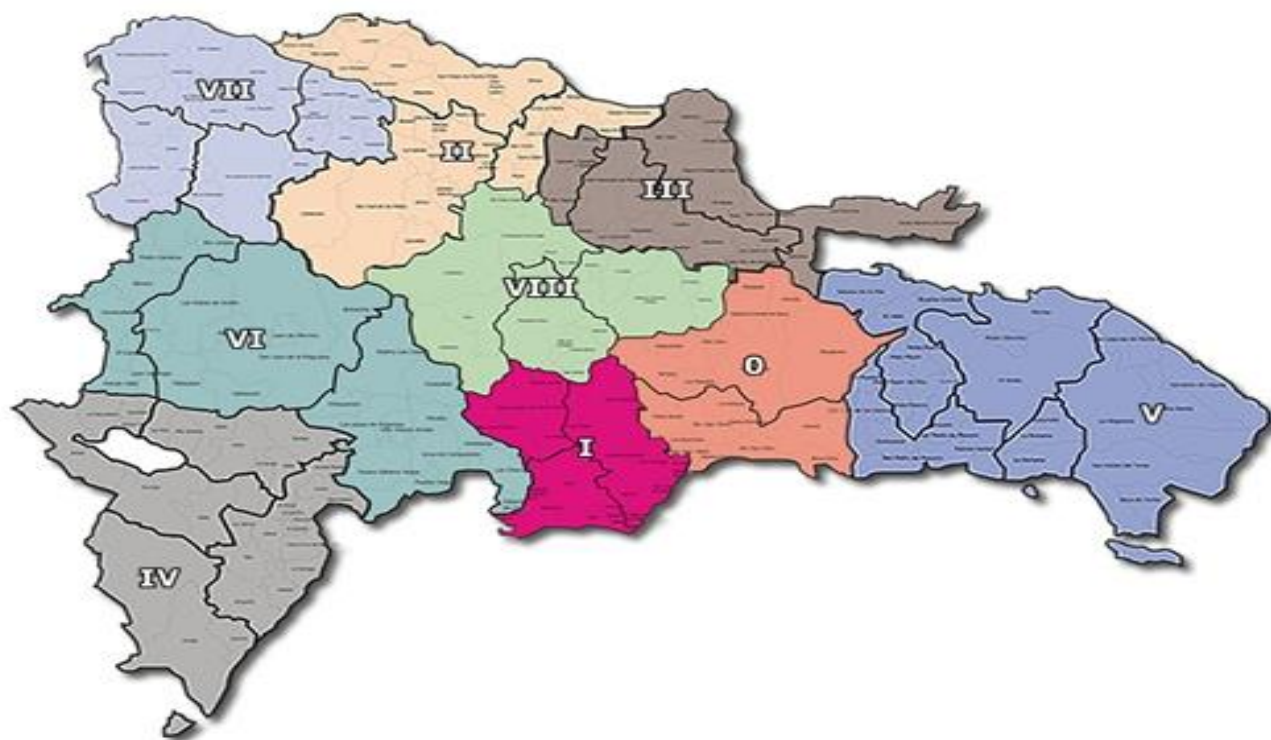
- **Porcentaje de abandono:** mide el porcentaje de abandono al TARV de pacientes que viven con VIH.
- **Intervención por PEPFAR (Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA):** se toma en cuenta aquellas provincias que reciben recursos del PEPFAR.
- **Determinantes sociales:** son las situaciones de falta de recursos para satisfacer las necesidades físicas y psíquicas humanas, tales como alimentación, vivienda, educación o asistencia sanitaria.

Tabla 2. Regiones del Servicio Nacional de Salud y sus provincias

Región	Provincias	Región	Provincias
O	Gran Santo Domingo y Monte Plata	V	San Pedro de Macorís, La Romana, Hato Mayor, Higüey, El Seibo
I	San Cristóbal, Peravia, San José de Ocoa	VI	San Juan, Azua, Elías Piña
II	Santiago, Puerto Plata, Espaillat	VII	Santiago Rodríguez, Dajabón, Monte Cristi, Valverde
III	San Francisco de Macorís, Hermanas Mirabal, Samaná, María Trinidad Sánchez	VIII	La Vega, Sánchez Ramírez, Monseñor Nouel
IV	Barahona, Pedernales, Bahoruco, Independencia		

Fuente: Servicio Nacional de Salud (SNS)

Gráfico 4. Regiones del Servicio Nacional de Salud



Fuente: Servicio Nacional de Salud (SNS)

Tabla 3. Criterios de focalización

Regiones de Salud	Porcentaje de pacientes que abandonan el TARV	Intervención por PEPFAR	Porcentaje de hogares pobres*
0	32.92%	Si	43.40%
I	39.22%	No	48.20%
II	32.03%	Si	34.00%
III	35.82%	No	42.58%
IV	36.81%	No	71.80%
V	27.52%	Si	55.54%
VI	30.48%	No	70.47%
VII	41.83%	Si	56.45%
VIII	40.24%	No	34.97%

Nota: (*) Promedio del porcentaje de hogares pobres de las provincias de cada región

Fuente: Servicio Nacional de Salud (SNS) y Apéndice Estadístico del Mapa de la Pobreza 2014.

Tras el análisis de los siguientes criterios, fueron priorizadas dos regiones; la primera es la región El Valle (VI), que incluye las provincias de San Juan de la Maguana, Azua y Elías Piña, la cual fue elegida por no contar con intervenciones con recursos PEPFAR para el tema de VIH y la segunda con mayor porcentaje de hogares pobres en promedio, y queda localizada en la zona fronteriza del país, donde se concentra una mayor población vulnerable (inmigrantes). Asimismo, se escogió la región Cibao Central (VIII), que incluye a las provincias La Vega, Sánchez Ramírez y Monseñor Nouel, esta al igual que la región El Valle no cuenta con intervenciones con recursos PEPFAR para el tema de VIH y es la segunda región con mayor porcentaje de hogares pobres del país.

Para evaluar los efectos del programa, hemos seleccionado la región IV de salud como población control, que incluye las provincias de Barahona, Bahoruco, Independencia y Pedernales por presentar un alto porcentaje de abandono (36.81%), no contar con intervenciones con recursos PEPFAR para el tema de VIH y presentar el mayor porcentaje de hogares pobres, en referencia con las demás regiones.

VIII. Resultados

Los resultados esperados de este programa orientado a resultados son consistentes con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y con el Plan Estratégico de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA 2019-2021, según se expone en la tabla 4.

Tabla 4. Resultados del programa de Prevención, Tratamiento y Diagnóstico del VIH/SIDA para el periodo 2020-2023

Resultado	Tipo de indicador	Indicador	Línea Base (2018)	Meta			
				2020	2021	2022	2023
Reducción de pacientes en abandono en la región VI**	Inmediato	Porcentaje de disminución del abandono en PVVIH en la región VI	40%	35%	30%	25%	20%
Reducción de pacientes en abandono en la Región VIII**	Inmediato	Porcentaje de disminución del abandono en PVVIH en la región VIII	54%	50%	44%	37%	30%
Supresión de carga viral en la región VI**	Intermedio	Porcentaje de incremento de PVVIH en TARV con carga viral suprimida en la región VI	41%	46%	51%	57%	65%
Supresión de carga viral en la Región VIII**	Intermedio	Porcentaje de incremento de PVVIH en TARV con carga viral suprimida en la región VIII	36%	40%	47%	54%	60%
Nuevas infecciones VIH/SIDA*	Final	Número de nuevos diagnósticos de VIH	2,700	2,565	2,488	2,413	2,341

Nota: (*) Estos datos se basan en las estimaciones y proyecciones de prevalencia de VIH y carga de la enfermedad 2018; actualmente no está desagregado por región. ** Está desagregada por región

Fuente: Elaboración propia con información del SNS y MSP-DIGECITSS

IX. Productos

Los productos desarrollados para el programa toman como base las intervenciones del modelo prescriptivo y su capacidad de impactar la baja adherencia al tratamiento del VIH/SIDA y/o la recuperación del paciente en abandono. Se definen 3 productos:

Tabla 5. Productos del Programa de Prevención, Tratamiento y Diagnóstico del VIH/SIDA para el periodo 2020-2023

Producto	Descripción	Indicador	Meta			
			2020	2021	2022	2023
Personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia	Es el monitoreo de la implementación de la guía de adherencia de atención a personas con VIH en los diferentes establecimientos a nivel nacional. El personal de salud de las Direcciones provinciales de salud en compañía de la Dirección General de Control de Enfermedades y Transmisión Sexual (DIGECITSS) auditará cada tres meses los Servicios de Atención Integral (SAI).	Número de informes	3	4	4	4
Población recibe información, educación para cambios de conducta	Consiste en una campaña de educación a los PVVIH, sus familiares y relacionados sobre el TARV, la cual estará ajustada a su nivel de conocimientos. Dicha campaña será desarrollada diferentes productos, tales como: spot de TV, cuñas de radio, impresos, redes sociales e intervenciones interpersonales.	Número de campañas	1	1	1	1

Producto	Descripción	Indicador	Meta			
			2020	2021	2022	2023
Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región el Valle	Consiste en la realización de múltiples intervenciones de seguimiento (llamadas telefónicas, encuentros en la comunidad, visitas domiciliarias, consultas de adherencia al tratamiento) a pacientes que conocen su estatus serológico frente al VIH y han abandonado el TARV.	Número de pacientes en abandono con seguimiento según estrategia de recuperación en la región VI	200	100	100	50
Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región Cibao Central	Consiste en la realización de múltiples intervenciones de seguimiento (llamadas telefónicas, encuentros en la comunidad, visitas domiciliarias, consultas de adherencia al tratamiento) a pacientes que conocen su estatus serológico frente al VIH y han abandonado el TARV.	Número de pacientes en abandono con seguimiento según estrategia de recuperación en la región VIII	350	250	200	150

Fuente: Elaboración propia con información del Servicio Nacional de Salud, Ministerio Salud Pública y Asistencia Social y Dirección General de Control de Enfermedades y Transmisión Sexual.

Personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia.: Con este producto se realizará la evaluación de la correcta implementación de los lineamientos que establece la guía para el tratamiento del VIH/SIDA. Para ello, será desarrollada la guía de adherencia y serán realizadas auditorias trimestrales para proponer acciones correctivas en los desvíos encontrados respecto a la guía. Estas actividades serán realizadas por el personal de salud de las Direcciones Provinciales de Salud (DPS) acompañados de la Dirección General de Control y Enfermedades de Transmisión Sexual (DIGECITSS) en los SAI.

El indicador deseado para medir este producto a mediano plazo es el cumplimiento de los lineamientos la guía de adherencia al tratamiento TARV. Sin embargo, para el 2020 se medirá la elaboración de informes de seguimiento a la recién aprobada guía, hasta diseñar el esquema de seguimiento del cumplimiento a la misma.

Población recibe información, educación para cambios de conducta: Para este producto se realizará una investigación de conocimiento, aptitudes y prácticas (CAP), que sirva de base para el diseño de los contenidos de la Campaña para la prevención de nuevas infecciones con énfasis en la educación para la adherencia a los tratamientos antirretrovirales, dirigida a las Personas que viven con el VIH (PVVIH), sus familias y la comunidad. Esta campaña será difundida en la región El Valle (VI) (Azua, San Juan de La Maguana, Elías Piña) y en la región Cibao Central (VIII) (Monseñor Nouel, La Vega, Sánchez Ramírez) provincias priorizadas para este programa. Según los hallazgos de la investigación CAP se desarrollará diferentes productos comunicacionales tales como: Spot de TV, Cuñas de radio, Impresos, uso de redes sociales e Intervenciones interpersonales (visitas cara a cara, conferencias, charlas, etc.).

El indicador deseado para medir este producto a mediano plazo es la cantidad de personas que fueron impactadas por la campaña de información, educación y comunicación. El diseño de la campaña y su población objetivo depende de los resultados del estudio de Conocimiento, Actitudes y Prácticas (CAP), por lo que para el 2020 se medirá el lanzamiento de la campaña.

Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región el Valle y Cibao Central. Pacientes que conocen su estatus serológico frente al VIH y han abandonado el tratamiento antirretroviral según Guías y Normas Nacionales (90+1 día sin asistir a consulta), los cuales son objeto de intervenciones para reinsertarlos al Servicio de Atención Integral, ya sea a través de llamadas telefónicas, encuentros en la comunidad, visitas domiciliarias o consultas de adherencia al tratamiento.

- Las llamadas telefónicas son llamadas recurrentes con una periodicidad de dos veces por semana (para pacientes que no respondan), a fin de dar seguimiento al paciente en función del esquema de tratamiento recomendado por su médico. Las llamadas se realizarán dependiendo del nivel de concientización que el navegador aprecie en el paciente, según los lineamientos indicados, hasta lograr que vuelva al SAI. Las llamadas pueden dirigirse a pacientes que han perdido su cita para evitar que caigan en abandono.
- El encuentro consiste en una visita fuera del entorno del paciente, en un lugar donde se sienta más cómodo y en confianza con un navegador par, el cual garantiza el retorno a su esquema de tratamiento según el protocolo indicado por el médico. Los encuentros se realizarán

dependiendo el nivel de concientización que el promotor aprecie en el paciente, según los lineamientos indicados, hasta lograr que vuelva al SAI.

- Las visitas domiciliarias son actividades de carácter comunitario que se realizan en el domicilio de los pacientes en abandono del tratamiento de ARV, con la finalidad de detectar, valorar y apoyar al paciente para que reingrese al servicio de salud y retome el tratamiento antirretroviral. Las visitas se producirán luego de la inasistencia a programas o citas y se clasificarán en:

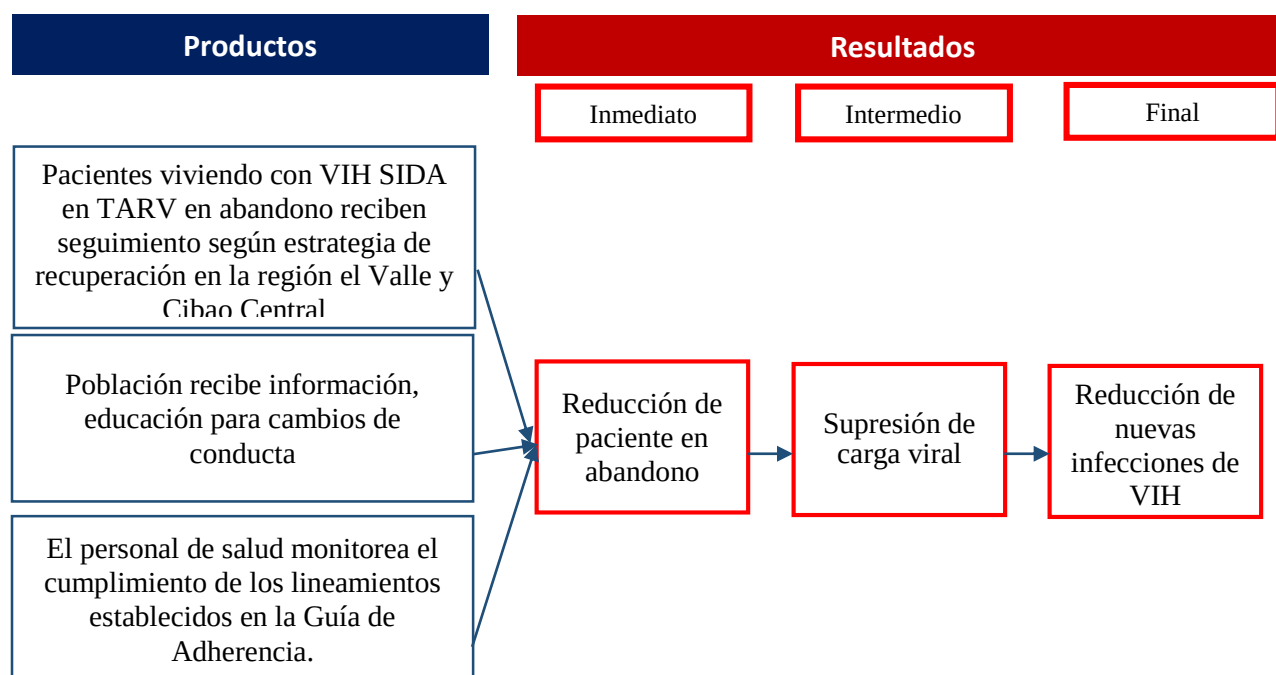
Visitas de acercamiento: primera aproximación para recoger información diagnóstica y conocer las razones de abandono.

Visitas de seguimiento: para realizar reforzamiento de intervenciones como adherencia al tratamiento ARV.

X. Modelo lógico

A través de este modelo sintetizamos la apuesta estratégica que hace el programa a través de la entrega de los productos para reducir las nuevas infecciones en la República Dominicana.

Gráfico 5. Modelo lógico



Fuente: Elaboración propia según el diseño del programa.

XI. Estructura programática

Los productos planteados para el programa se reflejan dentro de la estructura programática, tanto en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como en el Servicio Nacional de Salud.

Tabla 6. Estructura programática del Servicio Nacional de Salud correspondiente al programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
42				Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA
42	01			Acciones Comunes
42	01	00		N/A
42	01	00	0001	Dirección y coordinación
42	01	00	0002	Equipamiento de centros prioritarios
42	02			Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región el Valle
42	02	00	0001	Dirección y coordinación
42	02	00	0002	Servicios de consulta, consejería e intervenciones comunitarias
42	02	00	0004	Servicios de diagnósticos
42	03			Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región Cibao Central
42	03	00	0001	Dirección y coordinación
42	03	00	0002	Servicios de consulta, consejería e intervenciones comunitarias
42	03	00	0004	Servicios de diagnósticos

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tabla 7. Estructura programática del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) correspondiente al programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
42				Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA
42	01			Acciones Comunes
42	01	00		N/A
42	01	00	0001	Monitoreo, supervisión, evaluación y desarrollo normativas para prevención de infecciones de transmisión sexual
42	02			Personas viviendo con VIH que acceden a servicios de atención integral
42	02	00	0001	Intervenciones para la prevención VIH y SIDA
42	02	00	0002	Captación de embarazadas y aplicación terapia con ARV para la prevención de la transmisión Materno infantil
42	02	00	0003	Intervenciones para la eliminación de la transmisión del VIH materno infantil
42	02	00	0004	Ingreso al programa y seguimiento de casos VIH-SIDA
42	02	00	0005	Personas diagnosticadas con VIH que reciben tratamiento
42	03			Población recibe información, educación para cambios de conducta
42	03	00		N/A
	03	00	0001	Investigación y análisis línea base
	03	00	0002	Promoción para reducir comportamientos sexuales de riesgos
42	04			Personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia.
42	04	00	0001	Evaluación de los resultados de la implementación de la campaña de educación para la adherencia a los usuarios al tratamiento

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Servicio Nacional de Salud.

XII. Costeo

En conjunto con el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a través de la División General de Control es las ITS/VIH/SIDA, se identificaron los insumos y procesos necesarios para la ejecución del programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA.

El programa se implementará, con un proceso de expansión gradual por año, iniciando en la región El Valle (VI) (San Juan de la Maguana, Azua, Elías Piña) y la región Cibao Central VIII de Salud (La Vega, Sánchez Ramírez y Monseñor Nouel) en el año 2020. Para el siguiente año, se expandirá en la región Nordeste (III)⁵, luego a las regiones Este, Valdesia, Enriquillo, Cibao Occidental (V, I, IV y VII)⁶ de Salud. Con esto se estima alcanzar una cobertura de 23 provincias con casos de VIH/SIDA en el país, lo que representa un 72% del total de provincias.

- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP).

Producto: Personas viviendo con VIH que acceden a servicios de atención integral

En este producto se brindará asistencia, asesoramiento y referimiento de las personas viviendo con VIH para su vinculación con los servicios de salud. Incluye compras de ARV, pruebas de tamizaje, reactivos de CD4 y CV y condones.

Producto: Población recibe información, educación para cambio de conducta

- **Contratación de servicios.** Se contratará una empresa o un consultor para la validación de los productos comunicacionales de la campaña y el levantamiento del conocimiento, aptitudes y prácticas (CAP) para el diseño de los contenidos. Además, se realizarán actividades de promoción y educación en los aspectos básicos de la adherencia, anuncios de TV y cuñas de radio. Por último, se realizarán 6 acuerdos de gestión con las 10 autoridades locales de las Direcciones

⁵ Provincias de la región 3: San Francisco de Macorís, Hermanas Mirabel, Samaná, María Trinidad Sánchez

⁶ Provincias de la región 5,1,4 y 7: San Pedro de Macorís, La Romana, Hato Mayor, Higüey, El Seibo, San Cristóbal, Baní, San José de Ocoa, Barahona, Pedernales, Neyba, Jimaní, Santiago Rodríguez, Dajabón, Monte Cristi, Valverde

Provinciales de Salud (DPS) y los Servicios de Atención Integral (SAI) de las regiones priorizadas.

- **Materiales y suministros.** Para la campaña comunicacional, preliminarmente se ha contemplado la impresión de manuales, volantes y brochures para las PVVIH, sus familiares y los miembros de sus comunidades. También se contempla realizar 12 visitas de sensibilización al personal, previendo todos los materiales gastables requeridos por Direcciones Provinciales de Salud (DPS).

Producto: Personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia.

- **Materiales y suministros.** Se comprarán los materiales gastables (hojas en blanco, folders, lapiceros, lápiz y libretas) para realización de los 6 talleres de inducción al personal de salud que realizará las intervenciones comunitarias, con la finalidad de establecer líneas de trabajo durante el proyecto.

Tabla 8. Costeo del programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el periodo 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Concepto del Gasto	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
0207 - Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social				
01- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social				
42 - Prevención diagnóstico y tratamiento de personas viviendo con VIH	885.8	898.7	928.6	990.2
01 - Acciones Comunes	47.8	47.8	47.8	47.8
2.2 – Contratación de Servicios	5.2	5.2	5.2	5.2
2.3 – Materiales y Suministros	42.4	42.4	42.4	42.4
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	0.3	0.3	0.3	0.3
02 Personas viviendo con VIH que acceden a servicios de atención integral	822.6	822.6	822.6	822.6
2.2 – Contratación de Servicios	6.0	6.0	6.0	6.0
2.3 – Materiales y Suministros	816.6	816.6	816.6	816.6

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Concepto del Gasto	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
03 Población recibe información, educación para cambios de conducta	14.4	26.5	54.5	112.1
2.1 -Remuneraciones y Contribuciones	0.6	0.6	0.6	0.6
2.2 – Contratación de Servicios	7.1	21.9	45.0	92.4
2.3 – Materiales y Suministros	6.7	4.7	9.6	19.7
04 Personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia.	1.0	1.8	3.8	7.8
2.2 – Contratación de Servicios	0.8	0.6	1.1	2.4
2.3 – Materiales y Suministros	0.2	1.3	2.6	5.4

Nota: Proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Servicio Nacional de Salud (SNS)

- **Acciones comunes.** En esta categoría se incluyen los insumos compartidos entre los productos del mismo programa.
 - **Remuneraciones.** Serán contratados 6 navegadores para la realización de llamadas, visitas y encuentros a pacientes que viven con el VIH.
 - **Contratación de servicios.** Se asignó apropiación para la contratación del servicio de telefonía para 10 celulares. Se realizará la impresión de 15,000 formularios para el llenado de las informaciones del paciente. Será alquilado un vehículo para 24 viajes de sensibilización al año.
 - **Bienes muebles e inmuebles.** Estos centros serán equipados con 10 tabletas para tener la información de los pacientes en línea y 8 televisiones para desplegar las campañas de información preventivas.
- **Producto: Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en las regiones de El Valle y el Cibao Central.**
 - **Remuneraciones.** Para año 2020 se contratarán 2 coordinadores de navegadores para coordinar el trabajo en las 2 regiones, y 8 personas para apoyo logístico que faciliten la entrega de servicios a los PVVS en cada SAI.

- **Material gastable.** Se compran los materiales (hojas en blanco, folders, lapiceros, lápiz y libretas), para la realización de los 19 talleres de inducción a las 26 personas que realizarán las intervenciones comunitarias, con la finalidad de establecer líneas de trabajo durante el proyecto.

Tabla 9. Costeo del programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento VIH/SIDA en el Servicio Nacional de Salud (SNS) para el periodo 2020-2023.

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
5180 - Dirección Central del Servicio Nacional de Salud				
01 - Dirección Central Del Servicio Nacional De Salud				
42 - Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA	12.28	19.64	26.99	37.27
01 - Acciones Comunes	3.81	8.98	13.67	18.81
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	0.91	6.76	10.40	15.54
2.2 - Contratación de Servicios	2.26	0.53	2.88	2.68
2.3 - Materiales y Suministros	0.06	1.30	0.04	0.06
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	0.58	0.39	0.35	0.53
02 - Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en las región el Valle	4.22	5.33	6.66	9.23
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	1.56	1.56	1.56	1.56
2.2 - Contratación de Servicios	2.24	3.62	4.53	6.90
2.3 - Materiales y Suministros	0.41	0.15	0.57	0.77
03 - Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en las región Cibao Central	4.26	5.33	6.66	9.23
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	1.56	1.56	1.56	1.56
2.2 - Contratación de Servicios	2.19	3.62	4.53	6.90
2.3 - Materiales y Suministros	0.51	0.15	0.57	0.77

Nota: Proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Servicio Nacional de Salud.

Servicio Nacional de Salud (SNS)

- **Acciones comunes.** En esta categoría se incluyen los insumos compartidos entre los productos del mismo programa.
 - **Remuneraciones.** Serán contratados 6 navegadores para la realización de llamadas, visitas y encuentros a pacientes que viven con el VIH.
 - **Contratación de servicios.** Se asignó apropiación para la contratación del servicio de telefonía para 10 celulares. Se realizará la impresión de 15,000 formularios para el llenado de las informaciones del paciente. Se alquilará un vehículo para 24 viajes de sensibilización al año.
 - **Bienes muebles e inmuebles.** Estos centros se equiparán con 10 tabletas para tener la información de los pacientes en línea y 8 televisores para desplegar las campañas de información preventivas.
- **Producto: Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en las regiones de El Valle y Cibao Central.**
 - **Remuneraciones.** Para año 2020 se contratarán 2 coordinadores de navegadores para coordinar el trabajo en las 2 regiones, y 8 personas para apoyo logístico que faciliten la entrega de servicios a los PVVS en cada SAI.
 - **Material gatable.** Se compran los materiales (hojas en blanco, folders, lapiceros, lápices y libretas) para la realización de los 19 talleres de inducción a las 26 personas que realizarán las intervenciones comunitarias, con la finalidad de establecer líneas de trabajo durante el proyecto.

XIII. Bibliografía

- Arias-Rico, J., Jiménez-Sánchez, R., Rivera-Ramírez, L., Cervantes-Yautenzi, M., Cervantes-Ortega, L., Monter-Acosta, D., Bustamante-Mejía, S. (2019). *Estudio para mejorar la adherencia al tratamiento del paciente adulto joven con VIH/SIDA según la teoría del autocuidado*. Educación y Salud Boletín Científico De Ciencias De La Salud Del ICSa, 7(14), 78–81. doi: 10.29057/icsa.v7i14.4499 Recuperado de: <https://capacityca.intrahealth.org/wp-content/uploads/2018/10/Modelo-para-fortalecer-la-adherencia.pdf>
- Boerma, J. T., & Weir, S. S. (2005). *Integrating Demographic and Epidemiological Approaches to Research on HIV/AIDS: The Proximate-Determinants Framework*. The Journal of Infectious Diseases, 191(s1). doi: 10.1086/425282. Recuperado de: https://academic.oup.com/jid/article/191/Supplement_1/S61/934944
- Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), (s, f). *Información básica sobre el VIH Información básica sobre el VIH y la inyección de drogas*. Recuperado de: <https://www.cdc.gov/hiv/spanish/basics/whatishiv.html>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (29 de noviembre de 2018). *Efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH*. Obtenido de: <https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/fact-sheets/22/63/medicamentos-contra-el-vih-y-sus-efectos-secundarios>
- Hernández Requejo, Daymé, & Pérez Ávila, Jorge. (2010). *Causas de cambio de tratamiento en un grupo de pacientes VIH/SIDA cubanos*. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas, 29(2), 223-230. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002010000200007&lng=es&tlng=es.
- Infante, Zarco, Angel, Cuadra, Magali, Cabellero, Morrison, Bronfman, Magis. (n.d.). *El estigma asociado al VIH/SIDA: el caso de los prestadores de servicios de salud en México*. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000200007
- Isangula, K. G. (2011). *A Conceptual Framework for Factors Associated with HIV Infection Risk: A Life Course Perspective*. SSRN Electronic Journal. doi: 10.2139/ssrn.1976895 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3608509/>
- María Castillo y Ángela de León (2015). *Factores implicados en el abandono de los servicios, por parte de los pacientes en seguimiento y en tratamiento ARVs que asisten a los servicios de atención integral apoyados por APC*.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (2017). *Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020*. Recuperado

- de <http://economia.gob.do/publicaciones/Plan+Nacional+Plurianual+del+Sector+P%C3%BAblico+2017-2020+-%C2%A0Actualizaci%C3%B3n+2018>
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2012). *Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030*. Santo Domingo, República Dominicana.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2019). *Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020*. Santo Domingo, Republica Domingo.
- Morillo Pérez Antonio (2014) *Mapa de la Pobreza en la República Dominicana*. Recuperado de: http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/uaaes/mapa_pobreza/2014/Mapa%20de%20la%20pobreza%202014,%20informe%20general,%20editado%20final2%20FINAL.pdf
- Naciones Unidas, CEPAL. (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago. Recuperado de: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40155-la-agenda-2030-objetivos-desarrollo-sostenible-oportunidad-america-latina-caribe>.
- ONUSIDA. (2019). *UNAIDS Data 2019*. Obtenido de <https://www.aidsdatahub.org/unais-data-2019-unais-2019>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (s.f)| *VIH/SIDA. Datos y Cifras, 2017*. Recuperado de https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/
- Organización de las Naciones Unidas, *Objetivos y metas de desarrollo sostenible - Desarrollo Sostenible*. (n.d.). Recuperado de: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible>.
- Organización Panamericana de la Salud (2011) *Experiencias Exitosas Tratamiento Antirretroviral - paho.org*. Recuperado de: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Antirretroviral-Experiencias-Exitosas-Tratamiento-Antirretroviral.pdf>
- Peltzer, K., Parker, W., Mabaso, M., Makonko, E., Zuma, K., & Ramlagan, S. (2012). *Impact of national HIV and AIDS communication campaigns in South Africa to reduce HIV risk behaviour*. TheScientificWorldJournal, 2012, 384608. doi:10.1100/2012/384608. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3504395/>
- Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del SIDA* (PERFAR). Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), IntraHealth International. (2018).“*Modelo para fortalecer la adherencia en personas con VIH*”, Guatemala, agosto 2018.Recuperado de: <https://capacityca.intrahealth.org/wp-content/uploads/2018/10/Modelo-para-fortalecer-la-adherencia.pdf>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA* (ONUSIDA) (2015). Data 2015. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/resources/documents/2014/90-90-90>
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA* (ONUSIDA). (2018) Hoja informativa — Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida data. Recuperado de: <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/unais-data-2018>

Programa de Gobierno. (n.d.). Recuperado de:

https://presidencia.gob.do/sites/default/files/Plan_Gobierno_Danilo_Medina_2016-2020_v2.pdf

Organización Mundial de la Salud, (2019), *VIH/SIDA*. Recuperado de https://www.who.int/topics/hiv_aids/es/

Requejo, H., Daymé, Ávila, P., & Jorge. (0AD). *Causas de cambio de tratamiento en un grupo de pacientes VIH/SIDA cubanos*. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002010000200007

SIDA STUDI (2015). *Modelo conceptual y de contexto sobre las dimensiones socioculturales implicadas en el fenómeno de la adherencia al tratamiento antirretroviral para el VIH/SIDA*. (0AD). Recuperado de: <http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814d0726fd014dd8b14cb30250>

Stuardo, V; Manríquez, J; Fajreldín, V.; Belmar, J., Valenzuela, V. (2015). “*Modelo Conceptual y de Contexto Sobre Las Dimensiones Socioculturales Implicadas En El Fenómeno De La Adherencia Al Tratamiento Antirretroviral Para El VIH/SIDA*” (Vol. 1). Santiago, Chile: SIDASTUDI. Recuperado de: <http://www.sidastudi.org/es/registro/ff8081814d0726fd014dd8b14cb30250>

U.S. Dept. of Health and Human Services, Public Health Service. (1994). *For a healthy nation: returns on investment in public health*. Washington, DC. Recuperado de: <https://archive.org/details/forhealthynation00unse>

Valle, M., Villacaceres, F., Chippe, J., Palma, M., Jarrin, K., (2018), *Factores que influyen en la no adherencia al tratamiento antirretroviral en pacientes con VIH/ SIDA*. (n.d.). doi: 10.26820/recimundo/2.1.2018.488-501, Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Recuperado de: <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/142>

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**SALUD MATERNO NEONATAL
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
DPPI	Derivación porto sistémica, percutánea e intrahepática
ICPD	International Conference on Population and Development (Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo)
INACIF	Instituto Nacional de Ciencias Forenses
ITS	Infecciones de transmisión sexual
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas de Perú
MI	Mortalidad Infantil
MM	Mortalidad Materna
MSP	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
NV	Nacidos Vivos
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONE	Oficina Nacional de Estadística
PIB	Producto Interno Bruto
PROMESE/CAL	Programa de Medicamentos Esenciales / Central de Apoyo Logístico
RN	Recién nacido
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
SNS	Servicio Nacional de Salud
TMI	Tasa de mortalidad infantil
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

Contenido

I.	Contexto	4
II.	Vinculación con ODS, END, PNPSP y planes nacionales	5
III.	Identificación del problema a nivel mundial y nacional	6
IV.	Modelo conceptual	9
V.	Modelo explicativo.....	11
VI.	Modelo prescriptivo	14
VII.	Focalización del programa	16
VIII.	Resultados	19
IX.	Productos.....	20
X.	Modelo lógico	24
XI.	Estructura programática	25
XII.	Costeo de la producción pública	27
XIII.	Bibliografía	31

Índice de tablas

Tabla 1. Mortalidad materno-neonatal en la región de Las Américas y República Dominicana para el año 2018 con metas de ODS para el año 2030	6
Tabla 2. Tasa de mortalidad materna en países de América Latina en el año 2015.....	7
Tabla 3. Razón de mortalidad neonatal en países de América Latina en el año 2016.....	9
Tabla 4. Factores que inciden en la mortalidad materna en República Dominicana para el año 2016	12
Tabla 5. Factores que inciden en la mortalidad neonatal.....	12
Tabla 6. Intervenciones para la reducción de la mortalidad materna	14
Tabla 7. Intervenciones para la reducción de la mortalidad neonatal.....	15
Tabla 8. Mortalidad materna en principales centros de atención de la región de salud Metropolitana para el período 2015-2016	17
Tabla 9. Mortalidad infantil en principales centros de atención de la región de salud Metropolitana para el periodo 2015-2016	18

Tabla 10. Resultados del Programa de Salud Materna y Neonatal para el periodo 2020-2023	20
Tabla 11. Productos del Programa Salud Materno Neonatal para el periodo 2020-2023	21
Tabla 12. Estructura programática del Programa Salud Materno Neonatal en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	25
Tabla 13. Estructura programática del Programa Salud Materno Neonatal en el Servicio Nacional de Salud	26
Tabla 14. Principales insumos para el periodo 2020-2023. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social	28
Tabla 15. Costeo del Programa de Salud Materno Neonatal en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) para el periodo 2020-2023.....	28
Tabla 16. Costeo del Programa de Salud Materno Neonatal en el Servicio Nacional de Salud (MSP) para el periodo 2020-2023	30

Índice de gráficos

Gráfico 1. Razón de mortalidad materna (RMM), número de muertes maternas y total de nacimientos estimados para el periodo 2008-2017.....	8
Gráfico 2. Modelo conceptual de mortalidad y morbilidad materno-neonatal.....	10
Gráfico 3. Camino causal crítico	13
Gráfico 4. Distribución de muertes maternas según región de ocurrencia en el año 2016...	16
Gráfico 5. Modelo lógico del Programa Salud Materno Neonatal.	24

I. Contexto

La mortalidad materna de acuerdo a la OMS es *“la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días de terminar el embarazo, independientemente de la duración y localización del embarazo, por cualquier causa vinculada o agravada por el embarazo o su manejo”*. En el año 2016, a nivel mundial murieron aproximadamente 830 mujeres al día por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto (Alkema et al, 2016). Esta cantidad es significativamente inferior a las cifras del año 2005, período en el que se produjeron 1,500 muertes diarias. A pesar de esto, la mortalidad materna aún se encuentra en valores altos.

Para el año 2015 (Alkema et al, 2016), la tasa de mortalidad materna en países desarrollados fue de 12 por cada 100,000 nacidos vivos, lo cual es muy inferior a la tasa de los países en desarrollo, que asciende a 239 por cada 100,000 nacidos vivos (Patton et al, 2009).

La mortalidad infantil se refiere a la muerte de los niños menores de un año de vida. La mortalidad neonatal es un subgrupo de mortalidad infantil ¹ que indica la muerte de un nacido vivo durante los primeros 28 días de vida completos. Más del 40% de las muertes de niños menores de 5 años ocurren durante el período neonatal (Pathirana et al, 2016).

Durante el año 2016 hubo aproximadamente 7,000 muertes neonatales diarias a nivel mundial, mientras que para el año 2015 hubo un promedio de 7,400 muertes neonatales diarias.² Se ha logrado un avance significativo en la reducción de la mortalidad neonatal ya que la tasa mundial ha pasado de 31.9 por cada 1,000 nacidos vivos en el año 1990 a 18.4 muertos por cada 1,000 nacidos vivos para el año 2013 (Maiden M., 2018).

¹ Según la Fundación para la Salud Materno Infantil, mortalidad materno infantil

² Para el 2015 se estima hubo un total de 2,700,000 muertes neonatales.

II. Vinculación con ODS, END, PNPS y planes nacionales

La reducción de la mortalidad materna y neonatal constituye una prioridad del sector salud, con metas estratégicas y compromisos nacionales e internacionales.

El tercero de los Objetivos de Desarrollo Sostenible 2016-2030 (ODS, 2018) procura garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades, estableciendo como parte de sus metas reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100,000 nacidos vivos para el 2030. Asimismo, busca eliminar las muertes prevenibles de recién nacidos y niños menores de 5 años, reduciendo también la mortalidad neonatal a 12 por cada 1,000 nacidos vivos para el 2030.

Dos recientes compromisos internacionales que sobresalen son la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) y el Plan de Acción del Recién Nacido (2014) (Every Newborn Action Plan), de la Organización Mundial de la Salud. Sus objetivos y metas están alineados con los ODS. Mientras el primero se enfoca en la supervivencia, la creación de condiciones que aseguren salud y bienestar y la expansión de ambientes aptos para mujeres, niños y adolescentes, el segundo presenta metas por país y soluciones basadas en evidencia para prevenir las muertes prematuras y neonatales. Este plan de acción funciona como fundamento científico para lograr las metas de la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente.

A nivel nacional, el Objetivo General de Salud y Seguridad Social de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END) (MEPyD, 2012) posee como indicadores la tasa de mortalidad de menores de 5 años y la tasa de mortalidad materna. Las metas establecidas consisten en reducir la muerte de menores de 5 años de 36 (base: 2002-2007) a 11 para el año 2030 y la mortalidad materna de 159 (base: 1997-2007) a 31 para el año 2030.

El Plan Nacional Plurianual del Sector Público (MEPyD, 2019) plantea la disminución de la mortalidad materna de 99.3 por cada 100,000 nacidos vivos registrados en el año 2015 a 70 por cada 100,000 nacidos vivos para el año 2020, y la mortalidad neonatal de 24 por cada 100,000 nacidos vivos en el año 2015 a 14 para el año 2020.

En el programa de gobierno 2016-2020, dentro del eje 1 titulado “condiciones de vida digna para todos y todas”, se establece: “*Bajaremos la mortalidad materna al menos hasta 70 por 100 mil nacidos vivos y la mortalidad en la infancia a 18 por cada mil menores de 5 años, y la de los menores de un año llevándola de 35 a 26 por 1,000, y la neonatal reducirla en al menos 40%, llevándola de 24 a 14 por cada mil nacidos vivos*”.

III. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

La tabla 1 refleja la situación de la mortalidad materna y neonatal en el año 2018, según datos de la Organización Mundial de la Salud y la Dirección General de Epidemiología (DIGEEPI) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tabla 1. Mortalidad materno-neonatal en la región de Las Américas y República Dominicana para el año 2018 con metas de ODS para el año 2030

País/Región	Mortalidad Materna*		Mortalidad Neonatal**	
	2018	Meta 2030	2018	Meta 2030
Región Las Américas	91.4	70.0	10.6	12.0
República Dominicana	106.4	70.0	20.8	12.0

Nota: *Muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos;

**Muertes neonatales por cada 1,000 nacidos vivos;

Meta en base a Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para el periodo 2015-2030

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS).

En cuanto a la mortalidad materna, la República Dominicana se encuentra en un 16.4% por encima de la región de Las Américas. Para lograr la meta establecida por los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de 70 por cada 100,000 nacidos vivos, se requiere una reducción promedio de la tasa nacional de un 3.5% anual, tomando como base el período transcurrido entre los años 2018 y 2030. Por otro lado, la tasa de mortalidad neonatal en la República Dominicana supera en más de un 90% la tasa de la región de Las Américas. La meta establecida por los ODS es reducirla a un máximo de 12 por cada 1,000 nacidos vivos. Esto conlleva una reducción promedio de un 4.5% anual de la tasa de mortalidad neonatal.

Mortalidad materna

En comparación con otros países de Latinoamérica y el Caribe, la República Dominicana era el tercer país con la razón de mortalidad materna más alta para el año 2015 según la

Organización Mundial de la Salud, a pesar de tener un PIB per cápita superior a algunos países de la región con menor tasa de mortalidad materna. La tabla 2 nos muestra la tasa de mortalidad materna (muertes por cada 100,000 nacidos vivos) de países de Latinoamérica y el Caribe en el año 2015.

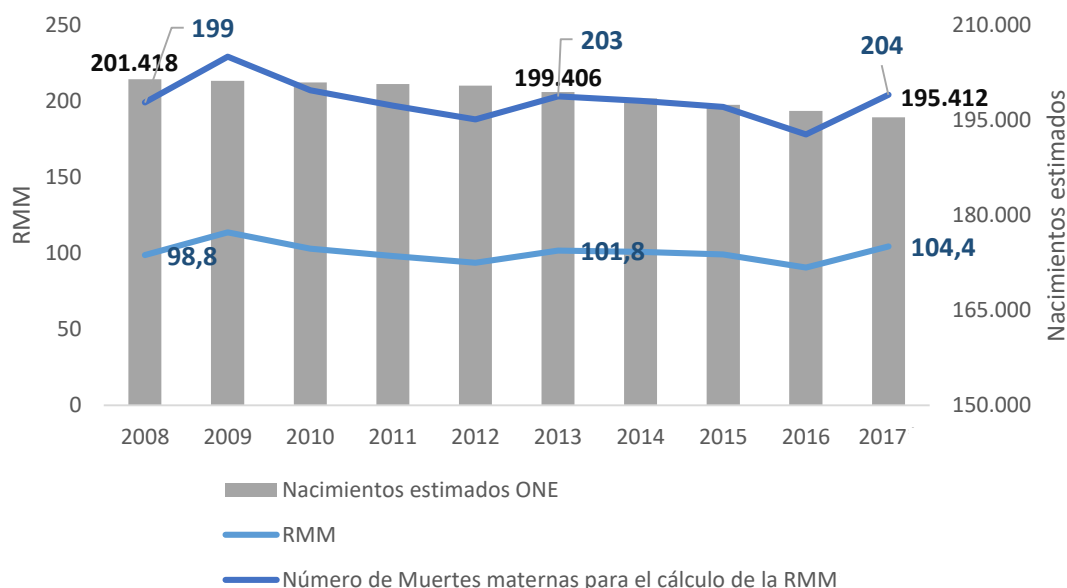
Tabla 2. Tasa de mortalidad materna en países de América Latina en el año 2015

País	Tasa mortalidad materna
Venezuela	95
Panamá	94
República Dominicana	92
Jamaica	89
Guatemala	88
Perú	68
Colombia	64
Ecuador	64
El Salvador	54
Argentina	52
Brasil	44
México	38
Costa Rica	25
Chile	22
Uruguay	15
Puerto Rico	14

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS).

La tasa de mortalidad materna presenta una leve tendencia a disminuir en la República Dominicana. El gráfico 1 muestra la evolución de la razón de mortalidad materna, los nacimientos estimados por la Oficina Nacional de Estadística (ONE) y el número de muertes maternas desde el 2008 hasta el 2017. Podemos ver que durante estos 10 años ha habido una reducción mínima en la tasa de mortalidad materna.

Gráfico 1. Razón de mortalidad materna (RMM), número de muertes maternas y total de nacimientos estimados para el periodo 2008-2017



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Oficina Nacional de Estadística y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Mortalidad neonatal

Para el año 2016 la República Dominicana se situó en el puesto número 52 a nivel mundial en cuanto a la mortalidad neonatal según el Grupo Interagencial de las Naciones Unidas para la estimación de la Mortalidad Materno Infantil (por sus siglas en inglés UN IGME), ocupando también el tercer puesto en América Latina. La tabla número 3 muestra algunos países de Latinoamérica y el Caribe y sus tasas de mortalidad neonatal del año 2016.

Tabla 3. Razón de mortalidad neonatal en países de América Latina en el año 2016

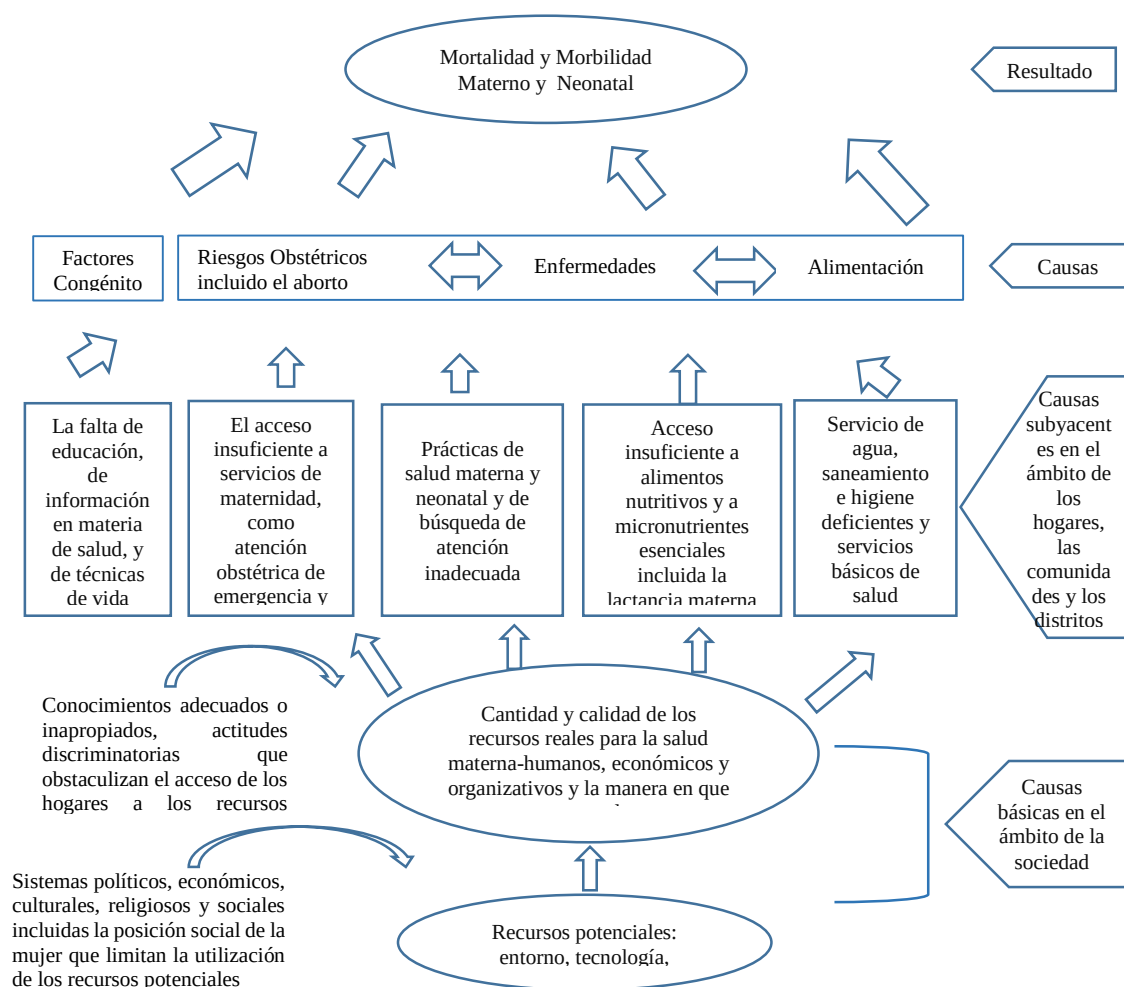
País	Muertes por cada 1,000 nacidos vivos
Haití	24.6
Dominica	24.0
República Dominicana	20.8
Guyana	20.0
Bolivia	19.0
Guatemala	14.0
Trinidad y Tobago	12.6
Ecuador	11.2
Paraguay	11.1
Jamaica	10.9
Suriname	10.6
Honduras	10.4
Belice	10.3
San Vicente y las Granadinas	10.3
Venezuela	10.3
Panamá	9.6
Santa Lucía	9.2

Fuente: Grupo InterAgencial de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Materno Infantil (UN-IGME), 2017.

IV. Modelo conceptual

Se ha realizado una búsqueda sistemática de modelos o marcos conceptuales que plantean un abordaje comprensivo de los factores que causan la morbilidad y mortalidad materno-neonatal. En base a esto, se ha adoptado el modelo conceptual de UNICEF (2008) para explicar las causas de morbilidad y mortalidad materno-neonatal.

Gráfico 2. Modelo conceptual de mortalidad y morbilidad materno-neonatal.



Fuente: Extraído de UNICEF (2008).

Este modelo inicia mostrando las causas básicas en el ámbito de la sociedad. Luego continúa con las causas subyacentes dentro de los hogares, comunidades y distritos, como son la educación, los servicios de salud y el acceso a agua potable, entre otros. Estas causas llevan a los factores que provocan directamente la mortalidad y morbilidad, tanto materna como neonatal, los cuales pueden ser congénitos o provenir de riesgos obstétricos, enfermedades, infecciones o un régimen alimentario inadecuado. Este modelo señala como los factores están interrelacionados hacia la ocurrencia de la condición señalada.

- Las anomalías congénitas, también llamadas defectos del parto o desórdenes congénitos, son condiciones médicas presentes durante o después del parto. Pueden

ser adquiridas durante la etapa fetal del desarrollo o por la composición genética de los padres (Roncancio et al, 2017).

- Los factores de riesgo obstétricos son toda característica o circunstancia detectable en la embarazada (Sheiner et al, 2005) que se asocia con un incremento en la probabilidad de que ocurra un daño para su salud o la de su hijo durante el embarazo, parto o puerperio.
- Enfermedades e infecciones son aquellas que pueden desarrollarse durante el embarazo, parto o postparto y contribuir a la mortalidad de la madre o del neonato (Finnegan et al, 2004). La gran mayoría de estas son prevenibles.
- Régimen alimentario inadecuado por dietas con densidad baja de nutrientes y poco conocimiento de las necesidades alimentarias durante el embarazo. Esto puede llevar al desarrollo de enfermedades o parto prematuro y, finalmente, a la mortalidad materna y/o neonatal (Huynh et al, 2017).

Este modelo es muy útil tanto para la definición de los objetivos de política como para la construcción y delimitación de una estrategia específica para el país. También permite abordar de manera comprensiva las causas de la morbilidad y muerte materno-neonatal.

V. Modelo explicativo

El modelo conceptual adoptado es el marco de referencia para la construcción de un modelo específico al caso dominicano (modelo explicativo). En tal sentido, a partir de los conceptos señalados como causas directas de la mortalidad y morbilidad materno-neonatal, sobre la base de la evidencia de causalidad se han identificado factores específicos en el país sobre los cuales se deberá actuar para lograr los resultados deseados.

Tabla 4. Factores que inciden en la mortalidad materna en República Dominicana para el año 2016

Causas de Muertes Maternas	2016
Causas Obstétricas Directas	74%
Edema, proteinuria y trastornos hipertensión en el embarazo, parto y puerperio	32%
Hemorragia del ante parto, del parto y postparto	11.0%
Embarazo terminado en aborto	7.0%
Otras complicaciones del puerperio	7.0%
Sepsis y otras infecciones puerperales	10.0%
Otras complicaciones del embarazo y del parto	3.0%
Muerte obstétrica de causa no especificada	5.0%
Causas Obstétricas Indirectas	26.0%
Enfermedad por VIH, SIDA	5.0%
Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio	3.0%
Otras causas obstétricas indirectas	18.0%

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

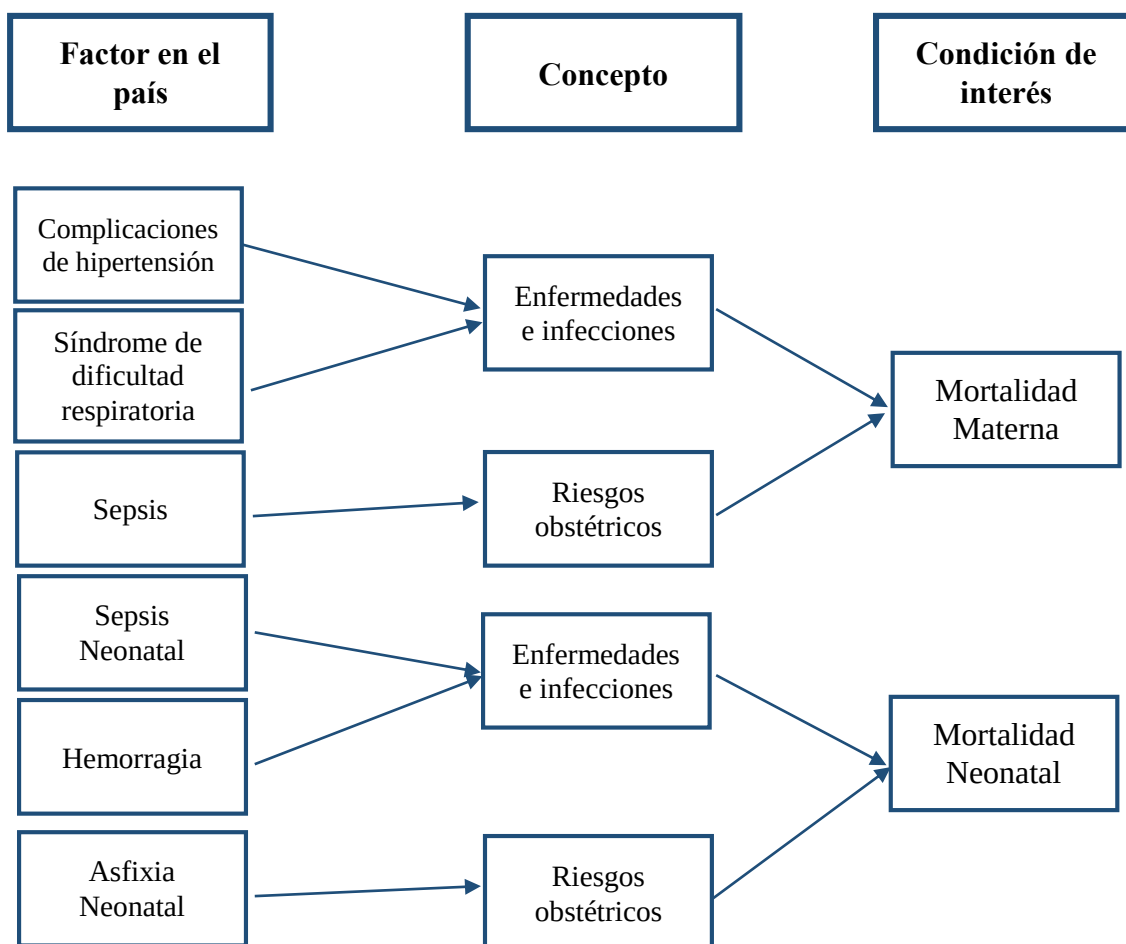
Tabla 5. Factores que inciden en la mortalidad neonatal

Causas de muertes neonatales	2016
Síndrome de dificultad respiratorio	40.0%
Sepsis	20.0%
Asfixia Neonatal	5.0%
Otros	35.0%

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Para lograr el enfoque adecuado respecto de las principales causas de la muerte materno neonatal se priorizó un camino causal crítico. Los factores seleccionados para mortalidad materna son complicaciones de hipertensión, sepsis y hemorragia, los cuales representan el 53% de las muertes maternas del país. Los principales factores de enfoque para la mortalidad neonatal son el síndrome de dificultad respiratoria, la sepsis neonatal y la asfixia neonatal, los cuales representan un 65% de las muertes neonatales del país.

Gráfico 3. Camino causal crítico



Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

VI. Modelo prescriptivo

Luego de identificar los principales factores causantes de la mortalidad materno-neonatal, pasamos a presentar las mejores prácticas para atacar estos factores, según la evidencia internacional.

Tabla 6. Intervenciones para la reducción de la mortalidad materna

Intervención	Factor	Concepto
Aspirina para la prevención de pre-eclampsia en mujeres con patrón de riesgo	Complicaciones de hipertensión	Enfermedades e infecciones
Nifedipina, Labetalol e hidralazina para el control de la crisis de hipertensión asociada al puerperio en mujeres con preeclampsia.		
Sulfato de Magnesio para la prevención y atención de la preeclampsia – eclampsia.		
Suplemento de calcio para evitar pre-eclampsia		
Consulta odontológica para prevención de pre-eclampsia		
Visita Domiciliaria durante el embarazo y puerperio	Complicaciones de hipertensión, sepsis y hemorragia	Enfermedades, infecciones y riesgos obstétricos
Misoprostol para inducir contracción uterina	Hemorragia	Riesgos Obstétricos
Aspiración endouterina para parto completo		
Manejo activo durante la tercera etapa del parto		
Antibiótico para Bacteriuria Asintomática durante el embarazo	Sepsis	

Fuente: Elaboración propia en base a documentos citados en el texto

Tabla 7. Intervenciones para la reducción de la mortalidad neonatal

Intervención	Factor	Concepto
Ventilación Neonatal para asfixia neonatal	Asfixia Neonatal	Riesgos obstétricos
SiPAP y oxígeno nasal para asistencia a respiración		
Antibiótico requerido para Sífilis y/o sepsis neonatal	Sepsis Neonatal	
Antibiótico profiláctico para sepsis neonatal		
Alojamiento Conjunto		
Parto Limpio en Mujeres Gestantes		
Antibiótico profiláctico en cesárea a mujeres gestantes con cesárea programada		
Administración de esteroides antenatal a mujeres gestantes con riesgo de parto prematuro	Síndrome de dificultad respiratoria	Enfermedades e infecciones
Administración de surfactante pulmonar al recién nacido prematuro		
Visita Domiciliaria durante el primer año	Síndrome de dificultad respiratoria, sepsis, asfixia neonatal y prematuridad	Enfermedades, infecciones y riesgos obstétricos

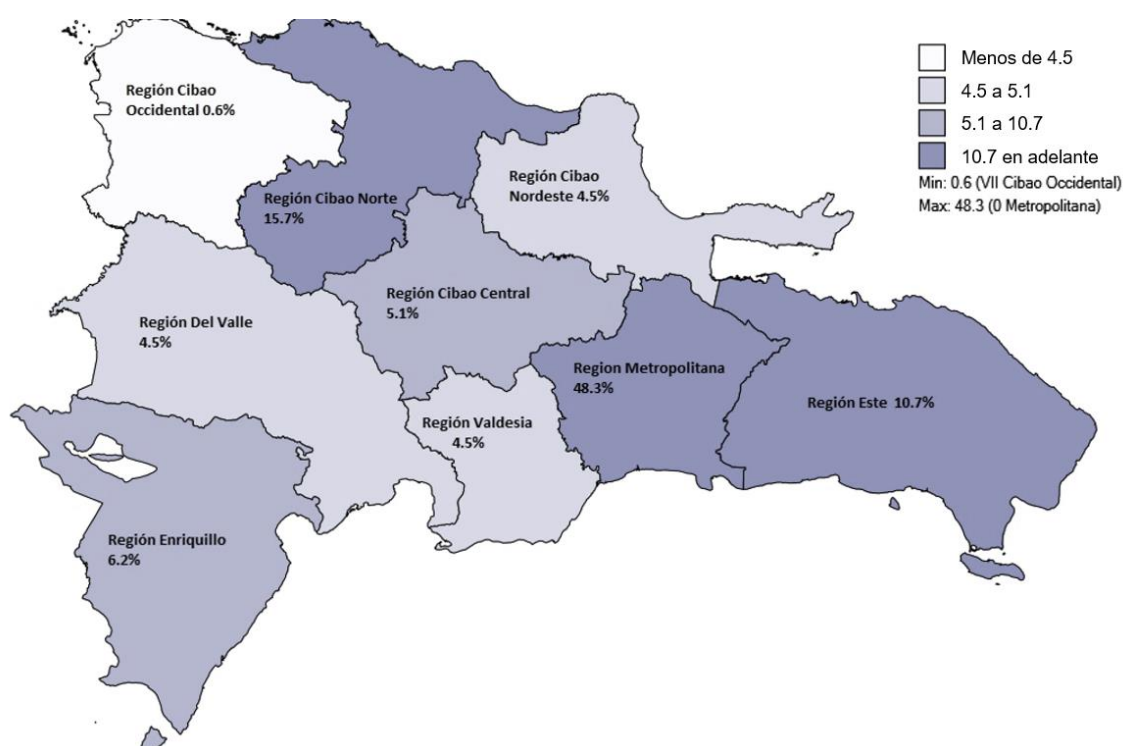
Fuente: Elaboración propia en base a documentos citados en el texto

Es importante recalcar que las intervenciones mencionadas anteriormente serán brindadas según lo requerido por las madres y los neonatos. Algunas intervenciones preventivas como los suplementos nutricionales deben entregarse a todas las embarazadas durante sus consultas prenatales.

VII. Focalización del programa

El Servicio Nacional de Salud divide el país en 9 regiones de salud. El gráfico 4 ilustra la distribución de la mortalidad materna en la República Dominicana por región, revelando que el 48.3% de las muertes maternas ocurridas en el año 2016 se registraron dentro de la región metropolitana (Santo Domingo, Distrito Nacional y Monte Plata).

Gráfico 4. Distribución de muertes maternas según región de ocurrencia en el año 2016



Fuente: Servicio Nacional de Salud

En la tabla 8 se desglosa la relación de nacidos vivos, muertes maternas y razón de mortalidad correspondiente a los principales centros de atención materno-infantil de la región metropolitana en los años 2015 y 2016.

Tabla 8. Mortalidad materna en principales centros de atención de la región de salud Metropolitana para el período 2015-2016

Centro de Salud	2015			2016		
	Nacidos vivos	Muertes maternas	Razón por 100,000 NV	Nacidos vivos	Muertes maternas	Razón por 100,000 NV
Maternidad Nuestra Sra. De la Altagracia	16,262.0	29.0	178.3	14,959.0	29.0	193.9
Maternidad San Lorenzo de los Mina	11,090.0	19.0	171.3	8,821.0	13.0	147.4
Infantil Robert Read Cabral	5,123.0	8.0	156.2	7,250.0	7.0	96.5
Regional Dr. Marcelino Vélez Santana	2,292.0	6.0	262.8	1,951.0	5.0	256.3
Dr. Vinicio Calventi	2,724.0	7.0	257.0	2,683.0	5.0	186.4

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP).

En la tabla 9 presentamos una relación de nacidos vivos, muertes neonatales y razón de mortalidad neonatal por centro de atención perteneciente a la región metropolitana para los años 2015 y 2016.

Tabla 9. Mortalidad infantil en principales centros de atención la región de salud Metropolitana para el periodo 2015-2016

Centro de Salud	2015			2016		
	Nacidos vivos	Muertes infantiles	Razón por 1,000 NV	Nacidos vivos	Muertes infantiles	Razón por 1,000 NV
Maternidad Nuestra Sra. De la Altagracia	16,262.0	540.0	33.2	14,959.0	613.0	41.0
Maternidad San Lorenzo de los Mina	11,090.0	515.0	46.4	8,821.0	258.0	29.2
Infantil Robert Read Cabral	5,123.0	507.0	99.0	7,250.0	419.0	57.8
Regional Dr. Marcelino Vélez Santana	2,292.0	46.0	20.1	1,951.0	47.0	24.1
Dr. Vinicio Calventi	2,724.0	70.0	25.7	2,683.0	115.0	42.9

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP).

El Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina es el segundo hospital con más partos nacidos vivos y muertes maternas de la región Metropolitana. Fue priorizado para este programa ya que es el que lidera estos tres renglones (el Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de la Altagracia) estuvo en proceso de remodelación durante los años 2018 y 2019.

El Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina presta servicios desde el año 1974. Forma parte de la red pública de establecimientos del Servicio Nacional de Salud (SNS) bajo el amparo de la ley No. 123-13 desde el año 2015.

- Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina en el 2018:
 - Mortalidad materna: 177.73 por c/100,000 nacidos vivos.
 - Mortalidad neonatal: 34.95 por c/1,000 nacidos vivos.

La razón de mortalidad del hospital es alta. Supera en más de un 50% la razón nacional, tanto en mortalidad materna como neonatal. Para el año 2017 este hospital realizó 8,357 partos y cesáreas, equivalentes a un 7.1% de todos los partos y cesáreas efectuados en el país.

En los años 2017 y 2018 el Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina presentó un total de 35 muertes maternas y 580 muertes neonatales. Más del 70% de las muertes maternas fueron causadas principalmente por complicaciones de hipertensión (31.4%), sepsis (25.7%) y hemorragia (14.3%). Las muertes neonatales fueron causadas principalmente por sepsis neonatal (31.3%), síndrome de dificultad respiratoria (11.6%) y asfixia neonatal (7.3%).

Este hospital fue elegido como piloto para la aplicación del programa orientado a resultados de reducción de la mortalidad materno neonatal por la proporción de nacimientos tratados (7.1% de los nacimientos nacionales en el año 2017) y por sus altos indicadores de morbilidad y mortalidad tanto materna como neonatal.

Con miras a comparar los resultados esperados, se considera utilizar información estadística del Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina para medir la efectividad de las intervenciones. Además, se propone la comparación de los resultados con los datos del Hospital Universitario Maternidad Nuestra Señora de La Altagracia, debido principalmente a la ubicación geográfica (provincia de Santo Domingo) y al número de nacidos vivos (10.41% del total del año 2016), cantidad de partos y muertes maternas.

La información que se utilizará para la evaluación de este hospital será provista por la Dirección General de Epidemiología (DIGEPI) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

VIII. Resultados

Los resultados esperados de la implementación del programa orientado a resultados de reducción de la mortalidad materno neonatal son consistentes con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la Estrategia Nacional de Desarrollo (END) y el plan de gobierno para los años (2016-2020).

Tabla 10. Resultados del Programa de Salud Materna y Neonatal para el periodo 2020-2023

Resultado	Tipo de resultado	Indicador	Línea Base (2018)	Resultado			
				2020	2021	2022	2023
Reducción de la Mortalidad Materna en la Maternidad de Los Mina	Final	Tasa de Mortalidad (Muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos)	177.7	168.8	160.4	152.4	144.8
Reducción de la Mortalidad Neonatal en la Maternidad de Los Mina		Tasa de Mortalidad (Muertes neonatales por cada 1,000 nacidos vivos)	35.0	33.2	31.5	30.0	28.5
Reducción de las complicaciones de hipertensión en la Maternidad de Los Mina	Intermedio	Tasa de Morbilidad (Cantidad de casos por cada 1,000 nacidos vivos)	26.6	24.6	22.7	21.0	22.1
Reducción del síndrome de dificultad respiratorio en la Maternidad de Los Mina		Tasa de Morbilidad (Cantidad de casos por cada 1,000 nacidos vivos)	37.6	34.8	32.2	29.8	25.1
Reducción de prematuridad en la Maternidad de Los Mina		Tasa de Morbilidad (Cantidad de casos por cada 1,000 nacidos vivos)	60.7	56.2	52.0	48.1	44.5

Fuente: Elaboración propia según datos del Servicio Nacional de Salud

IX. Productos

Los productos desarrollados para el programa de salud materno neonatal utilizan las intervenciones mencionadas dentro del modelo prescriptivo para tratar de disminuir la morbilidad y mortalidad materno neonatal. El producto “gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento” será brindado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; los 5 productos restantes (“Gestantes acceden a atención prenatal integrada en la maternidad de Los Mina”, “gestantes recibe atención de parto normal”, “Recién nacido normal con atención oportuna en la maternidad de Los Mina”, “Gestante con complicaciones con atención oportuna en la maternidad de Los Mina” y “Recién nacido con

complicaciones recibe atención en la maternidad de Los Mina”) serán suministrados por el Servicio Nacional de Salud a través del Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina. Los productos desarrollados son:

Tabla 11. Productos del Programa Salud Materno Neonatal para el periodo 2020-2023

Producto	Descripción	Indicador	2020	2021	2022	2023
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social						
Gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento	Consiste en acompañamiento de parte de un promotor de salud desde el embarazo hasta que el niño o niña cumpla 1 año. Este acompañamiento será brindado según el Manual del Acompañador.	Número de embarazadas reciben acompañamiento	3,000	5,000	10,000	12,500
		Número de puérperas reciben acompañamiento	3,000	5,000	10,000	12,500
		Número de niños y niñas menores de 1 año reciben acompañamiento	3,000	5,000	10,000	12,500
Servicio Nacional de Salud: Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina						
Gestantes acceden a atención prenatal integrada en la maternidad de Los Mina	Se refiere a las gestantes con acceso al conjunto de servicios preventivos y asistenciales previstos en el Reglamento Técnico de Atención a la Mujer durante el Embarazo, parto y Puerperio.	Número de gestantes reciben consulta prenatal según ficha de cumplimiento de conjunto de actividades a cumplirse en chequeo prenatal según normas	8,000	8,500	9,200	10,000
Gestante con atención de parto normal en la maternidad de Los Mina	Se refiere a las gestantes en las cuales se les asegura la atención mediante la estrategia de parto limpio.	Número de gestantes reciben atención según fichas de cumplimiento de conjunto de actividades a cumplirse en preparto, parto y post-parto según normas	8,000	8,500	9,200	10,000

Producto	Descripción	Indicador	2020	2021	2022	2023
Recién nacido normal con atención oportuna en la maternidad de Los Mina	Se refiere al conjunto de atenciones al recién nacido inmediatamente después del parto.	Número de gestantes reciben atención según fichas de cumplimiento de conjunto de actividades a cumplirse en la atención al recién nacido según normas, incluyendo lactancia materna	8,000	8,500	9,200	10,000
Gestante con complicaciones con atención oportuna en la maternidad de Los Mina	Se refiere a las gestantes con complicaciones con atención por complicaciones durante el embarazo, el parto y el post-parto.	Número de gestantes con complicaciones reciben atención	250	265	280	290
Recién nacido con complicaciones recibe atención en la maternidad de Los Mina	Se refiere al conjunto de intervenciones ofrecidas en un ambiente habilitado que asegura la atención y seguimiento de recién nacidos que presentan complicaciones.	Número de recién nacidos con complicaciones reciben atención	1,100	1,150	1,200	1,350

Fuente: Elaboración propia con información del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y Servicio Nacional de Salud

Gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento. Este producto consiste en visitas domiciliarias a las embarazadas, puérperas y niños (menores de 1 año) por parte de un promotor de salud, quien se encargará de supervisarlos y educarlos desde el embarazo hasta que el niño o niña cumpla 1 año. Este acompañamiento se realizará según el manual del acompañador del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y puede variar dependiendo de la condición de la embarazada, puérpera, niño o niña. Según el estudio de Bang (2005), una supervisión periódica en el hogar durante todo el proceso de embarazo, puerperio y etapa neonatal es capaz de reducir en 6.7% los casos de sepsis, asfixia neonatal y prematuridad (Baqui et al, 2009), contribuye a reducir la mortalidad materna en 3.7% y todas sus causas (Olds et al, 2014).

Servicio Nacional de Salud. Los productos brindados por parte del Servicio Nacional de Salud están basados en protocolos desarrollados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, con apoyo de la Organización Mundial de la Salud. Los primeros dos productos (“Gestantes acceden a atención prenatal integrada en la maternidad de Los Mina” y “gestante recibe atención de parto normal”) están basados en el Reglamento Técnico de atención a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Gestantes acceden a atención prenatal integrada en la maternidad de Los Mina. Consiste en el set de insumos y servicios que requiere una gestante para lograr un control prenatal integral, según el reglamento mencionado anteriormente. La atención prenatal integral ayuda a prevenir el desarrollo de morbilidades que pueden llevar a la mortalidad materno-neonatal. En esta etapa, el programa se enfoca en proveer gratuitamente a las embarazadas insumos preventivos como el calcio, el hierro (Peña-Rosas et al, 2009) y la aspirina (en caso de riesgo de preeclampsia) (Blencowe et al, 2010).

Gestante recibe atención de parto normal en la maternidad de Los Mina. Este producto consiste en proveer a la embarazada la atención e insumos establecidos en el protocolo de atención durante el parto normal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, desde la sospecha de trabajo de parto hasta que se cumplan los criterios de egreso mencionados en el documento. Este producto se enfoca en la intervención de parto limpio, vista su efectividad probada en la reducción de muertes neonatales por sepsis y tétano (Blencowe et al, 2010).

Recién nacido normal con atención oportuna en la maternidad de Los Mina. Consiste en el conjunto de servicios preventivos y asistenciales ofrecidos al recién nacido normal para satisfacer su condición de salud. Este servicio será provisto inmediatamente después del parto (Aydinly et al, 1998).

Gestante con complicaciones con atención oportuna en la maternidad de Los Mina. Consiste en atención a todas las complicaciones que pueden surgir durante el embarazo, parto y puerperio (Dudas et al, 2014). El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tiene un set de protocolos para atención complicada. Para este programa existe un enfoque especial en complicaciones de hipertensión, ya que son la mayor causa de mortalidad materna. El protocolo de atención para la prevención y tratamiento de la hipertensión del embarazo

contiene intervenciones tanto preventivas como de atención (Piane et al, 2014). Todos los insumos requeridos para este protocolo serán provistos gratuitamente por el hospital.

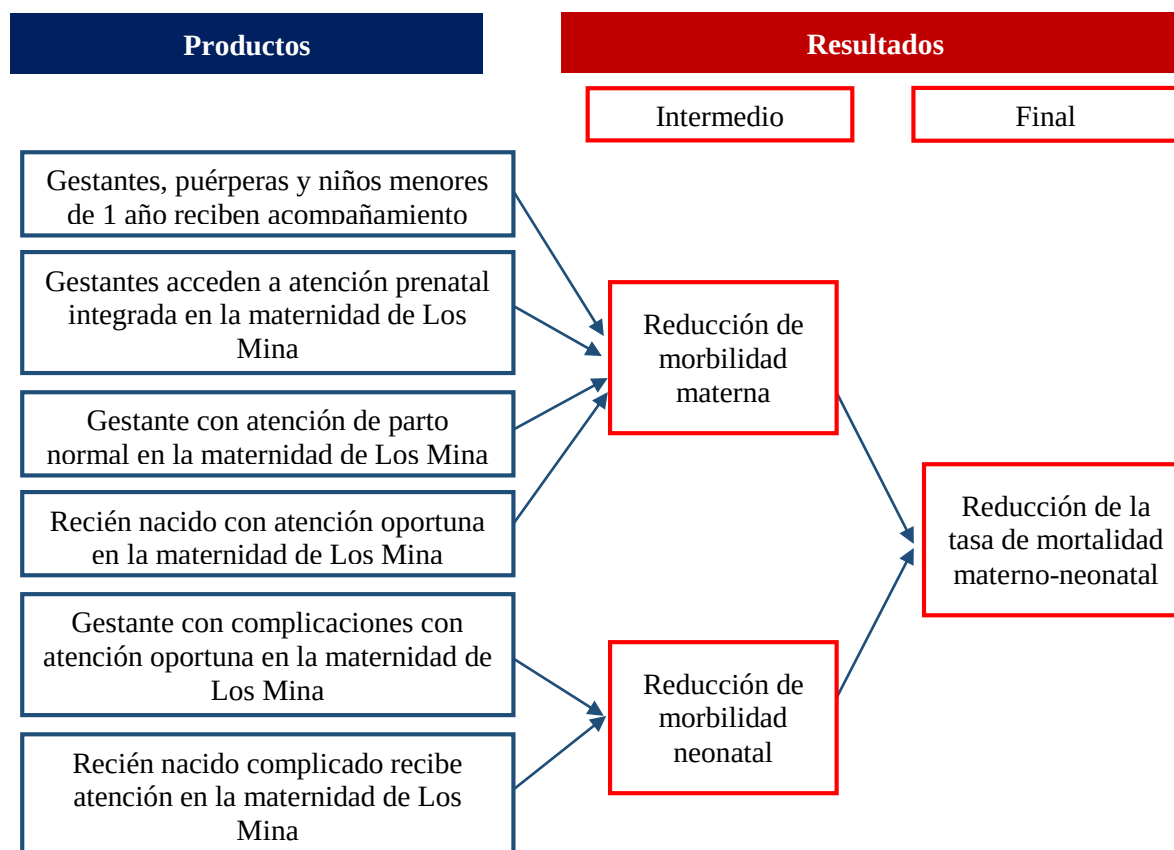
Recién nacido con complicaciones recibe atención en la maternidad de Los Mina.

Consiste en las intervenciones de prevención y atención al neonato según el set de protocolos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, específicamente el set de protocolos neonatales y pediátricos. Dentro de estos hacemos un enfoque especial en el protocolo de atención para el tratamiento de la sepsis neonatal y en el de atención al síndrome de dificultad respiratoria en recién nacidos.

X. Modelo lógico

A través de este modelo sintetizamos la apuesta estratégica que hace el programa a través de la entrega de los productos para reducir la mortalidad materno-neonatal en el Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina.

Gráfico 5. Modelo lógico del Programa Salud Materno Neonatal.



Fuente: Elaboración propia según el diseño del programa.

XI. Estructura programática

Los productos planteados para el programa se reflejan dentro de la estructura presupuestaria a través de una estructura programática. El Programa de Salud Materno Neonatal se visualizará tanto en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como en el Servicio Nacional de Salud. Dentro de cada programa se incluyen los productos y las actividades.

Tabla 12. Estructura programática del Programa Salud Materno Neonatal en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
40				Salud Materno Neonatal
40	01			Acciones Comunes
40	01	00		N/A
40	01	00	0001	Dirección y Coordinación
40	02			Aseguramiento de la disponibilidad de métodos de planificación familiar en establecimientos según normativas
40	02	00		N/A
40	02	00	0001	Monitoreo y evaluación, desarrollo normativas y vigilancia de la salud materna infantil y adolescente
40	02	00	00002	Aseguramiento de la disponibilidad de métodos de planificación familiar en establecimientos según normativas
40	03			Población en edad fértil informada y empoderada recibe paquete completo de promoción de salud sexual y reproductiva
40	03	00		N/A
40	03	00	0001	Servicios de prevención de embarazos e ITS en adolescentes
40	03	00	0002	Servicios de promoción de la salud sexual y reproductiva provisto a la población
40	03	00	0003	Promoción de la lactancia materna exclusiva
40	03	00	0004	Promoción de la participación social y veeduría ciudadana en apoyo a derechos salud sexual y reproductiva
40	04			Gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento
40	04	00		N/A
40	04	00	0001	0001-Capacitación al personal de atención
40	04	00	0002	0002-Aseguramiento de disponibilidad de kit de acompañamiento
40	04	00	0003	0003-Acompañamiento de gestantes, puérperas y niños menores de 1 año

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Tabla 13. Estructura programática del Programa Salud Materno Neonatal en el Servicio Nacional de Salud

Progr.	Produc.	Proy.	Activ. /Obra	Nombre
40				Salud Materno Neonatal
40	01			Acciones Comunes
40	01	00		N/A
40	01	00	0001	Dirección y Coordinación
40	02			Gestante recibe consulta prenatal integrada en la maternidad de Los Mina
40	02	00		N/A
40	02	00	0001	Atención prenatal
40	02	00	0002	Acceso a esquema completo de micronutrientes
40	02	00	0003	Servicio laboratorio clínico oportuno
40	02	00	0004	Servicio de Ecografía obstétrica
40	02	00	0005	Evaluación del bienestar fetal
40	03	00		Gestante recibe atención de parto normal en la maternidad de Los Mina
40	03	00		N/A
40	03	00	0001	Servicios de parto limpio
40	04			Recién nacido recibe atención oportuna en la maternidad de Los Mina
40	04	00		N/A
40	04	00	0001	Atención inmediata del recién nacido
40	04	00	0002	Servicios de alojamiento conjunto
40	05			Gestante con complicaciones accede a servicios de atención inmediata en la maternidad de Los Mina
40	05	00		N/A
40	05	00	0001	Atención para bacteriuria asintomática
40	05	00	0002	Administración de esteroides antenatal
40	05	00	0003	Mujer gestante con riesgo de parto prematuro con administración de progesterona
40	05	00	0004	Servicios de atención por hipertensión
40	05	00	0005	Servicios de atención para control de pre-eclampsia
40	05	00	0006	Servicios de cuidados intensivos obstétricos
40	05	00	0007	Servicios de atención por hemorragia post parto
40	05	00	0008	Servicios de Histerectomía obstétrica
40	05	00	0009	Servicios de aspiración endouterina
40	06			Recién nacido con complicaciones accede a servicios de atención inmediata en la maternidad de Los Mina
40	06	00		N/A
40	06	00	0001	Servicios de atención médica a complicaciones
40	06	00	0002	Servicios de atención médica para insuficiencia respiratoria
40	06	00	0003	Atención a la asfixia neonatal
40	06	00	0004	Servicio de laboratorio clínico y bacteriología

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y del Servicio Nacional de Salud.

XII. Costeo de la producción pública

En conjunto con el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se identificaron los insumos y las actividades necesarias para la ejecución del programa.

El primer producto “Gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento” será brindado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Se implementará en toda la zona aledaña al río Ozama, iniciando por Los Mina e incluyendo los barrios de Gualley, La Ciénaga, El Dique, Los 3 Brazos y 27 de Febrero. A continuación presentamos el detalle de los costos del producto.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP).

- Producto: gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento
 - Remuneraciones.
 - Se contratarán en la primera etapa 120 promotores, 12 coordinadores y 6 supervisores médicos que acompañarán a la población objetivo. Atenderán un mínimo de 3000 embarazadas, puérperas y niños menores de un año.
 - Para el año 2021 se añadirán 80 promotores, 8 coordinadores y 4 supervisores médicos.
 - Para el año 2022 se añadirán 100 promotores, 10 coordinadores y 5 supervisores en médicos.
 - Para el año 2023 se añadirán 200 promotores, 20 coordinadores y 10 supervisores médicos, completando un total de 500 promotores, 50 coordinadores y 25 supervisores médicos que acompañaran un mínimo de 12,500 embarazadas, puérperas y niños menores de 1 año.
 - Materiales gastables. La población objetivo recibirá insumos médicos y nutricionales. Los promotores requieren de un kit de acompañamiento y materiales gastables, como son el diario del embarazo y fichas de seguimiento. También se necesitará combustible para el transporte de los supervisores médicos.
 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Cada promotor y coordinador contará con una tableta (132 tabletas en total) para registrar y dar seguimiento de la

población a la que atiende. Los supervisores médicos contarán con laptop, internet y vehículo para transportarse (6 de cada uno en total).

Tabla 14. Principales insumos para el periodo 2020-2023. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Clasificación	Principales Insumos	2020	2021	2022	2023
Recursos Humanos	Promotores	120	200	300	500
	Coordinadores	12	20	30	50
	Supervisores Médicos	6	10	15	25
Equipos	Laptops	18	30	45	75
	Tabletas	120	200	300	500
	Vehículos	6	10	15	25

Fuente: Elaboración propia con insumos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Tabla 15. Costeo del Programa de Salud Materno Neonatal en el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSP) para el periodo 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
01 - Ministerio De Salud Pública y Asistencia Social				
40-Salud Materno Neonatal	204.2	243.1	300.9	407.5
01-Acciones Comunes	13.4	14.1	14.8	15.6
2.3-Materiales y Suministros	1.4	1.5	1.6	1.7
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	12.0	12.6	13.2	13.9
02-Aseguramiento de la Disponibilidad de Métodos de Planificación Familiar en Establecimientos según normativas	101.0	106.1	111.4	116.9
2.2-Contratación de Servicios	10.3	10.8	11.3	11.9
2.3-Materiales y Suministros	90.4	95.0	99.7	104.7
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.3	0.3	0.3	0.3
03-Población En Edad Fértil Informada y Empoderada recibe Paquete Completo de Promoción de Salud Sexual y Reproductiva	19.0	20.0	20.9	22.0
2.2-Contratación de Servicios	7.9	8.3	8.7	9.1
2.3-Materiales y Suministros	11.0	11.6	12.2	12.8
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.1	0.1	0.1	0.1
04-Gestantes, Puérperas y Niños Menores de 1 Año reciben Acompañamiento	70.7	102.9	153.8	253.0
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	45.3	75.5	113.2	188.6
2.2-Contratación de Servicios	1.1	0.7	1.1	2.1
2.3 - Materiales y Suministros	22.1	17.2	28.1	38.5
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	2.3	9.6	11.5	23.8

Nota: Proyecciones indicativas para el período 2021-2023

Fuente: Elaboración propia según datos del SIGEF y del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En el presupuesto del año 2019 se creó el Programa de Salud Materno Neonatal en el Servicio Nacional de Salud. En esta estructura se visualizan todos los recursos asignados para el Hospital Materno Infantil San Lorenzo de Los Mina, con una asignación presupuestaria adicional de RD\$106.3 millones de pesos divididos en los productos anteriormente mencionados. En base a un plan de mejora desarrollado por el Servicio Nacional de Salud y UNICEF, y con el fin de cumplir los protocolos de cada producto mencionados anteriormente, se previeron los costos de los insumos adicionales necesarios para los años 2020-2023.

Servicio Nacional de Salud (SNS).

- Remuneraciones. Se contratarán un total de 23 médicos especialistas y 38 enfermeras (especialistas de parto y neonatólogos) que se dedicarán principalmente a la atención complicada.
- Materiales gastables. Los suplementos médicos y nutricionales (aspirina, suplementos vitamínicos, entre otros) que antes se entregaban en base a disposición (donaciones) se entregarán gratuitamente a toda la población objetivo.
- Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Para poder brindar la atención a toda la población objetivo el hospital necesita completar su equipamiento y darle mantenimiento periódico. Entre los principales equipos a adquirir se encuentran:
 - Materno: 1 mesa de parto, 1 carro de paro, 1 máquina de anestesia, 1 monitor fetal, entre otros.
 - Neonatal: 1 Reanimador Neo Puff, 15 incubadoras, 3 ventiladores, 6 máquinas de hipotermia, 1 rayos X portátil, entre otros.

Tabla 16. Costeo del Programa de Salud Materno Neonatal en el Servicio Nacional de Salud (MSP) para el periodo 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
5180 - Dirección Central del Servicio Nacional de Salud				
01 - Dirección Central del Servicio Nacional de Salud				
40 - Salud materno neonatal	739.5	759.7	781.5	805.0
01-Acciones comunes	430.4	432.0	433.6	435.3
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	391.8	391.8	391.8	391.8
2.2-Contratación de Servicios	5.4	5.6	5.8	6.0
2.3-Materiales y Suministros	32.6	33.9	35.2	36.6
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	0.8	0.8	0.8	0.9
02-Gestantes acceden a Atención Prenatal Integrada	75.3	78.1	81.0	84.1
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	17.1	17.7	18.2	18.8
2.3-Materiales y Suministros	57.1	59.3	61.7	64.2
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	1.1	1.1	1.1	1.2
03-Gestante con Complicaciones con Atención Oportuna	92.8	95.8	98.9	102.4
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	60.3	60.5	60.8	61.1
2.2-Contratación de Servicios	0.1	0.1	0.1	0.1
2.3-Materiales y Suministros	24.0	25.0	26.0	27.0
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	8.5	10.3	12.1	14.2
04-Recién Nacido Normal con Atención Oportuna	12.2	14.7	17.4	20.3
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	8.6	9.5	10.4	11.5
2.3-Materiales y Suministros	3.6	5.2	7.0	8.8
05-Recién Nacido con Complicaciones recibe atención	89.3	96.5	104.3	112.8
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	43.9	44.8	45.8	46.9
2.3-Materiales y Suministros	17.8	18.5	19.3	20.0
2.6-Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles	27.6	33.2	39.2	45.9
07-Gestante con Atención de Parto Normal	39.5	42.7	46.3	50.2
2.1-Remuneraciones y Contribuciones	28.2	31.0	34.1	37.5
2.3-Materiales y Suministros	11.3	11.7	12.1	12.6

Nota: Proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) del Servicio Nacional de Salud.

XIII. Bibliografía

- Alkema, L., Chou, D., Hogan, D., Zhang, S., Moller, A.-B., Gemmill, A., Say, L. (2016). *Global, Regional, and National Levels and Trends in Maternal Mortality Between 1990 and 2015, With Scenario-based Projections to 2030*. *Obstetric Anesthesia Digest*, 36(4), 191. doi: 10.1097/01.aoa.0000504718.91214.7d
- Aydinli, N., Çtak, A., Çalışkan, M., Karaböcüolu, M., Baysal, S., & Özmen, M. (1998). *Vitamin K deficiency — Late onset intracranial hemorrhage*. *European Journal of Pediatric Neurology*, 2(4), 199–203. doi: 10.1016/s1090-3798(98)80020-2
- Bang, A. T., Reddy, H. M., Deshmukh, M. D., Baitule, S. B., & Bang, R. A. (2005). *Neonatal and Infant Mortality in the Ten Years (1993 to 2003) of the Gadchiroli Field Trial: Effect of Home-Based Neonatal Care*. *Journal of Perinatology*, 25(S1). doi: 10.1038/sj.jp.7211277
- Baqui, A. H., Ahmed, S., Arifeen, S. E., Darmstadt, G. L., Rosecrans, A. M., Mannan, I., Black, R. E. (2009). *Effect of timing of first postnatal care home visit on neonatal mortality in Bangladesh: a observational cohort study*. *Bmj*, 339(aug14 1). doi: 10.1136/bmj.b2826
- Blencowe, H., Cousens, S., Modell, B., & Lawn, J. (2010). *Folic acid to reduce neonatal mortality from neural tube disorders*. *International Journal of Epidemiology*, 39(Supplement 1), i110–i121. doi: 10.1093/ije/dyq028
- Blencowe, H., Cousens, S., Mullany, L. C., Lee, A. C., Kerber, K., Wall, S. Lawn, J. E. (2011). *Clean birth and postnatal care practices to reduce neonatal deaths from sepsis and tetanus: a systematic review and Delphi estimation of mortality effect*. *BMC Public Health*, 11(Suppl 3). doi: 10.1186/1471-2458-11-s3-s11
- Dudas, L. (2014). *Creating a Comanaged Obstetric/Intensive Care Unit*. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 43. doi: 10.1111/1552-6909.12361
- Finnegan, L. P., Sheffield, J., Sanghvi, H., & Anker, M. (2004). *Infectious Diseases and Maternal Morbidity and Mortality*. *Emerging Infectious Diseases*, 10(11). doi: 10.3201/eid1011.040624_05
- Guo, S., Rafique, N., You, D., & Noble, D. J. (2016). *Progress in south Asia after the launch of the Global Every Newborn Action Plan*. *The Lancet Global Health*, 4(10). doi: 10.1016/s2214-109x(16)30171-1
- Huynh, D. T. T., Tran, N. T., Nguyen, L. T., Berde, Y., & Low, Y. L. (2017). *Impact of maternal nutritional supplementation in conjunction with a breastfeeding support program on breastfeeding performance, birth, and growth outcomes in a Vietnamese population*. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 31(12), 1586–1594. doi: 10.1080/14767058.2017.1320984
- Larusso, L. (2014). *Home Visits Reduce Maternal and Child Mortality*. *Nursing for Womens Health*, 18(5), 370–376. doi: 10.1111/1751-486x.12145

- M, J. H. (2009). *Aplicación de un modelo biopsicosocial para la reducción de la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal en Colombia*. doi: 10.25100/peu.36
- Maiden, M. (2018). *Faculty of 1000 evaluation for Global, regional, and national age-sex specific all-cause and cause-specific mortality for 240 causes of death, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013*. F1000 - Post-Publication Peer Review of the Biomedical Literature. doi: 10.3410/f.725286838.793544011
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2012). *Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030*. Santo Domingo República Dominicana.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2019). *Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020*. Santo Domingo, República Dominicana.
- Naciones Unidas, CEPAL. (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago
- Olds, D. L., Kitzman, H., Knudtson, M. D., Anson, E., Smith, J. A., & Cole, R. (2014). *Effect of Home Visiting by Nurses on Maternal and Child Mortality*. JAMA Pediatrics, 168(9), 800. doi: 10.1001/jamapediatrics.2014.472
- Organización de las Naciones Unidas, (2019) *What is Every Woman Every Child?* Recuperado de <http://www.everywomaneverychild.org/about/>
- Organización Mundial de la Salud, (2018). *Every Newborn Action Plan*. Recuperado de https://www.who.int/maternal_child_adolescent/newborns/every-newborn/en/
- Organización Mundial de la Salud, (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems*. 10th revision: Icd-10. Geneva.
- Pathirana, J., Muñoz, F. M., Abbing-Karahagopian, V., Bhat, N., Harris, T., Kapoor, A., Cutland, C. L. (2016). *Neonatal death: Case definition & guidelines for data collection, analysis, and presentation of immunization safety data*. Vaccine, 34(49), 6027–6037. doi: 10.1016/j.vaccine.2016.03.040
- Patton, G. C., Coffey, C., Sawyer, S. M., Viner, R. M., Haller, D. M., Bose, K., Mathers, C. D. (2009). *Global patterns of mortality in young people: a systematic analysis of population health data*. The Lancet, 374(9693), 881–892. doi: 10.1016/s0140-6736(09)60741-8
- Peña-Rosas, J. P., & Viteri, F. E. (2009). *Effects and safety of preventive oral iron or iron folic acid supplementation for women during pregnancy*. Cochrane Database of Systematic Reviews. doi: 10.1002/14651858.cd004736.pub3
- Piane, G. M., & Clinton, E. A. (2014). *Maternal Mortality Interventions: A Systematic Review*. Open Journal of Preventive Medicine, 04(09), 699–707. doi:
- Partido de la Liberación Dominicana (2016). *Programa de Gobierno 2016-2020*. Recuperado de <https://pld.org.do/documento/programa-de-gobierno-2016-2020/>
- Roncancio, C. P., Misnaza, S. P., Peña, I. C., Prieto, F. E., Cannon, M. J., & Valencia, D. (2017). *Trends and characteristics of fetal and neonatal mortality due to*

- congenital anomalies, Colombia 1999–2008*. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 31(13), 1748–1755. doi: 10.1080/14767058.2017.1326901
- Sheiner, E., Sarid, L., Levy, A., Seidman, D. S., & Hallak, M. (2005). *Obstetric risk factors and outcome of pregnancies complicated with early postpartum hemorrhage: A population-based study*. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 18(3), 149–154. doi: 10.1080/14767050500170088
- UNICEF (2009). *Estado Mundial de la Infancia 2009*. The United Nations Children's Fund (UNICEF). doi: 10.18356/1a47f99d-es

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**DESARROLLO INFANTIL PARA NIÑOS Y
NIÑAS DE 0 A 4 AÑOS Y 11 MESES
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
CAIPI	Centro de Atención Integral a la Primera Infancia
CAFI	Centro de Atención Integral a la Infancia y la Familia
CONANI	Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia
DIGEPRES	Dirección General de Presupuesto
DPI	Desarrollo de la Primera Infancia
END	Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
INAIPI	Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia
MEPyD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
MINERD	Ministerio de Educación
MINPRE	Ministerio de la Presidencia
NN	Niños y niñas
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONE	Oficina Nacional de Estadística
PBFC	Programa de Base Familiar y Comunitaria
PNSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020
QEC	Quisqueya Empieza Contigo
UNIBE	Universidad Iberoamericana
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Contenido

I.	Contexto	4
II.	Antecedentes e instituciones participantes	4
III.	Vinculación con los ODS, END, PNPSP y planes nacionales	6
IV.	Identificación del problema a nivel mundial y nacional	7
V.	Modelo conceptual	10
VI.	Modelo explicativo	12
VII.	Modelo prescriptivo	13
VIII.	Resultado	15
IX.	Productos	16
X.	Modelo lógico	19
XI.	Estructura programática	20
XII.	Costeo de la producción pública	21
XIII.	Bibliografía	32
XIV.	Anexos	35

Índice de tablas

Tabla 1. Millones de niños y niñas corren el riesgo de no alcanzar las etapas más importantes de su desarrollo en el período 2004-2010	8
Tabla 2. Factores específicos para conceptos asociados al desarrollo infantil en el año 2019.....	12
Tabla 3. Intervenciones y factores para el desarrollo infantil.....	14
Tabla 4. Resultado del programa de Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses	15
Tabla 5. Productos del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses para el período 2020-2023.....	16
Tabla 6. Estructura programática del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses	20
Tabla 7. Costeo del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años para el período 2020-2023	30
Tabla 8. Cantidad de niños y niñas de 0 a 2 años con medidas antropométricas realizadas en INAPI para el período 2017-2019.....	35
Tabla 9. Cantidad de niños y niñas de 2 a 5 años con medidas antropométricas realizadas en INAPI para el período 2017-2019.....	35
Tabla 10. Calendario de visitas de seguimiento y promoción del crecimiento	36
Tabla 11. Proporción de los niños y niñas de 0 a 2 años según su clasificación antropométricas para el período 2017-2019.....	36
Tabla 12. Proporción de los niños y niñas de 2 a 5 años según su clasificación antropométricas para el período 2017-2019.....	37

Índice de gráficos

Gráfico 1. Cobertura de niños y niñas atendidos en el INAPI en el período 2017-2019.....	10
Gráfico 2. Factores que afectan el desarrollo de la primera infancia (DPI)	11
Gráfico 3. Camino causal crítico	13
Gráfico 4. Modelo lógico del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses.....	19

I. Contexto

El Desarrollo Infantil es un “proceso dinámico y sumamente complejo en el que la interacción de los aspectos biológicos, psicológicos y sociales conforman progresivamente las habilidades que permitirán al niño relacionarse satisfactoriamente con su entorno” (Línea Abierta- Tea n° 21, 2011, p.1).

El cerebro del niño se va desarrollando a lo largo de su vida, pero los primeros años son vitales para que pueda alcanzar el desarrollo esperado que le ayude a crecer, aprender y progresar (Oates, Karmiloff-Smith, Johnson, 2012). La inversión focalizada en esta etapa reviste una gran importancia, ya que conduce a un mejor desarrollo biológico, psicológico, intelectual y social para el futuro de los niños, lo que repercute en una mayor tasa de retorno al capital humano invertido (UNICEF, DIGEPRES & MEPyD, 2016). Es por ello que los países con mejor índice de desarrollo humano son aquellos que invierten en la primera infancia como estrategia para reducir los niveles de pobreza y alcanzar una equidad y una sociedad más justa (UNICEF de República Dominicana, s.f.)

Anualmente, más de 200 millones de niños y niñas a nivel mundial no llegan a desarrollar todas sus capacidades humanas debido a la escasez económica que afecta a sus familias, circunstancia que les impide acceder a nutrición y cuidados adecuados, limitando sus oportunidades de aprender (OMS, 2019). Es importante atender a los niños y niñas que presentan alteraciones en su correcto desarrollo con mecanismos educativos y de asistencia, evitando el impacto catastrófico que tiene la falta de detección y de remedio oportuno.

II. Antecedentes e instituciones participantes

En el año 2013, la Dirección General de Programas Especiales de la Presidencia (DIGEPEP) impulsó el Plan Quisqueya Empieza Contigo (QEC) para establecer un sistema de protección y atención integral a la primera infancia, de acuerdo con el plan de gobierno 2012-2016.¹

Con el Decreto 102-13, se declaró de alto interés nacional la protección y atención de todas las personas entre 0 a 5 años que habitan en el territorio nacional, así como la inclusión de todos los niños y niñas de 5 años a la educación inicial, específicamente en

¹ Programa de Gobierno 2012-2016.

el grado de pre-primario. En su artículo 7, el referido decreto crea el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI) como una dependencia del Ministerio de Educación (MINERD) encargada de organizar y gestionar la prestación de servicios integrales a la primera infancia. Esto se realiza de forma directa o mediante contratos o convenios con otras organizaciones, instituciones gubernamentales, no gubernamentales, de base social o basadas en la fe.

Durante los últimos años, la República Dominicana ha dado pasos importantes en la atención integral dirigida a los niños y niñas de 0 a 5 años a través de los servicios del Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI). El mismo ofrece una respuesta oportuna a través de servicios de atención integral a niños y niñas desde 0 días hasta 5 años. A los niños y niñas que participan de los servicios ofrecidos a través de los programas del INAPI se les estimula para que alcancen los hitos del desarrollo² cognitivo, motriz, del lenguaje y socio-afectivo acorde a su edad. Los programas del INAPI deben aportar a la disminución de la desigualdad entre las clases sociales en el país, ya que los niños y niñas más vulnerables pueden obtener estimulación temprana y enseñanza preescolar gratuita.

Los Centros de Atención Integral a la Primera Infancia (CAIPI) y los Centros de Atención a la Infancia y la Familia (CAFI) son los dos programas de atención integral que implementa el INAPI. Los CAIPI son centros que ofrecen servicios de educación y atención integral a niños y niñas durante 8 horas cada día, en un espacio en donde reciben servicios de alimentación, educación, seguimiento a su salud y desarrollo infantil óptimo (INAPI a, s.f). Por otro lado, los CAFI se enmarcan en el Programa de Base Familiar y Comunitaria (PBFC), que busca fortalecer en los padres, madres y/o tutores las buenas prácticas de crianza, aplicando estrategias que permiten que el desarrollo de los niños y las niñas sea atendido adecuadamente por sus familias. Otra modalidad de servicios es el fortalecimiento a experiencias existentes que están ubicadas dentro de la zona o sector de la comunidad priorizada, y que son articuladas y motivadas para integrarse a los espacios de participación local promovidos por el Plan Quisqueya Empieza Contigo (QEC) y el INAPI (INAPI b, s.f).

² Los hitos del desarrollo son comportamientos o destrezas físicas observadas en lactantes y niños a medida que crecen y se desarrollan. Voltearse, gatear, caminar y hablar se consideran todos hitos o acontecimientos fundamentales. Estos hitos son diferentes para cada rango de edades.

A través de los CAIPI y el Programa de Base Familiar y Comunitaria del INAIPI, se ofrecen los siguientes servicios a los niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses:

- Orientación en nutrición
- Seguimiento a la salud bucal
- Información y sensibilización comunitaria a favor de la Primera Infancia
- Gestión de registro de nacimiento
- Identificación y seguimiento para señales de alerta
- Seguimiento a la salud, crecimiento y desarrollo
- Seguimiento y acompañamiento a la salud emocional
- Seguimiento y acompañamiento a la gestación para un parto saludable
- Educación inicial
- Promoción a la lactancia materna exclusiva

III. Vinculación con los ODS, END, PNPSP y planes nacionales

El desarrollo infantil se contempla en las normativas internacionales y nacionales. En los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2016-2030) las naciones se comprometen bajo el objetivo 4 a “garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos”.

A nivel nacional, Programa de desarrollo infantil está incluido en el eje estratégico 2 de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030, que promueve “una sociedad con igualdad de derechos y oportunidades, en la que toda la población tiene garantizada educación, salud, vivienda digna y servicios básicos de calidad, y que promueve la reducción progresiva de la pobreza y la desigualdad social y territorial”. De manera específica, la contribución del programa se centra en los siguientes objetivos:

- Objetivo general No. 2.3, relativo a la “igualdad de derechos y oportunidades.”
- Objetivo específico No. 2.3.4, encaminado a “proteger a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde la primera infancia para propiciar su desarrollo integral e inclusión social”.

Asimismo, la Ley 136-03, que instauro el Código para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, establece lo siguiente:

“El Estado, como representante de toda la sociedad, tiene la obligación indeclinable de tomar todas las medidas administrativas, legislativas,

judiciales y de cualquier otra índole que sean necesarias y apropiadas para garantizar que todos los niños, niñas y adolescentes disfruten plena y efectivamente de sus derechos, y no podrá alegar limitaciones presupuestarias para incumplir las obligaciones establecidas”.

También, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNSP) 2017- 2020 establece lo siguiente:

- Objetivo específico 1: implantar y garantizar un sistema educativo nacional de calidad.

Por último, el Plan de Gobierno 2016-2020³ establece lo siguiente:

- Ampliar la atención integral a la primera infancia.
- Expandir las redes de servicios del Plan Quisqueya Empieza Contigo hasta llegar a 1,200 unidades de servicio, garantizando atención integral de calidad a más de 600 mil niños y niñas en la primera infancia, para seguir cuidando y protegiendo la nueva generación de dominicanos.

IV. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

El documento “*La primera infancia importa para cada niño*” de UNICEF indica que la mayoría de los niños y niñas que no aprovechan su primera infancia provienen de las comunidades más pobres del mundo. A continuación, se presentan datos importantes que reflejan la necesidad de intervenir para asegurar el sano desarrollo infantil:

- El 43% de los niños y niñas menores de 5 años corren el riesgo de un desarrollo incompleto en los países de ingresos medianos y bajos.
- A escala mundial, 155 millones de niños y niñas menores de 5 años sufren de retraso en el crecimiento debido a una nutrición y atención sanitaria inadecuada.
- En los países de medianos y bajos ingresos aproximadamente el 80% de niños y niñas de 2 a 4 años están sujetos de forma habitual a métodos violentos de disciplina.
- Alrededor de 15.5 millones de niños y niñas de 3 a 4 años no cuentan con padres, tutores y/o familiares que los ayuden hacer sus tareas, leer, dibujar o contar cuentos con ellos.

³ Programa de Gobierno 2016- 2020.

La siguiente tabla muestra el retraso en el crecimiento y la extrema pobreza monetaria⁴ de los años 2004 y 2010, como indicadores indirectos del desarrollo en la primera infancia.

Tabla 1. Millones de niños y niñas corren el riesgo de no alcanzar las etapas más importantes de su desarrollo en el período 2004-2010

	Población de menores de 5 años		Niños con retraso en el crecimiento		Niños que viven en la pobreza extrema		Niños en peligro de no alcanzar su potencial de desarrollo	
	(Millones)		(Millones y %)		(Millones y %)		(Millones y %)	
	2004	2010	2004	2010	2004	2010	2004	2010
Asia Oriental y el Pacífico	136.2	145.7	34.1	29.6	30.2	18.2	54.7	41.7
			25.0%	20.0%	22.0%	13.0%	40.0%	29.0%
Europa y Asia Central	25.4	27.9	4.8	4.8	1.1	0.8	5.6	5.4
			19.0%	17.0%	4.0%	3.0%	22.0%	19.0%
América Latina y el Caribe	56.8	54.1	9.1	8	4.9	3	11.6	9.7
			16.0%	15.0%	9.0%	6.0%	20.0%	18.0%
Oriente Medio y África del Norte	32.3	36.5	8.0	8.6	1.1	1.0	8.7	9.1
			25.0%	24.0%	3.0%	3.0%	27.0%	25.0%
Asia meridional	171.4	168.1	80.6	67.6	69.5	46.5	110.9	88.8
			47.0%	40.0%	41.0%	28.0%	65.0%	53.0%
África Subsahariana	124.9	143.3	53.9	55.1	67.5	72.3	87.6	94.8
			43%	38%	54%	50%	70%	66%
Total	547.0	575.6	190.5	173.7	174.3	141.8	279.1	249.5
			35.0%	30.0%	32.0%	25.0%	51.0%	43.0%

Fuente: Extraído del documento de la primera infancia importa para cada niño, UNICEF 2017.

Según UNICEF (2017), “las cifras mundiales publicadas de la tabla 1 se basan en datos de 2010 de los países de ingresos medianos y bajos sobre el número de niños y niñas expuestos a la extrema pobreza monetaria y a un retraso en el crecimiento. Ambos están relacionados con riesgos para el desarrollo en la primera infancia” (p.12).

La tabla 1 muestra que la población de niños y niñas menores de 5 años que vivían en pobreza extrema en América Latina y el Caribe disminuyó de 9% en el año 2004 a 6% en el año 2010. También, el porcentaje de niños y niñas en peligro de no alcanzar su potencial de desarrollo bajó de 20% en el 2004 a 18% en el 2010.

⁴ La extrema pobreza monetaria comprende a las personas cuyos hogares tienen ingresos o consumos per cápita inferiores al valor de una canasta mínima de alimentos.

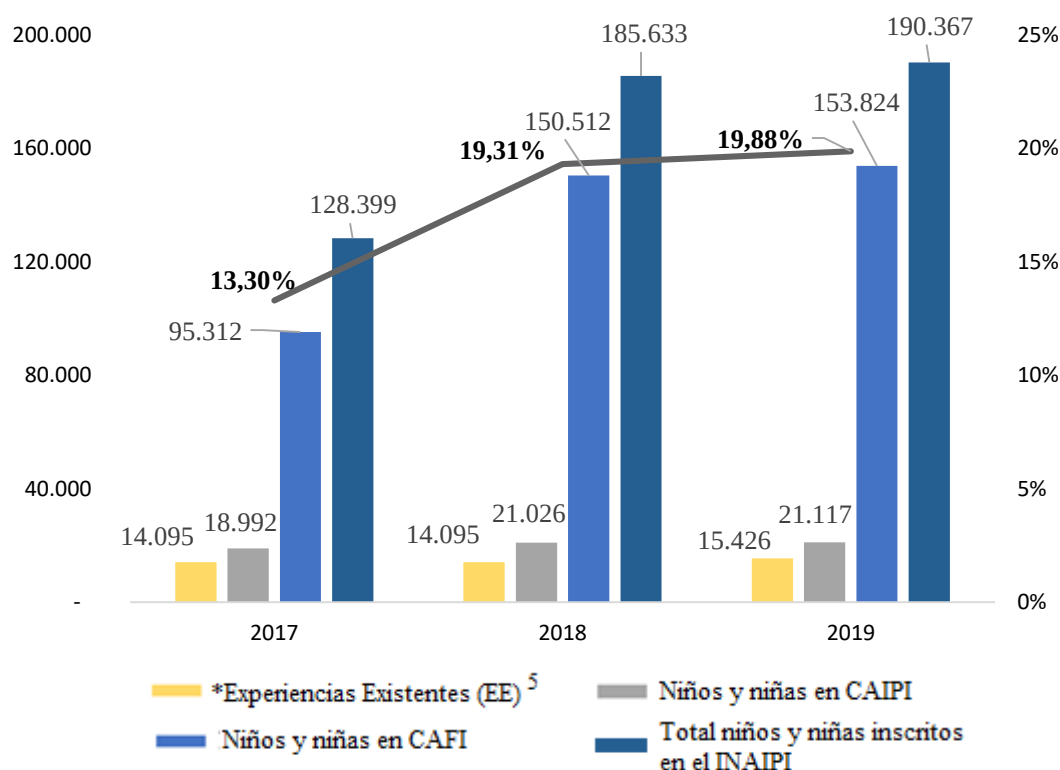
Un estudio provincial elaborado por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y UNICEF estimó la pobreza multidimensional infantil extrema y total en 18 países de la región (incluyendo la República Dominicana) para el año 2007. Este estudio estableció un 45% de pobreza infantil total y un 17.9% de pobreza extrema en toda la región. Sin embargo, la incidencia de pobreza infantil total en la República Dominicana se estimó en 49.3 %, y el de pobreza extrema en 7.7 % (UNICEF, MEPYD & CONANI, 2012).

Identificación y cuantificación de la población nacional

Según la Oficina Nacional de Estadística (ONE), la población estimada de niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses de edad en la República Dominicana es de 957,373 en el 2019. El 19.88% de los niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses que habitan en el territorio nacional está inscrito en los servicios de INAPI.

Cada Centro de Atención Integral a la Primera Infancia (CAIPI) atiende a 250 niños y niñas (NN). Actualmente, existen 114 centros y 23,617 NN inscritos. Por otro lado, el Programa de Base Familiar y Comunitario (PBFC) cuenta con 521 centros y 166,750 NN inscritos. Las estadísticas reportadas por el INAPI en el siguiente gráfico muestran el aumento en cobertura a través de los años para brindar servicio a las familias en condiciones de vulnerabilidad de la República Dominicana.

Gráfico 1. Cobertura de niños y niñas atendidos en el INAPI en el período 2017-2019



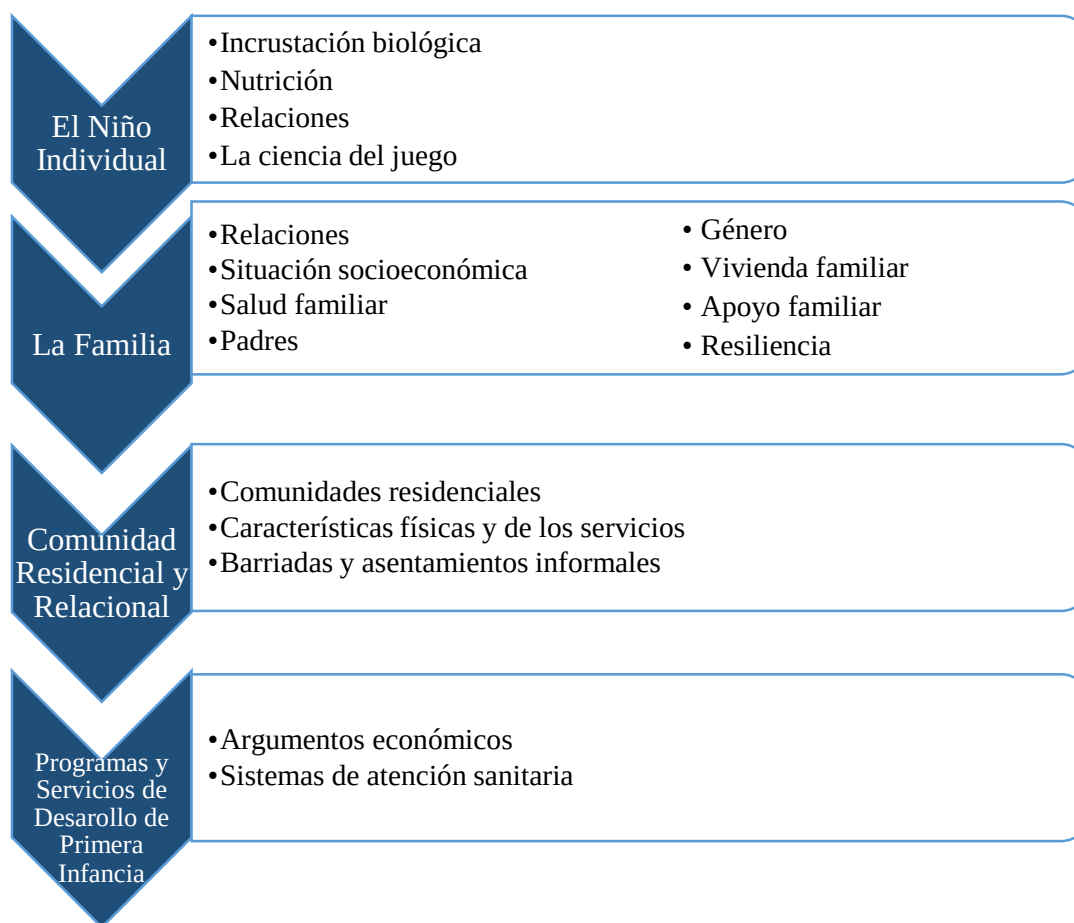
Fuente: Datos estadísticos de diciembre 2017, diciembre 2018 y mayo 2019. Estadísticas del INAPI y datos de la Oficina Nacional de Estadística (ONE).

V. Modelo conceptual

En el marco del diseño del presente programa de desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses, se ha realizado una búsqueda sistemática de modelos o marcos conceptuales que plantean un abordaje comprensivo de los factores que preceden en el Desarrollo Infantil. Se adoptó el modelo planteado en el documento de la OMS titulado “*Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecualizador*” (2007), el cual sintetiza los conocimientos que se tienen acerca de las oportunidades para mejorar el estado del desarrollo de la primera infancia (DPI) a escala mundial.

⁵ Experiencias existentes son organizaciones que vienen ofreciendo durante años servicios a primera infancia y necesitan apoyo para mejorar su oferta y ampliar el acceso a servicios integrales de calidad a la Primera Infancia que vive en territorios vulnerables a nivel nacional. Es una modalidad de servicio de base familiar y comunitaria donde puede variar la cobertura de NN de acuerdo a su condición de espacio físico y el servicio es variado ya que INAPI se encarga de fortalecer los servicios que ellas ofrecen.

Gráfico 2. Factores que afectan el desarrollo de la primera infancia (DPI)



Fuente: OMS, 2007. Irwin, L., Siddiqi, A., Hertzman, C. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuador.

Los factores que engloban al niño individual y a la familia son aquellos en los cuales el INAPI tiene incidencia directa. Entre los factores que el documento destaca que afectan al desarrollo infantil se encuentran:

- La incrustación biológica. Es un proceso de experiencias iniciales que se solidifican y repercuten en la salud y en el desarrollo a largo plazo. Las experiencias que viven los niños y niñas a través de los años son fundamentales para el desarrollo infantil.
- La nutrición. El desarrollo y crecimiento infantil óptimo precisa de una nutrición adecuada. Sin embargo, la infancia desnutrida corre mayor peligro de sufrir las consecuencias de un desarrollo mental y físico insuficiente.
- La ciencia del juego. Los procesos del juego influyen en la formación sináptica y están vinculados con el apego seguro a cuidadores y a las relaciones con otros niños. El juego cumple una función vital de socialización, más allá de las virtudes

de la actividad física. Por este medio, los niños y niñas aprenden y negocian su identidad, y aprenden las sutilezas de las relaciones sociales.

- Apoyo familiar. Las familias necesitan tener capacidad para acceder a recursos que les permitan tomar decisiones y realizar elecciones acertadas en beneficio de sus hijos e hijas, como servicios de apoyo para padres y cuidadores, cuidado infantil de calidad y educación y atención sanitaria primaria.

VI. Modelo explicativo

El modelo conceptual adoptado es el marco de referencia para la construcción del modelo que mejor se adapta al caso dominicano (modelo explicativo). En tal sentido, a partir de los conceptos señalados en el desarrollo infantil se han identificado las magnitudes de los factores específicos en el país. La siguiente tabla muestra los datos específicos de aquellos factores disponibles.

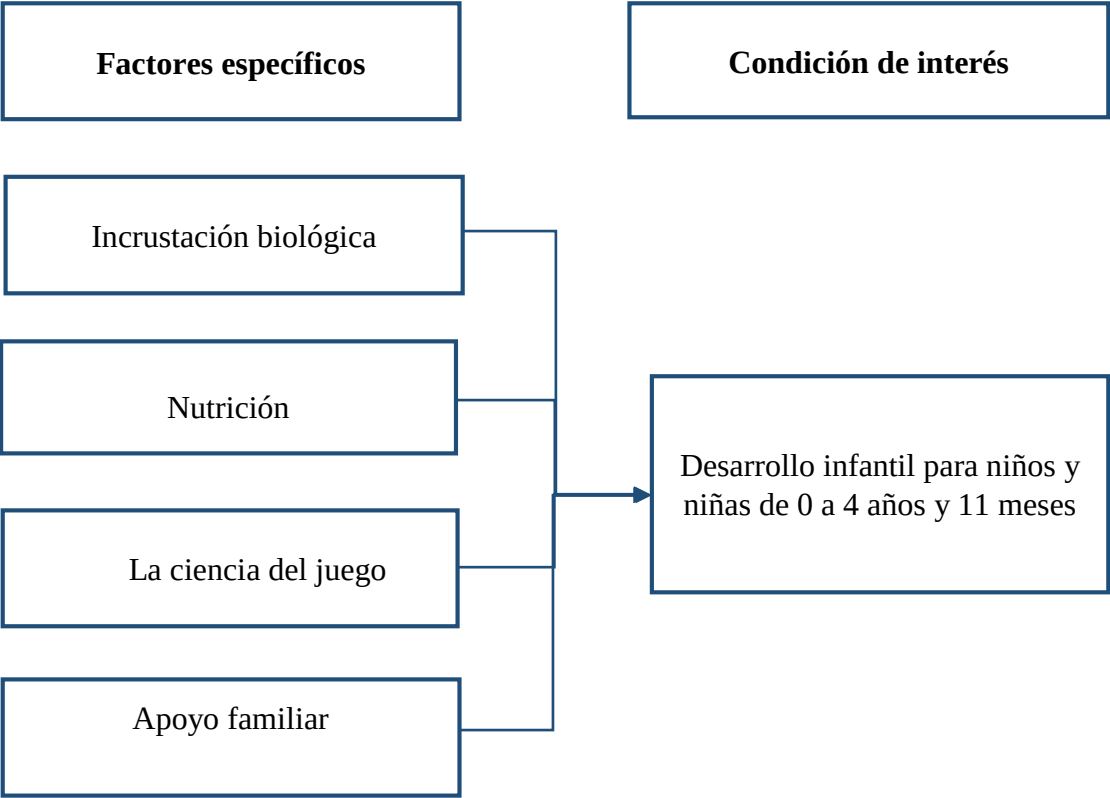
Tabla 2. Factores específicos para conceptos asociados al desarrollo infantil en el año 2019

Factor específico presente en República Dominicana	Indicador	Magnitud en INAPI
		Año 2019
Incrustación biológica	Porcentaje de asistencia de los niños y niñas atendidas en los Centros de Atención Integral a la Primera Infancia (CAPI)	73.7%
Ciencia del juego		
Incrustación biológica	Cantidad de familias de 0 a 4 años y 11 meses que reciben visitas domiciliarias según protocolo del INAPI	133,760.0
Relaciones		
Padres		
Apoyo familiar		
Incrustación biológica Nutrición	Cantidad de niños y niñas de 0 hasta 2 años con medidas antropométricas	2,897.0
	Porcentaje de niños y niñas de 0 hasta 2 años con sus medidas antropométricas tomadas que presentaron desnutrición (severa o moderada)	9.0%
	Cantidad de niños y niñas de 3 hasta 5 años con medidas antropométricas	6,517.0
	Porcentaje de niños y niñas de 3 hasta 5 años con sus medidas antropométricas tomadas que presentaron desnutrición (severa o moderada)	9.0%

Fuente: Base de estadísticas del INAPI y OMS, 2007. Irwin, L., Siddiqi, A., Hertzman, C. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuadorador.

Los factores priorizados para el Programa de desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses en el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI) se muestran en el gráfico 3.

Gráfico 3. Camino causal crítico



Fuente: Elaboración propia según el Modelo explicativo.

VII. Modelo prescriptivo

Luego de identificar los factores presentes en el modelo conceptual que afectan directamente a la República Dominicana, se ha hecho una búsqueda de intervenciones para abordar los factores que afectan el desarrollo infantil, como se muestra en la siguiente tabla. En este marco, las intervenciones que debe proveer el programa con criterios de prioridad para el desarrollo infantil son las siguientes.

Tabla 3. Intervenciones y factores para el desarrollo infantil

Intervenciones	Factores
Programa parental	Apoyo familiar
Servicio educativo en el 1er y 2do ciclo del nivel inicial	La ciencia del juego Incrustación biológica
Programa de nutrición infantil	Nutrición

Fuentes:

Evaluation of an Early Childhood Parenting Program in Rural Bangladesh.

Review of implementation processes for integrated nutrition and psychosocial stimulation interventions.

La medición de la calidad de los servicios de visitas domiciliarias: Una revisión de la literatura.

La alimentación del lactante y del niño pequeño.

Programa parental. Es un programa de 90 minutos de información semanal durante 1 año. En este programa los temas que se les imparten a los padres y/o tutores son: enfermedades comunes y orales, soluciones de rehidratación, higiene, saneamiento, lactancia, micronutrientes, y etapas del desarrollo cognitivo y del lenguaje. También, las familias reciben semanalmente visitas domiciliarias que se enfocan en el desarrollo de las habilidades parentales para apoyar un desarrollo infantil saludable, y 2 veces por mes se ofrecen sesiones grupales para padres y niños a fin de que se reúnan para el aprendizaje, la conversación y las actividades sociales (Aboud, 2007).

Servicio educativo en el primer y segundo ciclo del nivel inicial. Es el servicio donde los niños y niñas de la primera infancia reciben estimulación temprana (1er ciclo) y educación inicial (2do ciclo) en salas o en su hogar. La estimulación temprana enseña a los niños y niñas entre 0 a 2 años a optimizar sus destrezas y habilidades. Básicamente, estos niños y niñas exploran, descubren y disfrutan de diversas experiencias sensoriales y sicomotoras. Los servicios de educación inicial para los niños y niñas de 3 a 5 años favorecen su desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social (Yousafzai & Aboud, 2013).

Programa de nutrición infantil. Es un programa que suministra los nutrientes necesarios que los niños y niñas necesitan para su bienestar y también fomenta en las familias la alimentación saludable de todos los integrantes. La calidad, frecuencia y cantidad de alimentos para los niños y niñas varían de acuerdo a su edad:

- Niños y niñas de 6-8 meses de edad: además de la leche materna, necesitan 200 kCal/día, por lo que se les da papillas espesas y alimentos bien macerados.

- Niños y niñas de 9-11 meses de edad: además de la leche materna, necesitan 300 kCal/día y para esto se les da alimentos finamente picados o macerados y alimentos que el niño y niña puedan agarrar con la mano.
- Niños y niñas de 12-23 meses de edad: además de la leche materna, necesitan 550 kCal/día y se les da alimentos de la familia, picados o si es necesario macerados.

Después del año de edad es ideal continuar con la lactancia materna hasta más allá de los 2 años. Los alimentos que se ofrezcan en ese momento pueden ser los consumidos por la familia, siempre y cuando sean variados y se ofrezcan de manera completa y equilibrada (OMS, 2010).

VIII. Resultado

Para fines de seguimiento y evaluación del resultado y del desempeño del Programa de desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses, se propone el siguiente indicador de resultado.

Tabla 4. Resultado del programa de Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses

Resultado	Tipo de indicador	Indicador	Línea Base (2019)
Desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses	Final	Porcentaje de niños y niñas con su nivel de desarrollo infantil esperado para su rango etario en el INAIPI	N/D

Nota: Este indicador será calculado por primera vez en el año 2020, por lo que no se tiene línea base.

Fuente: Elaboración propia con información del INAIPI.

Por primera vez, el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAIPI) medirá el desarrollo infantil mediante la implementación de un sistema de evaluación del desarrollo infantil, con herramientas e instrumentos adaptados a la realidad de la población infantil dominicana. El sistema de evaluación es desarrollado a partir de una alianza entre los especialistas de investigación y evaluación de la Universidad Iberoamericana (UNIBE), los especialistas en Primera Infancia del INAIPI y con el apoyo de UNICEF.

La línea base será determinada cuando se aplique la primera medición adaptada a la República Dominicana en un pilotaje que se llevará a cabo a finales del año 2019 y, por ende, la plurianualidad será establecida el próximo año.

En el año 2017, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) realizó una medición exploratoria⁶ en la República Dominicana sobre el desarrollo infantil con una muestra de 3,859 niños repartidos en 311 segmentos censales. El estudio concluyó que el porcentaje de niños y niñas en riesgo de retraso en el lenguaje fue de 28 %, mientras que el porcentaje de niños y niñas en riesgo de retraso según la escala personal social fue de 23%.

IX. Productos

Los productos son el conjunto de servicios (intervenciones) que se entregan a una población beneficiaria específica. En este caso, a los niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses, y a sus familias. En tal sentido, de manera coherente con los factores causales priorizados, se tienen los siguientes productos:

Tabla 5. Productos del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses para el período 2020-2023

Producto	Descripción	Indicador	Meta			
			2020	2021	2022	2023
Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición	Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses que se les ha detectado señales de alertas en su desarrollo y reciben la atención adecuada	Número de niños y niñas con señales de alertas en el desarrollo que son atendidos	1,373	1,647	1,977	2,372

⁶ El desarrollo infantil de los niños de la muestra de línea de base de la evaluación de impacto del Programa de Apoyo a la Primera Infancia (DR-L1077).

Producto	Descripción	Indicador	Meta			
			2020	2021	2022	2023
Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial	Niños y niñas de la primera infancia que reciben estimulación temprana y educación inicial en salas o en su hogar	Cantidad de niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses que reciben servicios educativos	31,117	38,617	46,117	53,617
Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual	Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses que reciben el servicio de alimentación (desayuno, merienda, almuerzo, merienda) en los CAIPI, conforme al menú de acuerdo a su edad y requerimiento calórico	Número de niños y niñas en los CAIPI que reciben alimentación de acuerdo al requerimiento calórico y nutricional de su edad	31,117	38,617	46,117	53,617
Familias reciben servicios de acompañamiento conforme al manual establecido	Familias de niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses fortalecidas en buenas prácticas de crianza para educar a sus hijos/as	Cantidad de familias de niños y niñas en CAFI que reciben al menos el 70% de las visitas programadas en el período de un año	135,680	143,680	151,680	159,680

Fuente: Elaboración propia con información del INAPI.

El producto “niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición” es el servicio que los niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses a los cuales se les ha detectado señales de alertas en el desarrollo reciben la atención adecuada. Los niños son referidos y luego acompañados en el proceso de tratamiento que incluye su cuidado, educación, habilitación de habilidades especiales o rehabilitación (INAPI a, 2017).

El producto “niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial” es el servicio que brinda estimulación temprana y educación inicial a los niños y niñas que están inscritos en los servicios del CAIPI. El pensum educativo varía dependiendo la edad los niños y niñas inscritos. Los servicios de servicio educativo favorecen el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de los niños y niñas (INAPI, 2018).

El producto “niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual” es el servicio que les brinda a los niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses la alimentación de acuerdo al requerimiento calórico y nutricional de su edad (INAPI b, 2017).

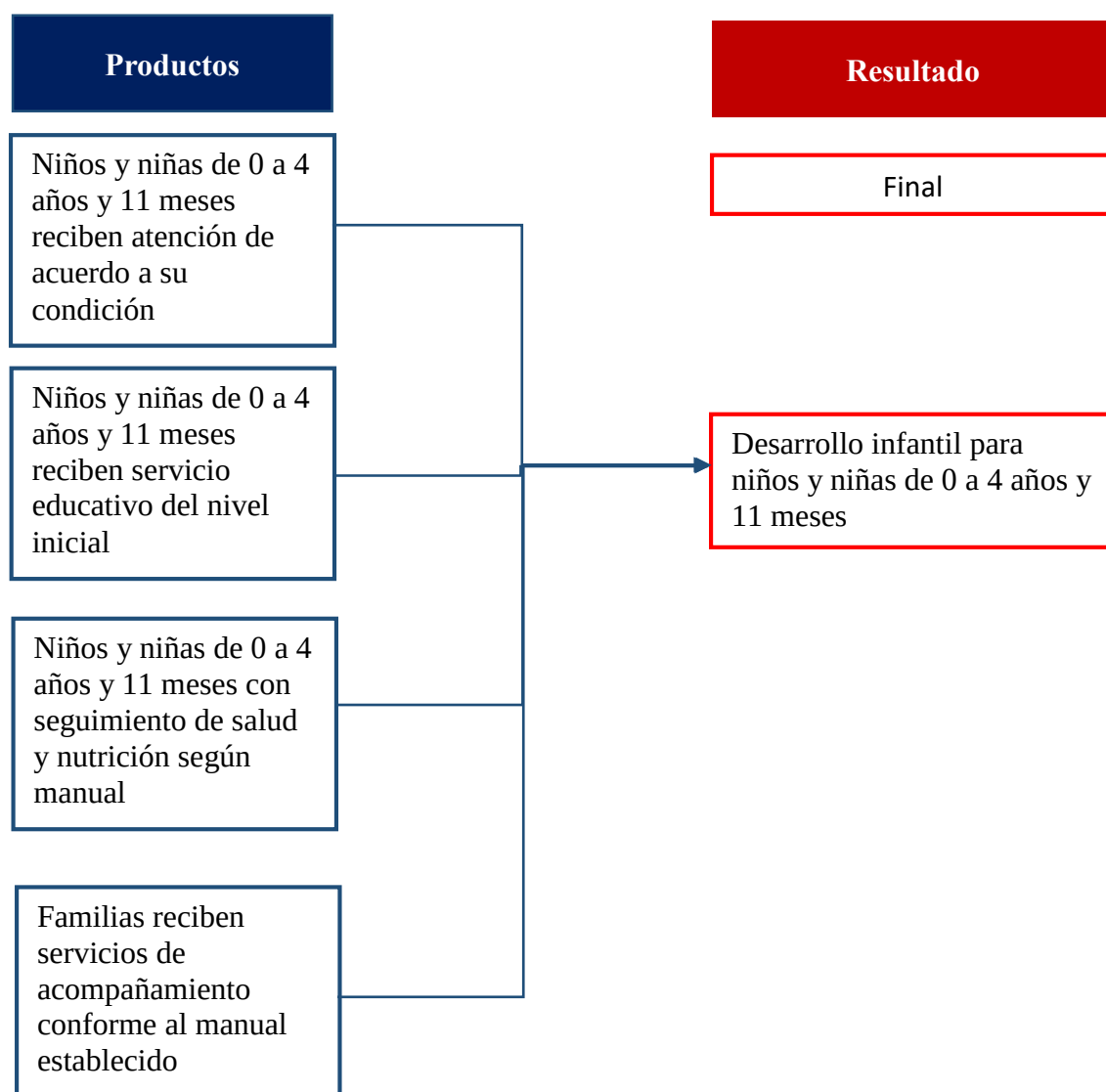
Adicionalmente, el producto “familias reciben servicios de acompañamiento conforme al manual establecido” es el servicio que reciben las familias de niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses para educarse en buenas prácticas de crianza. Con miras a mejorar y agilizar el seguimiento de los hitos de desarrollo de los niños y niñas que pertenecen a INAPI, en la zona Este del país se ha piloteado con una aplicación informática en una tableta que ayuda a las animadoras a registrar los hitos del desarrollo de los niños y niñas, lo que facilita la detección de cualquier desvío del hito esperado que no esté de acuerdo a la edad de los niños y niñas del CAFI. El uso de los dispositivos electrónicos aumentará la rigurosidad de los levantamientos y pondrá a disposición las informaciones en tiempo real. La primera medición del avance del pilotaje se realizará a principios del año 2020, contando con los datos levantados durante el segundo semestre del año 2019 (INAPI, 2015).

Los productos señalados anteriormente son ofrecidos por el INAPI en la actualidad, sin embargo, para el año 2020 estos productos tienen un componente adicional que les ayudará a brindar un mejor servicio. Realizar las primeras evaluaciones del desarrollo infantil de los niños y niñas, le permitirá al Estado dominicano obtener información estadística que muestre cómo va el desarrollo infantil en los niños y niñas inscritos en el INAPI. La República Dominicana necesita medir el desarrollo infantil para ver como los esfuerzos del Gobierno han ayudado a esa población de mayor vulnerabilidad. También, el uso de la aplicación ayudará a obtener todos los datos de las familias atendidas en las visitas domiciliarias a nivel nacional y así poder evidenciar resultados en las prácticas de crianza y en los hitos de desarrollo de los niños y niñas inscritos en el país.

X. Modelo lógico

Tras el consenso del resultado y la mejora de los productos para poder obtener el resultado final, se ha determinado el siguiente modelo lógico, el cual resume la apuesta estratégica mejorada que se ha definido para lograr la meta planteada.

Gráfico 4. Modelo lógico del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses



Fuente: Elaboración propia según el diseño del programa.

XI. Estructura programática

Como se ha señalado anteriormente, las intervenciones o servicios que funcionan para el logro de los resultados deben ser reflejados en la estructura de presupuesto, a nivel de productos y actividades presupuestarias.

Para efectos del presente programa presupuestario, independientemente de las prioridades señaladas previamente, es necesario formular todos los productos que se derivan de las intervenciones. En tal sentido, se ha definido la siguiente estructura programática para el año 2020 para el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI).

Tabla 6. Estructura programática del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
22				Desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses
22	01			Acciones comunes
22	01	00		N/A
22	01	00	0001	Dirección y coordinación de la oficina central del INAPI
22	01	00	0002	Dirección y coordinación de las oficinas regionales del INAPI
22	02			Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición
22	02	00	0001	Gestión de servicios de registro de nacimiento
22	02	00	0002	Inclusión de niños y niñas con condición de discapacidad o señales de alertas
22	03			Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial
22	03	00		N/A
22	03	00	0001	Servicios educativos en el nivel inicial
22	04			Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual
22	04	00		N/A
22	04	00	0001	Servicio de salud y nutrición en todos los centros de servicios del INAPI

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
22	05			Familias reciben servicios de acompañamiento conforme al manual establecido
22	05	00		N/A
22	05	00	0001	Servicios de acompañamiento a las familias de los Centros de Atención a la Infancia y la Familia- CAFI

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) e INAPI.

XII. Costeo de la producción pública

Producto 02: Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición

Personal. El cálculo de costos de recursos humanos tuvo dos fases: i) la cuantificación de la cantidad de recursos humanos para el producto; y ii) el cálculo del gasto mensual de los salarios, desagregado por componente salarial (sueldos al personal contratado, regalías y las contribuciones a la seguridad social). Esto se logró con la planificación de recursos humanos para el logro de las metas aprobadas por la Dirección Ejecutiva.

Para lograr este producto se necesita un equipo multidisciplinario por cada red de servicio del INAPI. Este personal está compuesto por 1 Agente de Salud y Nutrición, 2 Agentes de Salud Emocional, 2 Agentes de Desarrollo Social y 1 Coordinadora Educativa. Además, se necesitan Promotores de Registro de Nacimiento, cuyo número estará definido por el tamaño del territorio y por la magnitud del subregistro de identidad en la población de 0 a 5 años.

La necesidad de personal multidisciplinario se incrementa a medida que se ponen en funcionamiento las redes de servicios. Se espera en los próximos años la contratación de aproximadamente 90 nuevos equipos de personal multidisciplinario. En relación con los Promotores de Registro de Nacimiento, se espera una disminución en la necesidad de contratación, a medida que se sensibiliza a la comunidad en relación a la importancia del registro y la resolución de casos generacionales. En otras palabras, se espera una reducción importante del subregistro de identidad, por lo que la necesidad de recursos y personal también se verá reducida.

Servicios básicos. Por la naturaleza del producto, el cual requiere la gestión de servicios con otras instituciones, la necesidad de recursos es mínima. Los servicios que se necesitan serán destinados a fortalecer la calidad de la atención que brinda el personal en centros, por medio de la reproducción de materiales y la contratación de servicios de capacitación. Se necesitan los siguientes insumos: impresiones y encuadernaciones, y servicios de capacitación.

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI por año se ha considerado un incremento en las impresiones y en los servicios de capacitación, de forma proporcional.

Materiales y suministros. La mayor parte de los productos y suministros que necesita este producto está asociado a los requerimientos del personal multidisciplinario para desempeñar sus funciones. En una menor proporción se requiere de apoyos puntuales para los niños y las niñas con condiciones especiales que no pudieran gestionarse con las otras prestadoras de servicios que complementan la atención. Se necesitan los siguientes insumos: productos medicinales para uso humano y útiles de escritorio, de oficina y de informática.

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI por año, se espera un considerable incremento en la adquisición de útiles de escritorio, oficina y de informática, relacionado directamente con el aumento de la contratación de personal para el equipo multidisciplinario.

Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Para este producto, los bienes intangibles están representados por las licencias informáticas que se requieren para mantener el sistema modular que se implementa en los centros y que es manejado por el equipo multidisciplinario para el monitoreo del 100% de los niños en plataforma del INAIPI. Por lo general las licencias informáticas tienen precios estables, pero se espera un incremento a medida que se van desarrollando nuevos módulos del sistema de información. Además, el incremento en personal trae consigo el aumento de permisos de acceso del personal, lo cual representa un pago de licencia.

Producto 03: Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial

Personal. El cálculo de costos de recursos humanos tuvo dos fases: i) la cuantificación de la cantidad de recursos humanos para el producto y ii) el cálculo del gasto mensual de los salarios, desagregado por componente salarial (sueldos al personal contratado, regalías y las contribuciones a la seguridad social). Esto se logró con la planificación de recursos humanos para el logro de las metas aprobadas por la Dirección Ejecutiva.

Se necesitan los siguientes insumos:

- El personal necesario para llevar a cabo este producto es el dedicado a la atención directa de los niños y las niñas en el CAIPI. Está integrado por Agentes Educativas y Asistentes Educativas, cuyo número es 10 en cada puesto en los CAIPI nuevos, y un número variable para los CAIPI transferidos del CONANI, que depende del número de salas y del ratio de niños/adultos.
- También en el CAIPI nuevo, se requieren 4 conserjes y 3 cocineros/as. En los CAIPI transferidos, el número es variable de acuerdo al tamaño del centro.
- Indistintamente, por cada CAIPI se cuenta con el/la coordinador/a de centros, un/a coordinador/a educativo/a, un/a portero/a, dos vigilantes y un/a soporte administrativo.

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI por año, la necesidad de personal para los CAIPI se incrementa a medida que se ponen en funcionamiento los centros. En relación a los CAIPI transferidos del CONANI, se espera mantener el número actual de personal.

Servicios Básicos. Para mantener el funcionamiento de los centros de Atención Integral a la Primera Infancia, se requieren servicios tanto para la planta física, como para el personal que labora en la atención y en el quehacer de cada posición. Cuando se colocan recursos para el pago de alquileres, se refiere a los locales de los CAIPI transferidos por el CONANI que se encuentran en locales alquilados. Los CAIPI nuevos se construyen en terrenos comprados.

Se necesitan los siguientes insumos:

- | | |
|---|----------------------------|
| • Teléfono local | • Energía eléctrica |
| • Servicio de internet y televisión por cable | • Electricidad no cortable |

- Agua
- Recolección de residuos sólidos
- Publicidad y propaganda
- Impresión y encuadernación
- Alquileres y rentas de edificios y locales
- Seguros de personas
- Obras menores en edificaciones
- Limpieza, desmalezamiento de tierras y terrenos
- Servicios de mantenimiento, reparación, desmonte e instalación
- Instalaciones temporales
- Fumigación
- Otros servicios técnicos profesionales

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI por año, el pago de servicios se incrementa a medida que se ponen en funcionamiento los centros. En relación a los CAIPI transferidos del CONANI, se espera un incremento mínimo en el precio de los servicios ya que estos no tienen la misma capacidad de los CAIPI construidos.

Materiales y suministros. Debido a la naturaleza del trabajo que se realiza en el CAIPI, se requieren materiales y suministros para las salas y las oficinas. Adicionalmente, se incluyen los textiles para uniformar a los niños y las niñas, y al personal que los atiende. Una gran parte de estos materiales son gastables y otros son didácticos y lúdicos.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Madera, corcho y sus manufacturas
- Hilados y telas
- Acabados textiles
- Productos de artes gráficas
- Textos de enseñanza
- Productos medicinales para uso humano
- Productos de cuero, caucho y plástico
- Productos de minerales, metálicos y no metálicos
- Gas licuado de petróleo
- Productos químicos y conexos
- Material para limpieza
- Útiles de escritorio, oficina y de informática
- Útiles destinados a actividades deportivas y recreativas
- Otros repuestos y accesorios menores
- Productos y útiles varios

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI por año y la naturaleza de los servicios brindados, se prevé un incremento en el requerimiento de materiales y suministros, entre ellos, los materiales educativos y didácticos.

Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Los CAIPI requieren mobiliarios y equipos computacionales. Dentro del mobiliario de salas se requieren mesas y sillas de inicial, estantes y armarios, radios, abanicos, aires acondicionados, mecedoras, entre otros de caracteres didácticos o lúdicos. De igual forma, las oficinas administrativas también requieren mobiliarios y equipos. Otros bienes están relacionados con el mantenimiento de la planta física y son utilizados por un personal de mantenimiento que da servicio a la red. Estos son equipos menores, pero igualmente necesarios.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Muebles de oficina y estantería
- Equipo computacional
- Otros mobiliario y equipo educacional y recreativo
- Equipo de tracción
- Maquinaria y equipo industrial
- Equipo de comunicación, telecomunicaciones y señalamiento
- Equipo de generación eléctrica, aparatos y accesorios eléctricos
- Equipos de seguridad
- Programas de informática y base de datos
- Licencias informáticas

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI por año y la naturaleza de los servicios brindados, se prevé un incremento de bienes muebles, inmuebles e intangibles.

Producto 04: Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual

Servicios Básicos. Para los fines de lograr transmitir en este producto los conocimientos sobre la adecuada nutrición y el seguimiento a la salud de los niños y las niñas, se requieren impresiones diversas con los contenidos a compartir. De igual manera se necesitan servicios de capacitación y otros servicios especializados en temas de manejo de las cocinas de los centros. Por último, se deben realizar encuentros con las Agentes de Salud y Nutrición para reforzar sus competencias en la labor que realizan.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Impresión y encuadernación
- Otros servicios técnicos profesionales
- Eventos generales

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI y 25 CAFI por año, nuevas familias ingresan a los servicios y el seguimiento a la salud y la transmisión de los conocimientos sobre la adecuada nutrición aumenta.

Materiales y suministros. La mayor proporción de recursos de este producto se encuentra en los materiales y suministros debido a que se requiere toda la alimentación de los niños y las niñas en los centros de servicios CAIPI que ofrecen una jornada completa que incluye todo el requerimiento calórico de acuerdo a la edad de los niños y conforme a un menú establecido. También, incluye la merienda de más de 350 CAFI que adicionalmente realizan actividades formativas con las familias, donde los niños y las niñas participan de actividades lúdicas. Por otra parte, se incluye todo el material y suministro que necesitan las cocinas de los CAIPI para su correcto funcionamiento.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Alimentos y bebidas para personas
- Acabados textiles
- Útiles de cocina y comedor
- Productos eléctricos y afines

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI y 25 CAFI por año, se incrementará la necesidad de materiales y suministros cada año.

Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Los bienes muebles que se requieren en este producto están relacionados con el equipamiento de las cocinas de los CAIPI, así como la seguridad de las mismas, el mobiliario de las salas de salud y nutrición, y las salas de lactancia. En una menor medida, también incluye los bienes necesarios en las cocinas de los CAFI, donde se almacena y se maneja la merienda de los niños y las niñas.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Muebles de oficina y estantería
- Electrodomésticos
- Otros mobiliarios y equipos no identificados precedentemente
- Equipos de seguridad

Tomando en cuenta la apertura estimada de 30 CAIPI y 25 CAFI por año, se incrementará la necesidad de bienes para equipar cocinas, y salas.

Producto 05: Familias reciben servicios de acompañamiento conforme al manual establecido

Personal. El cálculo de costos de recursos humanos tuvo dos fases: i) la cuantificación de la cantidad de recursos humanos para el producto; y ii) el cálculo del gasto mensual de los salarios, desagregado por componente salarial (sueldos al personal contratado, regalías y las contribuciones a la seguridad social). Esto se logró con la planificación de recursos humanos para el logro de las metas aprobadas por la Dirección Ejecutiva.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Por cada CAFI se requieren de 8 a 10 animadores/as, 1 coordinador/a de centro, 1 secretaria, 1 conserje, 3 vigilantes, 1 portero/a, 1 agente de estimulación temprana, 1 agente educativo/a y 1 asistente educativo/a.

Se espera en los próximos años la contratación de aproximadamente 75 nuevos equipos de personal multidisciplinario.

Servicios Básicos. Para mantener el funcionamiento de los CAFI Gestión Directa, se requieren servicios tanto para la planta física, como para el personal que labora en la atención integral infantil y el quehacer de cada posición. Cuando se indican recursos para el pago de alquileres de terreno se refiere a aquellos terrenos destinados para colocar furgones, como locales para los CAFI, en lugares que, debido a su vulnerabilidad, no se encuentran en condiciones para recibir niños y niñas y sus familias. Otro monto importante en este rubro es el pago de servicios para los contratos con las organizaciones de la sociedad civil que fungen como cogestoras de CAFI y organizaciones socias, en la modalidad de fortalecimiento a experiencias existentes.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Teléfono local
- Agua
- Impresión y encuadernación
- Alquileres y rentas de edificios y locales
- Alquileres de equipos de transporte, tracción y elevación
- Alquileres de terrenos
- Alquileres de equipos de construcción y movimiento de tierras
- Otros alquileres
- Seguros de personas
- Contratación de obras menores
- Fumigación
- Otros servicios técnicos profesionales

Tomando en cuenta la apertura estimada de 25 CAFI por año y por la entrega de nuevos locales alquilados, la necesidad de pago de servicios para los CAFI Gestión Directa se incrementa a medida que se ponen en funcionamiento los centros.

Materiales y Suministros. Los materiales y suministros del CAFI Gestión incluyen todos los recursos didácticos y recreativos, material gastable y de limpieza. También incluye los textiles que se entregan a los niños y niñas para uniformarlos, así como el personal que labora en el centro.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Madera, corcho y sus manufacturas
- Hilados y telas
- Acabados textiles
- Productos de artes gráficas
- Textos de enseñanza
- Productos de cuero, caucho y plástico
- Productos de minerales, metálicos y no metálicos
- Material para limpieza
- Útiles de escritorio, oficina y de informática
- Útiles destinados a actividades deportivas y recreativas

Los materiales y suministros de los CAFI Gestión Directa tendrán un efecto de aumento plurianual a raíz de nueva apertura de servicio y nuevas habilitaciones de locales. Adicional a esto, todos los recursos didácticos y recreativos se renuevan periódicamente por cuestión de uso.

Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Este rubro contempla todo lo necesario para amueblar y equipar un CAFI de Gestión Directa, pero no incluye los bienes de la cocina. También se incluyen bienes necesarios para la seguridad de la planta física.

Se necesitan los siguientes insumos:

- Muebles de oficina y estantería
- Equipo computacional
- Otros mobiliarios y equipos educacionales y recreativos
- Equipos de seguridad

Este rubro se incrementa a medida que nuevos locales CAFI son habilitados. Esto puede ocurrir debido a la apertura de nuevos servicios, a razón de 25 CAFI por año, o por CAFI en funcionamiento sin local, a los cuales se les habilita un espacio en un local alquilado, cedido o prestado.

Obras. Los locales para los CAFI se encuentran en las comunidades y por lo general son casas residenciales deben ser remozadas y habilitadas para garantizar la seguridad y la funcionalidad, debido al uso que se les dará al recibir niños, niñas y familias en la sala de estimulación temprana y en la sala de nivel inicial.

Este rubro se incrementará cada año, no solo por la apertura de nuevos CAFI, a razón de 25 por año, sino también porque en la actualidad el INAPI cuenta con CAFI que funcionan en locales prestados o cedidos de forma temporal, y los cuales requieren captar locales definitivos. Otra posibilidad es la movilización de un CAFI a raíz de la puesta en funcionamiento de un CAIPI cuya construcción es finalizada, o porque la población a atender se moviliza, entre otras razones.

A continuación presentamos la tabla que presenta los detalles de los costos estimados para los años 2020-2023, a nivel de productos y de objeto de gastos.

Tabla 7. Costeo del programa Desarrollo Infantil para Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses para el período 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo//Programa/Producto/ Concepto del Gasto/ Denominación	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
0206- Ministerio de Educación				
01- Ministerio de Educación				
22- Desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses	5,960.5	7,154.6	8,585.5	10,302.7
01 - Acciones Comunes	1,068.6	1,284.3	1,541.2	1,849.5
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	441.1	529.3	635.1	762.1
2.2 - Servicios Básicos	440.9	529.1	634.9	761.9
2.3 - Materiales y Suministros	117.4	140.9	169.1	202.9
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	69.3	83.1	99.7	119.7
2.7 - Obras	-	2.0	2.4	2.9
02 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición	194.7	233.7	280.4	336.5
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	180.3	216.4	259.7	311.6
2.2 - Servicios Básicos	10.2	12.3	14.7	17.6
2.3 - Materiales y Suministros	3.6	4.3	5.2	6.2
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	0.6	0.7	0.8	1.0
03 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial	1,705.4	2,046.5	2,455.8	2,946.9
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	1,153.7	1,384.4	1,661.3	1,993.6

Capítulo/Subcapítulo//Programa/Producto/ Concepto del Gasto/ Denominación	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
2.2 - Servicios Básicos	156.4	187.7	225.2	270.2
2.3 - Materiales y Suministros	262.5	315.0	378.0	453.6
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	122.8	147.4	176.8	212.2
2.7 - Obras	10.0	12.0	14.4	17.3
04 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual	896.5	1,075.8	1,291.0	1,549.2
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	-	-	-	-
2.2 - Servicios Básicos	33.0	39.6	47.5	57.0
2.3 - Materiales y Suministros	818.7	982.5	1,179.0	1,414.8
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	44.8	53.8	64.5	77.4
05 - Familias reciben servicios de acompaña- miento conforme al manual establecido	2,095.3	2,514.31	3,017.17	3,620.61
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	1,274.0	1,528.8	1,834.5	2,201.4
2.2 - Servicios Básicos	669.1	802.9	963.5	1,156.2
2.3 - Materiales y Suministros	108.5	130.2	156.2	187.5
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	28.7	34.5	41.3	49.6
2.7 - Obras	15.0	18.0	21.6	25.9

Nota: Proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023.

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) e INAIPI.

XIII. Bibliografía

- About, F.E. (2007, marzo). *Evaluation of an Early Childhood Parenting Programme in Rural Bangladesh*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3013259/>
- Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. (2019). *Registro de los hitos del desarrollo*. Recuperado de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002002.htm>
- Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI a,s.f.). *Centro de atención integral a la primera infancia (CAIPI)*. Recuperado de <https://inaipi.gob.do/index.php/servicios/centro-de-atencion-integral-a-la-primera-infancia-caipi>
- Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI b,s.f.). *Centro de atención integral a la infancia y la familia (CAFI)*. Recuperado de <https://inaipi.gob.do/index.php/servicios/centro-de-atencion-integral-a-la-infancia-y-la-familia-cafi>
- Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI). (2015). *Guía formación de familias del INAPI*. Recuperado de <https://inaipi.gob.do/index.php/documentos/documentos-institucionales/category/12-formacion-a-familias>
- Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI a). (2017). *Guía de derivación niños/as con señales de alerta del desarrollo y discapacidad de los centros de INAPI a CAID*. Recuperado de <https://inaipi.gob.do/index.php/documentos/documentos-institucionales/category/8-atencion-a-la-discapacidad>
- Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI). (2018). *Guía de Orientaciones Curriculares del Componente de Educación Inicial para los Centros del INAPI*. Recuperado de <https://inaipi.gob.do/index.php/documentos/documentos-institucionales/category/10-componente-educacion-inicial>
- Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI b). (2017). *Manual de funcionamiento y guía de actuación de los servicios de salud y nutrición del INAPI*. Recuperado de <https://inaipi.gob.do/index.php/documentos/documentos-institucionales/category/15-salud-y-nutricion>
- Irwin, L. G., Siddiqi, A. G., & Hertzman, C. G. (2007). *Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuilizador. Informe Final para la Comisión sobre los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud*. Recuperado de https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf

- Ley No.1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. (2012). Publicada en la Gaceta Oficial No. 10656, del 26 de enero de 2012. Congreso Nacional, Santo Domingo, República Dominicana, 2012
- Ley No. 136-03 que crea el Código para el Sistema de Protección y Derechos Fundamentales de Niños, Niñas y Adolescentes (2003). Congreso Nacional, Santo Domingo, República Dominicana, 2003
- Oates, J; Karmiloff-Smith, A; Johnson, M. (2012). La Primera Infancia en Perspectiva. *El cerebro en desarrollo*. Recuperado de:
<https://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/El-cerebro-en-desarrollo.pdf>
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Recuperado de:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
- Oficina Nacional de Estadística. (2016). Recuperado de:
<https://www.one.gob.do/demograficas/proyecciones-de-poblacion>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud*. Recuperado de:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241597494/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. Recuperado de:
https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/child/development/es/
- Plan de gobierno 2012-2016. Recuperado de <https://pld.org.do/documento/programa-de-gobierno-2012-2016/>
- Plan de gobierno 2016-2020. Recuperado de:
https://presidencia.gob.do/sites/default/files/Plan_Gobierno_Danilo_Medina_2016-2020_v2.pdf
- Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020. Recuperado de:
<http://economia.gob.do/publicaciones/Plan+Nacional+Plurianual+del+Sector+P%C3%BAblico+2017-2020+-+%C2%A0Actualizaci%C3%B3n+2018>
- Revista Línea Abierta- Tea Abierta. No 21 (2011). *La Evaluación del Desarrollo Infantil: Las escalas de desarrollo Merrill-Palmer revisadas (MP-R)*. Recuperado de:
<http://www.web.teaediciones.com/LineaAbierta/LiAb2011.pdf>
- Schodt, S., Parr, J., Araujo, M. C., & Rubio-Codina, M. (2015). Banco Interamericano de Desarrollo (BID). *La medición de la calidad de los servicios de visitas domiciliarias: Una revisión de la literatura*. Recuperado de:
<https://publications.iadb.org/es/publicacion/17034/la-medicion-de-la-calidad-de-los-servicios-de-visitas-domiciliarias-una-revision>

- UNICEF (2017). *La primera infancia importa para cada niño*. Recuperado de https://www.unicef.org/spanish/publications/files/UNICEF_Early_Moments_Matter_for_Every_Child_Sp.pdf
- UNICEF, República Dominicana. *La atención a la primera infancia: Una estrategia para la reducción de la pobreza* (s.f). Recuperado de: https://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_15592.htm
- UNICEF, DIGEPRES & MEPyD. (2016). *La Inversión Pública dirigida A la Niñez y la adolescencia en la República Dominicana en 2016*. Recuperado de: <http://www.digepres.gob.do/wp-content/uploads/2019/08/La-inversion-publica-dirigida-a-la-ninez-y-la-adolescencia-en-la-Republica-Dominicana-en-2016-Informe.pdf>
- UNICEF, MEPYD & CONANI. (2012). Análisis de Situación de la Infancia y la Adolescencia en la República Dominicana. Recuperado de: https://www.unicef.org/republicadominicana/Analisis_Situacion_Ninez_corregido_ago13__web.pdf
- Yousafzai, A. K., & Aboud, F. (2013, diciembre 26). NYAS Publications. *Review of implementation processes for integrated nutrition and psychosocial stimulation interventions*. Recuperado de: <https://nyaspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/nyas.12313>

XIV. Anexos

Tabla 8. Cantidad de niños y niñas de 0 a 2 años con medidas antropométricas realizadas en INAPI para el período 2017-2019

Peso para la longitud (NN de 0 hasta 2 años)	
Año	Cantidad de niños/ niñas
2017	1,039
2018	2,482
2019	2,897

Fuente: Base de datos del INAPI.

Tabla 9. Cantidad de niños y niñas de 2 a 5 años con medidas antropométricas realizadas en INAPI para el período 2017-2019

Peso para la estatura (NN de 2 años hasta 5 años)	
Año	Cantidad de niños/ niñas
2017	3,540
2018	6,697
2019	6,517

Fuente: Base de datos del INAPI.

Seguimiento al estado nutricional del niño y la niña:

El seguimiento del estado nutricional se realiza utilizando la curva de crecimiento de la Cédula de Salud del Niño y la Niña, donde se colocan los resultados de la medida del peso, talla, marcando con un punto el lugar que corresponda. Cada niño y niña con las medidas antropométricas registradas en el INAPI tiene su curva de crecimiento donde se grafica en cada control cómo va su crecimiento. Al comparar con la curva de crecimiento se detecta y se previene de manera rápida cualquier alteración en su crecimiento, como el bajo peso, la desnutrición, el sobrepeso y la obesidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado estas curvas de crecimiento para ser utilizadas como referencias de cómo deben crecer los niños y niñas desde el nacimiento hasta los 5 años de vida.

Para poder detectar alteraciones en el crecimiento de los niños y niñas que son atendidos en el INAPI se necesita seguir el calendario de visitas de seguimiento y promoción del crecimiento. A continuación, se muestra dicho calendario.

Tabla 10. Calendario de visitas de seguimiento y promoción del crecimiento

Edad del niño y/o niña	Periodo de la evaluación
Antes de 7 días	Primera Visita
De 1 mes a 6 meses	Mensual
De 6 meses a 1 año	Trimestral (octava visita a los 9 meses)
De a 1 a 2 años	Una visita cada 4 meses
De 2 a 4 años	Una visita cada 6 meses

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo del Niño/a del Ministerio Salud Pública, 2009.

Clasificación antropométrica realizada en los Centros de INAPI desde 2017- 2019:

A continuación, se presenta la clasificación antropométrica desde el año 2017 hasta el 12 de junio de 2019 de todos los centros que tiene el INAPI en la República Dominicana. En las tablas 11 y 12 se puede evidenciar que a través de los años la cantidad de niños y niñas a los cuales se les ha hecho la clasificación antropométrica ha incrementado. De todos modos, el INAPI no ha podido realizar la medición de todos los niños y niñas inscritos.

Tabla 11. Proporción de los niños y niñas de 0 a 2 años según su clasificación antropométricas para el período 2017-2019

Peso para la longitud (NN de 0 hasta 2 años)			
Clasificación antropométrica	2017	2018	2019
Desnutrición Leve	3%	3%	2%
Desnutrición Moderada	1%	1%	1%
Desnutrición Severa	0%	0%	0%
Normal	86%	88%	91%
Obesidad	1%	1%	1%
Riesgo Alto de Obesidad	3%	1%	2%
Riesgo leve de Obesidad	6%	5%	3%
Total de niños y niñas evaluados	1,039	2,482	2,897

Fuente: Base de datos del INAPI.

Tabla 12. Proporción de los niños y niñas de 2 a 5 años según su clasificación antropométrica para el período 2017-2019

Peso para la estatura (NN de 2 hasta 5 años)			
Clasificación antropométrica	2017	2018	2019
Desnutrición Leve	6%	4%	3%
Desnutrición Moderada	1%	1%	1%
Desnutrición Severa	0%	0%	0%
Normal	85%	89%	91%
Obesidad	1%	1%	1%
Riesgo Alto de Obesidad	2%	2%	1%
Riesgo leve de Obesidad	5%	3%	4%
Total de niños y niñas evaluados	3,540	6,697	6,517

Fuente: Base de datos del INAPI.

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**DESARROLLO INTEGRAL Y PROTECCIÓN
AL ADULTO MAYOR
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

ABVD	Actividad básica de la vida diaria
ALC	América Latina y el Caribe
CONAPE	Consejo Nacional de la Persona Envejeciente
MEPyD	Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
SECARE	Servicios, capacitación y recreación

Contenido

I. Contexto	4
II. Antecedentes e instituciones participantes.....	6
III. Vinculación con los ODS, END, PNPSP y Planes nacionales.....	7
IV. Identificación del problema a nivel nacional	8
V. Modelo causal	9
VI. Modelo explicativo.....	11
VII. Modelo prescriptivo	12
VIII. Focalización del programa.....	13
IX. Resultados	15
X. Productos	15
XI. Modelo lógico	19
XII. Estructura programática	20
XIII. Costeo de la producción pública.....	21
XIV. Bibliografía.....	23

Índice de tablas

Tabla 1. Causas del deterioro del bienestar del adulto mayor conforme a documentos consultados.....	9
Tabla 2. Ponderación de factores identificados en el diagnóstico de los centros modelos y permanentes del CONAPE.....	11
Tabla 3. Características de las intervenciones del modelo prescriptivo	12
Tabla 4. Resultados del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor para el periodo.....	15
Tabla 5. Productos del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor para el periodo 2020-2023	16
Tabla 6. Estructura programática del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor	20
Tabla 7. Costeo del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor para el periodo 2020-2023	22

Índice de gráficos

Gráfico 1. Evolución de la población de adultos mayores en la República Dominicana para el periodo 2010-2030.	5
Gráfico 2. Representación gráfica de los factores causales y las intervenciones.	13

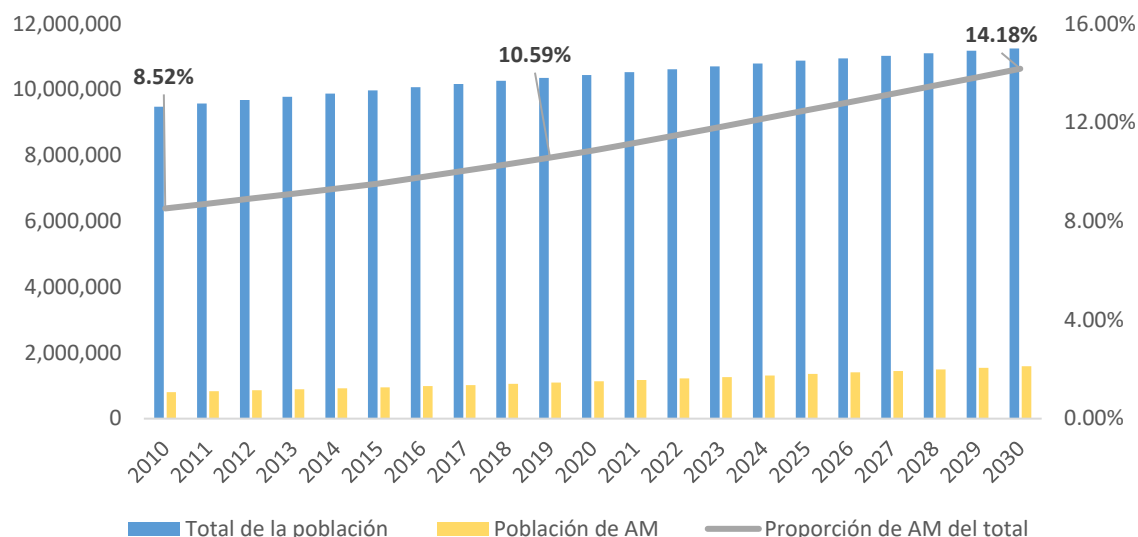
I. Contexto

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud una persona es considerada como adulta mayor cuando tiene 60 años o más. Sin embargo, en la República Dominicana la Ley 352-98 define como adulto mayor a las personas de 65 años en adelante, o de menos si presenta cambios desde el punto de vista psicológico, biológico, social y material debido a la etapa de envejecimiento.

El incremento de este segmento poblacional a nivel mundial debido a la disminución de la tasa de mortalidad y al aumento de la esperanza de vida, ha provocado un cambio demográfico significativo. Según las proyecciones, este aumento continuará progresivamente tanto en países desarrollados como en los que se encuentran en vías de desarrollo (OMS, 2011). Para el año 2018, este cambio demográfico causó que por primera vez en la historia, los adultos mayores fueran más que los niños menores de 5 años. En adición, se tiene estimado que para el 2050 el número de adultos mayores de 65 años o más supere al de adolescentes y jóvenes entre 15 a 24 años (Naciones Unidas, 2019).

La Oficina Nacional de Estadística estimó que la población de adultos mayores en la República Dominicana fue de 807,496 en el año 2010, lo que representó un 8.52% de la población total. Para el año 2019 se estima que hay 1,096,501 adultos mayores, cantidad equivalente al 10.59% de la población total. De igual modo, se estima que esa cantidad aumente a 1,595,755 para el año 2030, lo que representaría un 14.18% de la población total. Dada la expectativa de aumento en la población de adultos mayores, se debe considerar el diseño y la implementación de políticas públicas que garanticen las necesidades y demandas de este grupo etario para promover una vejez activa y participativa. Para esto, se necesita evaluar los modelos sanitarios y de asistencia social existentes para prevenir y asistir a los adultos mayores vulnerables, especialmente a los dependientes.

Gráfico 1. Evolución de la población de adultos mayores en la República Dominicana para el periodo 2010-2030



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos de la ONE.

Los adultos mayores dependientes no tienen la capacidad de realizar las actividades básicas de la vida diaria (como asearse, comer, vestirse, reconocer a las personas y seguir instrucciones), por lo que requieren de la asistencia permanente de un tercero (Chávez et al, 2016). Para determinar el mejor plan de intervenciones de tratamiento y monitoreo que requieren los adultos mayores es necesario realizarles una valoración geriátrica integral, que es un diagnóstico que identifica las capacidades y problemas médicos, psicológicos, funcionales y sociales que tengan.

La salud es uno de los factores determinantes para que la persona goce de una buena calidad de vida en la etapa de la vejez. Lamentablemente, la recurrencia de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión es cada vez mayor en este grupo. Estas enfermedades, sumadas a las limitaciones funcionales asociadas al proceso de envejecimiento, traen como consecuencia un incremento importante de la cantidad de personas que se encuentran en situación de dependencia. Para el año 2015 se estimaba que alrededor de 8 millones de personas en América Latina y el Caribe (1% de la población) se encontraban en situación de dependencia (Aranco, 2018).

Además de las enfermedades, los adultos mayores son más vulnerables a los maltratos y pueden ser víctimas de lesiones físicas y abuso psicológico (Naciones Unidas, s.f.). El abuso o maltrato puede tener diferentes dimensiones, como son: abuso físico, psicológico, sexual, financiero, abandono y negligencia (OMS, 2015). De acuerdo a las Naciones Unidas, 1 de cada 6 personas mayores sufrieron algún tipo de abuso en sus comunidades (Naciones Unidas, s.f.).

II. Antecedentes e instituciones participantes

El Consejo Nacional de la Persona Envejeciente, creado mediante la Ley 352-98, es la institución responsable de la definición y ejecución de las políticas públicas relacionadas con el adulto mayor, para la protección de sus derechos y el mantenimiento de una vida digna y activa en su entorno. Actualmente, tiene 129 centros a nivel nacional, de los cuales 99 son centros diurnos y 30 son centros permanentes.

Los adultos mayores que se encuentran en los centros tradicionales reciben intervenciones de salud, alimentación y alojamiento; sin embargo, estos centros no contemplan intervenciones como la alfabetización, acompañamiento, actividades recreativas y terapia ocupacional, entre otras que permiten el desarrollo integral del adulto mayor. No obstante, con el fin de garantizar el bienestar y promover una efectiva inserción social del adulto mayor en su entorno, CONAPE ha comenzado a implementar un nuevo modelo de gestión de Servicio, Capacitación y Recreación (SECARE) a través del cual se ofrecen servicios legales, de salud, de medicina preventiva, de recreación, de acogida, de inserción social, de capacitación y otros orientados al desarrollo económico (CONAPE, s.f.).

III. Vinculación con los ODS, END, PNPS y Planes nacionales

La atención de los adultos mayores está alineada a las metas estratégicas planteadas en las normativas o compromisos nacionales e internacionales.

El programa contribuye a los siguientes Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS):

- Objetivo 2 sobre poner fin al hambre y la malnutrición. Según la meta 2.2, para el año 2030 la malnutrición en personas de edad debería estar erradicada.
- Objetivo 11 sobre ciudades y asentamientos humanos, tanto en la meta 11.2 sobre la movilidad de adultos mayores mediante la ampliación del transporte público, como en la meta 11.7 enfocada en garantizarles accesibilidad a los espacios verdes y públicos.

A nivel nacional, se puede ver el compromiso del país en el desarrollo del adulto mayor en la Estrategia Nacional de Desarrollo (END), específicamente en los siguientes objetivos:

- Objetivo general 2.3: Igualdad de derechos y oportunidades. Se busca garantizar los derechos de los adultos mayores para que tengan las mismas oportunidades y puedan recibir el mismo trato que los demás grupos poblacionales.
- Objetivo específico 2.3.5: Proteger a la población adulta mayor, en particular aquella en condiciones de vulnerabilidad, e impulsar su inclusión económica y social.

El plan de gobierno 2016 – 2020 contempla lo siguiente en su eje I, relativo a las condiciones de vida digna para todos y todas:

- Más inclusión social y protección a sectores vulnerables: niñez, adolescencia, adultos mayores y personas con discapacidad.
- Creación de cuatro centros de atención especializada para beneficiar a 40 mil personas mayores, proveyéndoles de servicios, capacitación y recreación para dar respuesta oportuna a sus necesidades, logrando así un adulto mayor activo, productivo, participativo y protegido.

Por último, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020 contempla lo siguiente dentro del objetivo específico 9, relativo a la protección de adultos mayores en situación de vulnerabilidad: *“mejorar la vida de este grupo poblacional en situación de vulnerabilidad,*

siendo una de las prioridades de la actual gestión de gobierno; en ese orden, se desarrollan intervenciones para lograr la instalación del sistema nacional de desarrollo integral para el adulto mayor con un nuevo concepto de atención, a través del paradigma de un adulto mayor activo, productivo, participativo y protegido” (MEPyD, 2018).

IV. Identificación del problema a nivel nacional

De acuerdo al informe publicado por la ONE en el 2016 *“Envejecimiento Demográfico: Desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana 2016”*, las problemáticas de los adultos mayores en el país son las siguientes:

- Alrededor de un 25% de la población no ha recibido un grado de instrucción formal.
- Los adultos mayores viudos equivalen al 5%, mientras que las viudas son el 19%.
- El 46.7% de estas personas presenta algún tipo de discapacidad.
- El 51.5% de los adultos mayores reside en un hogar ampliado (formado por los padres e hijos, más otros familiares), mientras el 31.6% vive con su familia nuclear (formada por los padres y los hijos, o la madre o el padre con hijos).
- Solo el 32.5% de los adultos mayores residentes en zonas rurales tiene acceso a los servicios municipales de recogida de basura.

Por su parte, según el documento titulado *“El maltrato hacia las personas mayores en la República Dominicana”* (2011), en el país se presenta la siguiente problemática:

- De los adultos mayores con casos de abusos o maltratos, el 91% es víctima de violencia emocional, cuyos perpetradores son sus hijos en el 29% de los casos.
- El 32% sufre de violencia física; el 23% de negligencia; el 14% de intento de agresión sexual y el 11% de violencia sexual.
- En términos económicos, el 70% de los adultos mayores masculinos proveen el principal ingreso de hogar.
- El principal ingreso económico de los hogares de adultos mayores de sexo femenino proviene de ellas en un 51% de los casos.

V. Modelo causal

Para determinar las causas del deterioro del bienestar y la calidad de vida del adulto mayor, se tomaron en cuenta los siguientes documentos:

Tabla 1. Causas del deterioro del bienestar del adulto mayor conforme a documentos consultados.

Documentos consultados	Missing Voices	Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor	¿Qué influye en el bienestar subjetivo de los adultos mayores?	Percepción del Adulto Mayor Hospitalizado en cuanto al Abandono por sus Familiares	Assessing the Quality of Life in Elderly People and Related Factors in Tabriz, Iran
Abuso	X		X	X	
Falta Educación		X		X	X
Económicas		X			X
Salud					X
Social	X		X		

Fuente: Elaboración propia a partir de los documentos mencionados en la tabla.

Nota: Los autores mencionados a continuación se encuentran ordenados respectivamente a los documentos consultados: Organización Mundial de la Salud (2002), Fuentes, Ma. Isabel García, Alberto (2003), Sofia von Humboldt e Isabel Leal (2014), Zúñiga Amparo, et al. (2012) y Khaje-Bishak Yaser, et al. (2014)

Las causas del deterioro del bienestar del adulto mayor se pueden clasificar en: factores económicos, de abuso, de salud, sociales y falta de educación.

- **Factores económicos.** Un factor determinante en el deterioro del bienestar del adulto mayor es la carencia de seguridad económica, que según Madrigal-Martínez (2010) no permite disfrutar de su envejecimiento en condiciones de dignidad e independencia. En la mayoría de los casos, esto ocurre cuando se llega a la edad de pensión sin ahorros suficientes y se pasa a depender económicamente de los familiares, en caso de que estos puedan asumirlo (Fuentes, 2003).
- **Abuso.** Puede definirse como cualquier acción, serie de acciones, o falta de acción apropiada que tiene un impacto negativo físico o psicológico en el adulto mayor, el cual

normalmente es provocado dentro de un contexto de confianza o dependencia. Es importante señalar que el abuso normalmente se acentúa debido a las vulnerabilidades características de este grupo etario (OMS, 2015).

- **Factores sociales.** Son diversas las causas del deterioro del bienestar del adulto mayor que se deben a componentes sociales como la pérdida de la pareja, circunstancia que puede provocar no solo que el sobreviviente se sienta solo, sino también que se aíse de su comunidad y demás familiares. Estos casos son más frecuentes en las mujeres debido a que estadísticamente enviudan más que los hombres (Fuentes, 2003). Otras razones sociales son: el alejamiento de los hijos, la muerte de amigos o compañeros de trabajo y la mala relación familiar, factores que pueden desencadenar sentimientos de tristeza en el adulto mayor, generando grandes problemas de salud, como depresión y desnutrición.
- **Salud.** El bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores están relacionados a las enfermedades o limitaciones que presenten, sobre todo si padecen de enfermedades crónicas. La salud está considerada como una de las principales causas del deterioro de la calidad de vida, debido a la combinación de las enfermedades crónicas y cambios fisiológicos propios de la edad (Khaje-Bishak, 2014).
- **Falta de educación.** La falta de preparación académica es otra de las causas del deterioro del bienestar de los adultos mayores, pues quien no posee un alto nivel académico tiene menos oportunidades para prepararse financieramente para la vejez (Fuentes, 2003). Los adultos mayores que no son profesionales se sienten socialmente excluidos por la falta de escolaridad, la cual repercute negativamente en su bienestar (Zúñiga, 2012).

VI. Modelo explicativo

De los factores presentados en el modelo causal no existe un estudio que presente datos de la magnitud general de los problemas que enfrenta este grupo etario en el país. Dada esta situación, hemos recurrido a los registros administrativos del Consejo Nacional de la Persona Envejeciente. En la República Dominicana hay 1,096,501 adultos mayores según estimaciones de la ONE para el año 2019. El Consejo Nacional de la Persona Envejeciente, entidad responsable de garantizar los derechos fundamentales de este grupo poblacional, ofrece sus servicios a 297,980 adultos mayores (27.18%), a quienes ha realizado un diagnóstico de identificación de condición y necesidades según registros administrativos del año 2019.

Debajo se presentan los factores de una muestra de 1,320 adultos mayores que, de acuerdo al Consejo Nacional de la Persona Envejeciente, evidencian los males que afectan a este grupo poblacional.

Tabla 2. Ponderación de factores identificados en el diagnóstico de los centros modelos y permanentes del CONAPE.

Factores	Consolidado
Salud	28.0%
Factores Sociales	28.0%
Factores Económicos	26.2%
Abuso	10.3%
Falta de Educación	7.5%

Fuente: Registros Administrativos de CONAPE.

De acuerdo con los datos de CONAPE, los factores más determinantes en cuanto a las necesidades de los adultos mayores diagnosticados de los centros son: salud (28%), sociales (28%) y económicos (26%). Mientras el abuso y la falta de educación son los que se presentan con menor frecuencia, con un 10% y 7% respectivamente.

No obstante los factores identificados, CONAPE solo realiza intervenciones en los factores de salud y económico. Por esta razón, en este programa se priorizarán los factores sociales para agregarlos a los que dicha entidad ya atiende en la actualidad.

VII. Modelo prescriptivo

Luego de identificar los factores presentes en el modelo causal que afectan directamente en la República Dominicana, se analizaron algunas intervenciones que según la literatura han fomentado de manera efectiva el desarrollo del adulto mayor, de los cuales se destacan:

Tabla 3. Características de las intervenciones del modelo prescriptivo

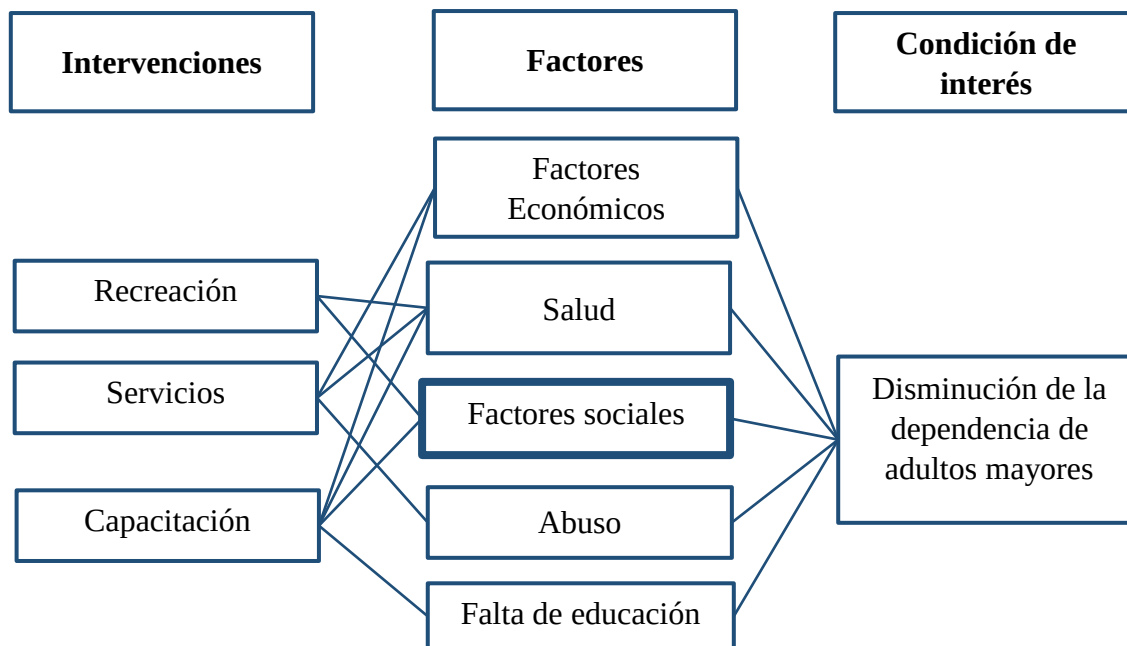
Factor	Actividad	Intervención	Duración (meses)
Social	Discusión de temas educativos	Cuatro reuniones de grupo discutiendo temas relacionados a la salud	2
Social	Activación social / Grupo de auto ayuda	Inquilinos de un residencial de adultos mayores organizan actividades, asumiendo responsabilidades de las tareas diarias	6
Social	Apoyo a personas en duelo	Grupo de autoayuda acompañado por compañeros y/o profesionales de apoyo	4 - 10
Salud	Educación / Actividades físicas	Ejercicios y sesiones sobre educación física con un enfoque estructurado	6 – 60
Social		1. Caminata a paso acelerado	6 – 60
		2. Ejercicios de estiramiento y tonificación	6 - 60
Social	Terapia / Grupo de ayuda	Sesiones grupales donde se discuten vivencias recientes; se les anima a seguir en contacto entre sesiones	12 - 15
Social	Grupo de apoyo a cuidadores	Grupo de apoyo de compañeros	2

Fuente: Cattán et al. (2005).

Las intervenciones mediante actividades sociales grupales sirven para contrarrestar el aislamiento y la soledad. El impacto de las actividades grupales con un enfoque educativo reduce significativamente el aislamiento social. Estas actividades también disminuyen la soledad, mejoran la autoestima y producen un interés en el adulto mayor de fomentar sus lazos de amistad. También hay intervenciones que utilizan actividades educativas con un enfoque relacionado al deporte, donde el adulto mayor recibe sesiones sobre cómo mejorar la salud mientras practica algún tipo de actividad física (como gimnasia, natación y baile), reduciendo significativamente la soledad (Cattán et al., 2005).

Otra de las intervenciones efectivas contra la soledad y el aislamiento social es la intervención de grupo de apoyo. La asignación de roles o responsabilidades a los adultos mayores para gestionar la logística de eventos o actividades sociales fomenta que la persona se vuelva activa en su entorno social y se empodere para desarrollar su comunidad (Cattan et al., 2005).

Gráfico 2. Representación gráfica de los factores causales y las intervenciones.



Fuente: Elaboración propia a partir de CONAPE.

VIII. Focalización del programa

Para la focalización del programa se tomaron en cuenta criterios aplicables a los centros diurnos y a los permanentes.

Para los centros diurnos se tomaron en cuenta aquellos que comenzaron a aplicar de forma gradual los primeros componentes de la metodología SECARE, la cual abarca las intervenciones más efectivas según la literatura. Se priorizaron estos centros con la intención de aplicar la metodología a profundidad y medir el grado de autonomía de los adultos mayores que pertenecen a estos centros. Estos son: el Centro Juan Bosch en Santo Domingo Este, Boca de Cachón en Jimaní y AMA en San Cristóbal.

Por otro lado, para los centros permanentes se tomó en cuenta la infraestructura que tienen para proveer los servicios SECARE. Estos centros son: Geriatria San Joaquín y Santa Ana en La Vega, Hogar de Ancianos Desamparados San Francisco de Asís en el Distrito Nacional y el Hogar de Ancianos Mao en Valverde, el cual se especializa en adultos mayores que presentan una mayor pérdida cognitiva.

Un centro permanente debe contemplar espacios suficientes para albergar tanto a los adultos mayores residentes como a los profesionales que ofrecen los servicios. En ese sentido, debe tener áreas claramente diferenciadas e independientes:

- La profesional o de organización, destinada a los profesionales que trabajan en el centro, a las instalaciones terapéuticas y a las actividades sociales o comunes.
- La de atención, destinada al alojamiento y manutención y zonas de servicios (comedor, cocina, cuarto frio, almacén, lavandería, calderas, morgue, parqueos).

Con carácter general, los centros permanentes cuentan con distintas áreas, a saber: área administrativa, área médica (enfermería, odontología y consultorio), área de desarrollo social (inclusión de programas), salón de reuniones y actividades, comedor, cocina, baños, área de capacitación intergeneracional (tecnología), área de terapia ocupacional, asistencia jurídica, lavandería, salón de empleados, dormitorios, áreas deportivas, huertos, área de imagen positiva, alojamiento (dormitorios), unidad de tránsito y recuperación e hidroterapia.

Los centros permanentes priorizados tienen por lo menos 15 espacios disponibles para habilitar e implementar los servicios bajo el modelo SECARE. Los demás centros son más pequeños y contienen estrictamente áreas administrativas, de enfermería, comedores y dormitorios. Cabe destacar que los centros de geriatría San Joaquín y Santa Ana, y el Hogar de ancianos desamparados San Francisco de Asís tienen la mayor cantidad de adultos mayores de todos los centros permanentes, representando el 18.10% y 7.55% respectivamente.

IX. Resultados

Los resultados esperados relacionados al programa de atención integral a adultos mayores son los siguientes:

Tabla 4. Resultados del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor.

Resultado esperado	Tipo de Indicador	Indicador de Resultado	Línea base
Aumentar los adultos mayores que reciben atención integral según metodología SECARE	Inmediato	Cantidad de adultos mayores atendidos según metodología SECARE	0
Reducir la tasa de dependencia de los adultos mayores	Final	Porcentaje de adultos mayores dependientes	N/D
Reducir la tasa de riesgo a dependencia de los adultos mayores	Final	Porcentaje de adultos mayores con riesgo a dependencia	N/D
Aumentar o mantener la independencia de los adultos mayores	Final	Porcentaje de adultos mayores independiente	N/D
Aumentar la participación de los adultos mayores en centros permanentes	Final	Porcentaje de adulto mayor activo	N/D

Fuente: Elaboración propia con información del CONAPE.

A los adultos mayores de los centros diurnos se les medirá el desarrollo integral mediante tres indicadores de niveles de dependencia. Por primera vez, el Consejo Nacional de la Persona Envejeciente medirá la atención integral de los adultos mayores de los centros permanentes mediante un indicador de bienestar de los adultos mayores. Dicha prueba mide la seguridad económica, el entorno donde reside y los antecedentes de salud del adulto mayor.

X. Productos

Los productos desarrollados para el programa toman como base las intervenciones consideradas como buenas prácticas para impactar en el desarrollo integral del adulto mayor, las cuales son consistentes con el nuevo modelo de gestión que aplica el CONAPE desde el 2015.

Tabla 5. Productos del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor para el periodo 2020-2023

Producto	Descripción	Indicador	Meta			
			2020	2021	2022	2023
Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE	Se proporcionan intervenciones de servicios, capacitación y recreación, según las necesidades que presente el diagnóstico	Cantidad de adultos mayores que reciben servicios	277	375	500	600
Adultos mayores reciben atención y protección integral en los centros permanentes, según el método SECARE		Cantidad de adultos mayores que reciben servicios	387	387	387	387

Fuente: Elaboración propia con información del CONAPE.

Los productos están conformados por un paquete de intervenciones que buscan garantizarle al adulto mayor una buena calidad de vida, promoviendo una participación activa en su entorno social. Para esto, el adulto mayor recibe un diagnóstico socio sanitario en el cual se determina la frecuencia de las intervenciones que le garanticen la atención integral.

Las intervenciones que se estarán ofertando según los productos son las siguientes:

Producto: Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE.

Nutrición: para prevenir y recuperar el daño nutricional en los adultos mayores y la promoción del envejecimiento saludable, así como el mantenimiento y mejoramiento de la funcionalidad física y síquica; otorgando raciones cocidas / 3 veces al día y proteína a requerimiento.

Atención psicológica: para determinar el diagnóstico y estado de salud mental del adulto mayor se ofrecerán 2 intervenciones para los adultos dependientes y 1 intervención a los independientes.

Cuidadores: se le asigna al adulto mayor una persona que le ayude a realizar sus actividades básicas diarias si es dependiente, y a los que están en riesgo de dependencia se les generan las capacidades adecuadas para su autonomía e independencia.

Visitas domiciliarias: para evaluar el entorno y la condición de vida del adulto mayor, su estado de salud física y psicológica, efectuando una valoración socioeconómica para identificar en cuáles programas y servicios puede ser incluido para mejorar su calidad de vida y garantizar el respeto a sus derechos fundamentales.

Visita de una unidad multidisciplinaria. Si es de seguimiento, está compuesta por médico, psicóloga y/o enfermera y abogado. Si es el programa de Acogida del Adulto Mayor (AMA), el equipo lo componen un psiquiatra, un psicólogo, una enfermera, un abogado y un seguridad.

Capacitación básica: enseñanza de lengua española, ciencias sociales y naturales, matemáticas e implementación de un programa de alfabetización para los adultos mayores que lo necesiten, por un tiempo de 6 meses, 4 días a la semana.

Terapia ocupacional: mediante diferentes actividades, como pintura, manualidades, artesanías, etc. Se trabaja la motricidad del adulto mayor y su independencia. Se promueve un envejecimiento activo a través de un curso de 6 meses, impartido 2 horas al día, dos veces por semana. Se procura dotar a los adultos mayores de conocimientos básicos para el dominio del idioma inglés, la confección y/o alteración de prendas, el cuidado de huertos y repostería.

Recreación: para ralentizar el proceso de deterioro cognitivo, combatir el estrés, la soledad, la depresión, conservar la lucidez y la buena memoria, mejorar la capacidad de concentración, la agilidad mental, el equilibrio, la flexibilidad y propiciar la inclusión social, mediante actividades como ajedrez, cine, dominó, bingo y barajas. Además, se busca que el adulto mayor se mantenga en forma y mejore su estado cardiovascular, se relaje, y reduzca el riesgo de padecer depresión, realizando actividades como gimnasia, mini golf, ping pong, entre otros.

Imagen positiva: para mejorar su apariencia física, su bienestar y su autoestima.

- 1 vez al mes para los dependientes e independientes.
- 2 veces al mes para los que están en riesgo de dependencia.

Info – alfabetización: dotar de conocimientos a los adultos mayores sobre herramientas tecnológicas y fortalecer sus capacidades para el emprendimiento y la productividad.

Medicamentos: son entregados conforme a las indicaciones médicas y condiciones de salud existentes en los adultos mayores, de manera recurrente y continua a los farmacodependientes por enfermedad y de manera ambulatoria a los que requieren un medicamento en un evento determinado sin padecer de una enfermedad incurable.

Producto: Adultos mayores reciben atención y protección integral permanente, según el método SECARE.

Además de todos los servicios antes indicados para los de los centros modelos, en los centros permanentes se va a proveerá:

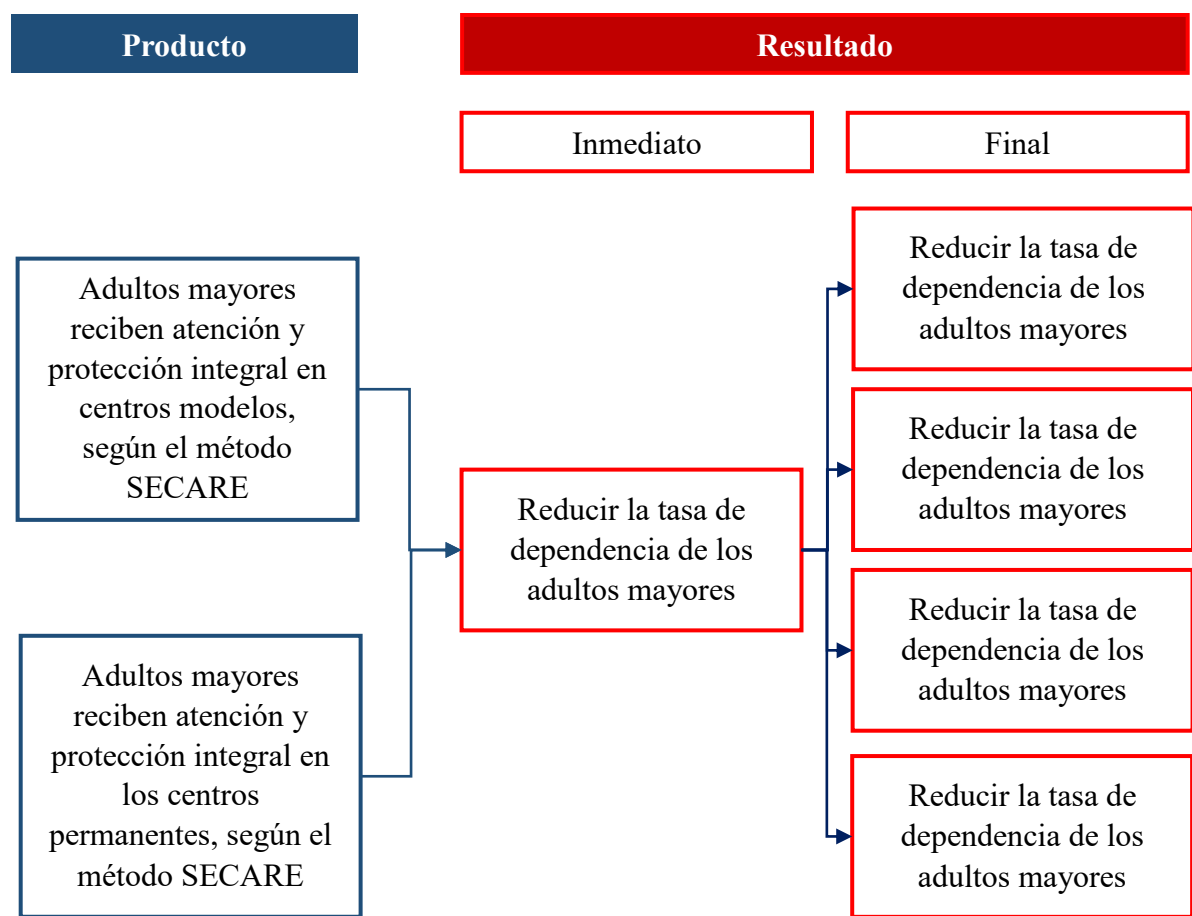
Alojamiento: para garantizar su integridad física y atención integral. Viven en centros permanentes los adultos mayores que:

- No tienen más de 2 hijos.
- No viven al menos con un hijo o familiar (que no sea nieto).
- No tienen casa propia.
- No tienen ingresos netos superiores a 10,000 pesos.
- Presentan alguna condición de abuso, maltrato, riesgo o abandono.
- Tienen un alto grado de dependencia y sin capacidad de atender en el hogar.

Recuperación y rehabilitación: proceso de atención sanitaria dirigido a atender las secuelas de una enfermedad o traumas que causan disfunción y discapacidad, con el objetivo de restituir a la persona su funcionalidad social, laboral e integral y estimular la recuperación desde el conjunto de valores compartidos que suponen la autonomía, la participación e implicación personal de quien padece la enfermedad.

- 12 horas al mes para los adultos mayores dependientes.
- 4 horas al mes para los adultos mayores con riesgo de dependencia.

XI. Modelo lógico



Fuente: Elaboración propia según el diseño del programa.

Estructura programática

La siguiente estructura programática recoge las diversas intervenciones a implementar para proveerles atención integral a los adultos mayores.

Tabla 6. Estructura programática del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
15				Desarrollo integral y protección al adulto mayor
15	02			Adultos mayores reciben atención integral
15	02	00		N/A
15	02	00	0001	Dirección y Coordinación
15	02	00	0002	Protección Legal
15	02	00	0003	Acogida en centros geriátricos
15	02	00	0004	Educación básica y técnica, Cultura y Recreación
15	02	00	0005	Adultos Mayores Reciben Subsidios Sociales (Transferencia Económica)
15	02	00	0006	Inserción Social
15	02	00	0007	Servicio de Salud
15	02	00	0008	DIGEPEP Grupos Vulnerables
15	03			Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE
15	03	00		N/A
15	03	00	0001	Servicio de atención integral Juan Bosch
15	03	00	0002	Servicio de atención integral AMA
15	03	00	0003	Servicio de atención integral Boca de Cachón
15	04			Adultos mayores reciben atención y protección integral permanente, según el método SECARE
15	04	00		N/A
15	04	00	0004	Servicio de atención integral permanentes

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y CONAPE.

XII. Costeo de la producción pública

En conjunto con CONAPE se identificaron los insumos y las actividades necesarias para la ejecución del programa. El proceso comprendió 4 fases:

- I. Seleccionar los productos que serán objeto de costeo.
- II. Parametrizar los productos según su naturaleza.
- III. Definir los objetos de costo que conforman el producto.
- IV. Levantamiento de los insumos actuales, necesarios y faltantes para la entrega del producto.

Para esto, se organizaron talleres y reuniones para la validación de costos e insumos con los Departamentos Financiero, de Planificación y Dirección, de Desarrollo Integral y de Protección al Adulto Mayor.

Producto adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos según el método SECARE. Para el cálculo de los costos de este producto se han contemplado:

- Contratación de 77 profesionales (3 encargados, 8 serenos, 3 entrenadores, 3 cocineros, 3 auxiliares de cocina, 2 médicos generales, 3 psicólogos, 4 enfermeras, 3 cardiólogos, 3 geriatras, 5 trabajadores sociales, 6 maestros, 2 barberos, 2 terapistas ocupacionales, entre otros adicionales a los que ya laboran en estos centros).
- Entrega de 13,889 raciones alimenticias y medicamentos para 277 adultos mayores.
- Adquisición de 1 camioneta y 1 autobús con sus gastos de combustible y seguros.

Producto Adultos mayores reciben atención y protección integral permanente según el método SECARE. Para el cálculo de los costos de este producto se han contemplado:

- Contratación de 155 profesionales (1 encargado, 4 serenos, 3 entrenadores, 4 cocineras, 21 auxiliares de cocina, 14 cuidadores, 1 médico general, 2 psicólogos, 24 enfermeras, 3 cardiólogos, 3 geriatras, 9 trabajadores sociales, 6 maestros, 5 barberos, 9 terapistas ocupacionales, entre otros adicionales a los que ya laboran en estos centros).
- Entrega de 128, 541 raciones alimenticias y medicamentos para 387 adultos mayores.

- Adquisición de 1 camioneta y 1 ambulancia con sus gastos de combustibles y seguros.

Tabla 7. Costeo del programa Desarrollo Integral y Protección al Adulto Mayor para el periodo 2020-2023

Capítulo / Programa / Producto / Objeto del gasto / Denominación	Valores en Millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
0201 - Presidencia de la República				
02 - Gabinete de la Política Social				
15 - Desarrollo integral y protección al adulto mayor	686.5	695.0	741.4	784.6
02 - Adultos mayores reciben atención integral	500.5	504.3	524.5	545.5
2.1 - Remuneraciones	271.7	282.5	293.8	305.6
2.2 - Contratación de servicios	48.4	50.3	52.3	54.4
2.3 - Materiales y suministros	24.2	25.2	26.2	27.3
2.4 - Transferencias corrientes	144.6	134.2	139.5	145.1
2.6 - Bienes muebles, inmuebles	7.6	8.0	8.3	8.6
2.7 - Obras	4.0	4.2	4.3	4.5
03 - Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE	68.0	77.0	98.7	116.1
2.1 - Remuneraciones	21.0	33.3	44.4	53.3
2.2 - Contratación de servicios	0.5	0.7	1.0	1.1
2.3 - Materiales y suministros	28.1	29.4	39.2	47.0
2.4 - Transferencias corrientes	13.0	13.6	14.1	14.7
2.6 - Bienes muebles, inmuebles	5.4	-	-	-
04 - Adultos mayores reciben atención y protección integral permanente, según el método SECARE	118.1	113.7	118.3	123.0
2.1 - Remuneraciones	12.9	13.4	14.0	14.5
2.2 - Contratación de servicios	0.5	0.5	0.5	0.5
2.3 - Materiales y suministros	53.4	55.5	57.7	60.0
2.4 - Transferencias corrientes	42.6	44.3	46.1	47.9
2.6 - Bienes muebles, inmuebles	8.7	-	-	-

Nota: Proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023.

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y CONAPE.

XIII. Bibliografía

- Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P., & Medellín, N. (2018). *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe*. doi: 10.18235/0000984
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). *Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions*. *Ageing and Society*, 25(01), 41–67. doi: 10.1017/s0144686x04002594
- Chávez, Y. C., & Arteaga, C. M. (2016). *Nivel de funcionalidad en actividades básicas e instrumentales de la vida diaria del adulto mayor*. *Revista Enfermería Herediana*, 9(1), 30. doi: 10.20453/renh.v9i1.2860
- CONAPE. (s.f.) *Plan Estratégico Institucional 2017-2020*. Recuperado de [http://conape.gob.do/transparencia/__get_file.cfm?file_id=113&title=Plan estratégico](http://conape.gob.do/transparencia/__get_file.cfm?file_id=113&title=Plan%20estrat%C3%A9gico)
- CONAPE-UNFPA-CEAPA. (2011) *El maltrato hacia las personas mayores en la República Dominicana*. Recuperado de [https://dominicanrepublic.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/El maltrato hacia las personas mayores en la República Dominicana.pdf](https://dominicanrepublic.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/El%20maltrato%20hacia%20las%20personas%20mayores%20en%20la%20Rep%C3%BAblica%20Dominicana.pdf)
- Congreso Nacional de la República Dominicana (1998), *Ley No.352-98 sobre Protección de la Persona Envejeciente*. Recuperado de https://www.conape.gob.do/transparencia/legal/marco_legal/ley_352-98.pdf
- Fuentes, Ma., García, A. (2003). *Causas sociales que originan sentimientos de abandono en el adulto mayor*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/quebra/lq-2003/lq031g.pdf>
- Khaje-Bishak, Y., Payahoo, L., Pourghasem, B., & Asghari Jafarabadi, M. (2014, December 1) *Assessing the quality of life in elderly people and related factors in Tabriz, Iran*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4334177/>
- Ley No.1-12 que establece la *Estrategia Nacional de Desarrollo 2030* (2012). Publicada en la Gaceta Oficial No. 10656, del 26 de enero de 2012. Congreso Nacional, Santo Domingo, República Dominicana. Recuperado de <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/end/marco-legal/ley-estrategia-nacional-de-desarrollo.pdf>
- MEPyD (2018) *Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020* actualización 2018, 2018 Septiembre 27. Recuperado de <http://economia.gob.do/publicaciones/Plan+Nacional+Plurianual+del+Sector+P%C3%BAblico+2017-2020+-%C2%A0Actualizaci%C3%B3n+2018>
- Naciones Unidas. (s.f.). *Envejecimiento, mujeres de edad, tercera edad, ancianos, personas de edad, Día Mundial de Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez*. Recuperado de <https://www.un.org/es/events/elderabuse/>

- Naciones Unidas. (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights*. Recuperado de https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_10KeyFindings.pdf
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
- Oficina Nacional de Estadística, (ONE). (2016). *Envejecimiento demográfico: desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana*. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/353074244/Envejecimiento-demografico>
- Oficina Nacional de Estadística. *Población por región, provincia y año calendario, según sexo y grupos quinquenales de edad, 2000-2030*. (s.f). Recuperado de <https://www.one.gob.do/demograficas/proyecciones-de-poblacion>
- Organización Mundial de la Salud, (OMS) *Informe mundial sobre la discapacidad*. (2011, Junio 10). Recuperado de https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2015, octubre 3), *Missing voices: views of older persons on elder abuse*. Recuperado de https://www.who.int/ageing/publications/missing_voices/en/
- Organización Mundial de la Salud. *World report on ageing and health 2015*. (2017, Junio 12. Recuperado de <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>
- Programa de Gobierno 2016-2020. (s.f.). Recuperado de <https://pld.org.do/documento/programa-de-gobierno-2016-2020/>
- Zúñiga, A. (2012). *Percepción del Adulto Mayor Hospitalizado en Cuanto Abandono por sus Familiares*. Recuperado de <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-134.pdf>

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**REDUCCIÓN DE CRÍMENES Y DELITOS QUE
AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

BID	Banco Interamericano de Desarrollo
END	Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
ENHOGAR	Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples
IAPEM	Instituto de Administración Pública del Estado de México
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SISMAP	Sistema de Monitoreo de la Administración Pública
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito)

Contenido

I.	Contexto	4
II.	Vinculación con los ODS, END, PNPSP y Planes nacionales	5
III.	Identificación del problema a nivel mundial y nacional.....	6
IV.	Modelo conceptual	7
V.	Modelo explicativo.....	16
VI.	Modelo prescriptivo	17
VII.	Focalización del programa	19
VIII.	Resultados	23
IX.	Productos.....	24
X.	Modelo lógico.....	25
XI.	Estructura programática	26
XII.	Costeo de la producción pública.....	26
XIII.	Próximos pasos.....	28
XIV.	Bibliografía.....	29

Índice de tablas

Tabla 1. Factores de riesgo de la violencia juvenil por etapa del desarrollo y nivel ecológico.	10
Tabla 2. Modelo de factores de riesgo del Departamento de Estado de los Estados Unidos.	14
Tabla 3. Modelo causal integrado por factores.....	15
Tabla 4. Marco de áreas de intervención en Seguridad Ciudadana.....	17
Tabla 5. Estrategias preventivas de violencia juvenil y su efectividad según contexto.	18
Tabla 6. Suma de factores de riesgo según criterios de focalización	20
Tabla 7. Resultados del programa de Reducción de crímenes y delitos que afectan la seguridad ciudadana en el período 2020-2023.....	23
Tabla 8. Producto del patrullaje preventivo/proactivo para el período 2020-2023.....	25
Tabla 9. Estructura programática del programa de Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana.	26
Tabla 10. Costeo del programa Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana para el período 2020-2023	28

Índice de gráficos

Gráfico 1. Porcentaje de la población dominicana de 12 años y más que fue víctima de al menos un acto delictivo en general.	7
Gráfico 2. Las causas subyacentes de la delincuencia.	12
Gráfico 3. Delitos a la propiedad por provincias en el período 2017-2019.....	21
Gráfico 4. Delitos en el municipio de Los Alcarrazos en el período 2017-2018.....	22
Gráfico 5. Delitos en el municipio de Santo Domingo Este en el período 2017-2018.	22
Gráfico 6. Modelo lógico del programa de Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana.....	25

I. Contexto

La seguridad ciudadana “consiste en la protección de un núcleo básico de derechos, incluidos el derecho a la vida, el respeto a la integridad física y material de la persona, y su derecho a tener una vida digna”, según el Programa de la Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2013). Con respecto a la reducción de los índices de delito y violencia para garantizar la seguridad ciudadana, el PNUD recomienda prever “la mejora de la calidad de vida de la población, la acción comunitaria para la prevención del delito y la violencia, una justicia accesible, ágil y eficaz, una educación que se base en valores de convivencia pacífica, en el respeto a la ley, en la tolerancia y en la construcción de cohesión social” (PNUD, 2013).

La seguridad ciudadana se obtiene cuando se abordan tanto las causas inmediatas como las fundamentales, apoyándose en varios sectores que permiten la implementación de una política transversal. La violencia y el delito constituyen una de las principales amenazas al desarrollo sostenible y a la consolidación de la gobernabilidad democrática en la región latinoamericana. El crecimiento sostenido de los índices delictivos y de la percepción de inseguridad han deteriorado la calidad de vida de la población latinoamericana (PNUD, 2005).

Para enfrentar el fenómeno de la inseguridad se debe considerar que sus soluciones son múltiples. La seguridad ciudadana integra un modelo proactivo en lugar de uno reactivo, y más que por el dominio del Estado, se inclina por la corresponsabilidad Estado-ciudadano (IAPEM, 2014).

La inseguridad impacta en al menos tres dimensiones del desarrollo humano: a la persona, a la cohesión social y a las instituciones democráticas. (PNUD, 2013). También, afecta el potencial económico de la región, ya que en América Latina se incurrió para el año 2014 en un costo promedio de un 3% del Producto Interno Bruto (PIB); mientras que en algunos países, como Guatemala y Honduras, los costos de la delincuencia son el doble del promedio regional total, 6.1% y 6.5% del PIB respectivamente. Para toda la región, el costo promedio per cápita es de US\$300. Este costo se desagrega en un 37% en costos privados, un 42% del gasto público y un 21% en los costos sociales de la delincuencia, principalmente debido a las pérdidas físicas y materiales por la victimización (BID, 2016).

II. Vinculación con los ODS, END, PNPS y Planes nacionales

La seguridad ciudadana y la reducción de crímenes y delitos están alineados a las metas estratégicas planteadas en las normativas o compromisos internacionales como los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas (ODS), y nacionales como la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END), el Plan Nacional Plurianual del Sector Público y el Plan Nacional de Seguridad Democrática 2013.

El programa contribuye con los siguientes objetivos:

- i. **Objetivo de Desarrollo Sostenible 16.** Paz, Justicia e Instituciones Sólidas.
 - a) **Objetivo específico 16.1.** “Reducir significativamente todas las formas de violencia y las correspondientes tasas de mortalidad en todo el mundo”.
 - b) **Objetivo 16^a.** “Fortalecer las instituciones nacionales pertinentes, incluso mediante la cooperación internacional, para crear a todos los niveles, particularmente en los países en desarrollo, la capacidad de prevenir la violencia y combatir el terrorismo y la delincuencia”.

En cuanto a **la END** el programa se vincula al:

- ii. **Eje Estratégico No. 1.** “Un Estado social y democrático de derecho, con instituciones que actúan con ética, transparencia y eficacia al servicio de una sociedad responsable y participativa, que garantiza la seguridad y promueve la equidad, la gobernabilidad, la convivencia pacífica y el desarrollo nacional y local”.

De manera específica, la contribución del programa se centra en el:

- a) **Objetivo general No. 1.2.** Imperio de la ley y seguridad ciudadana.
- b) **Objetivo específico No. 1.2.2.** “Construir un clima de seguridad ciudadana basado en el combate a las múltiples causas que originan la delincuencia, el crimen organizado y la violencia en la convivencia social incluyendo la violencia contra la mujer, niños, niñas y adolescentes, mediante la articulación eficiente de las políticas de prevención, persecución y sanción.”

En el Plan Plurianual del Sector Público se vincula con los objetivos específicos:

- a) **Objetivo específico 37.** Respeto a la Ley.

b) **Objetivo específico 38.** Seguridad ciudadana y convivencia pacífica.

Dentro de estos objetivos se tienen como medidas prioritarias:

- a) Impulsar un modelo de policía comunitaria al servicio de los intereses de la ciudadanía.
- b) Fortalecer el sistema de recepción de denuncias de la Policía Nacional.
- c) Procurar la organización territorial de la Policía Nacional de acuerdo al mapa del delito.

El Plan Nacional de Seguridad Democrática 2013 tiene como objetivo el desarrollo de programas que abarcan desde el fortalecimiento de instituciones fundamentales como la Policía Nacional, hasta el mejoramiento de los servicios comunitarios que garantizan la estabilidad de los barrios y la paz social.

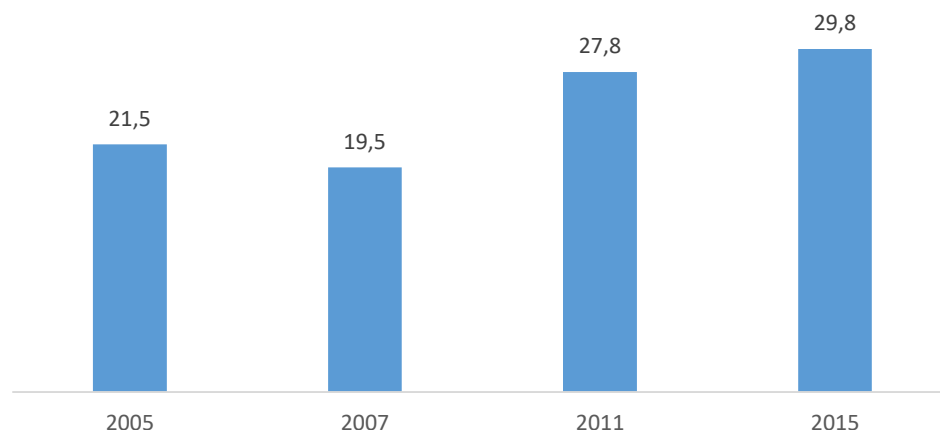
El Plan Estratégico Institucional de la Policía Nacional, específicamente en su foco 2, se centra en la mejora de la calidad del servicio enfocado en la prevención y en la capacidad de respuesta a nivel nacional.

III. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

Las ciudades de los países de América Latina y del Caribe están entre las más violentas e inseguras del mundo. De acuerdo al Informe Global de Homicidios 2013 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Crimen (UNODC) la tasa de robos por 100,000 habitantes en América Latina fue de 321.7 en 2013, mientras que la tasa mundial fue de 108. Según la CEPAL (2018), en la República Dominicana 1 de cada 2 personas (50%) teme ser víctima de un delito, colocando al país en la cuarta posición de las más violentas e inseguras de toda la región latinoamericana y 7 puntos porcentuales por encima del promedio regional.

Por otra parte según datos de las encuestas ENHOGAR, el porcentaje de la población dominicana que ha sido víctima de al menos un acto delictivo ha aumentado consistentemente, pasando de 19.5% en 2007 a 29.8% en 2015. Es importante destacar que para el año 2015 al menos 1 de cada 3 dominicanos había sido víctima de algún delito, siendo este el año de mayor victimización desde el año 2005 (ver gráfico 1).

Gráfico 1. Porcentaje de la población dominicana de 12 años y más que fue víctima de al menos un acto delictivo en general.



Fuente: ENHOGAR.

IV. Modelo conceptual

Se ha realizado una búsqueda sistemática de modelos o marcos conceptuales que plantean un abordaje comprensivo de los factores que preceden a la delincuencia en general y a la violencia juvenil en particular. Esto último tomando en cuenta que la delincuencia es un acto bastante correlacionado con la edad.¹ Basado en estos modelos conceptuales se ha construido un modelo causal de la delincuencia y criminalidad.

Los modelos revisados y presentados a continuación corresponden a:

- Organización Mundial de la Salud (Violencia juvenil) (2015).
- Propuesta del Gobierno Escocés (2014).
- Departamento de Justicia de los Estados Unidos de América (2004).

¹ Ambos meta-análisis muestran una efectiva correlación entre la edad (jóvenes) y la comisión de actos delictivos. Por un lado, un meta-análisis de 35 predictores de reincidencia (Bonta, Law y Hanson, 1998) encuentran que la edad temprana estuvo correlacionada de manera significativa con diferentes formas de criminalidad. Otro meta-análisis (Hanson & Bussière, 1998) de 61 estudios de agresores sexuales, que incluyó una muestra de más de 23 mil participantes encontró que la edad (jóvenes) es un predictor importante de delitos sexuales y no sexuales a nivel de reincidencia. Por otra parte, Cottle, Lee y Heilbrun's (2001) en un metaanálisis de 23 estudios usando 30 predictores de delincuencia entre más de 15 mil personas, encontraron que la edad resultaba un predictor directo de la reincidencia en la comisión de actos delictivos. (Tomado de The Handbook of Criminology Theory. University of Maryland College Park (2016))

Modelo 1: Organización Mundial de la Salud (OMS). *Prevención de la violencia juvenil: una mirada general de la evidencia.*

En este documento la OMS presenta un modelo de factores de riesgo vinculados a la violencia juvenil. Tomando en consideración que la delincuencia es un fenómeno correlacionado con la edad, se describen los factores con los subfactores más relevantes:

Factores de riesgo en la familia y relaciones cercanas

- **El involucramiento en crimen y delincuencia.** Es uno de los más potentes factores de riesgo de la violencia juvenil. De acuerdo con un meta-análisis de estudios longitudinales este factor es un fuerte predictor de la violencia juvenil.
- **La presencia de pares antisociales.** La carencia de vínculos o lazos sociales están fuertemente asociados con la violencia juvenil. Estar involucrados con amigos que participan de hechos violentos o delincuenciales incrementa el riesgo de una persona joven de involucrarse en actos violentos.
- **Involucramiento parental en conductas antisociales y delincuencia.** La conducta antisocial tiende a estar concentrada al interior de las familias. Los padres que demuestran conductas antisociales presentan más probabilidades de tener hijos con similares características.
- **Maltrato infantil.** El maltrato infantil incluye el abuso físico, sexual, emocional y cuidado negligente. Los niños que fueron víctimas de maltrato tienen mayor probabilidad de mostrar conductas antisociales y violentas en su infancia y adolescencia en comparación con aquellos que no la padecieron.
- **Habilidades de crianza y relación padres-hijos: supervisión y disciplina.** Diversos aspectos de la relación padres-hijos pueden predecir un involucramiento futuro de los niños en actos delictivos y violentos. Estos incluyen la supervisión de los niños, la disciplina, la calidad de las relaciones emocionales y el involucramiento de los padres con los niños.

Factores de riesgo individual

- **Sexo.** Los jóvenes hombres tienen mayor riesgo que sus pares mujeres de estar involucrados en violencia, tanto como víctimas como victimarios. En efecto, cerca del 90% de violencia fatal en el mundo es perpetrada por hombres y el 83% de todas las víctimas homicidas jóvenes son hombres.

- **Desempeño escolar.** El bajo rendimiento académico, la mala vinculación con la escuela, los cambios frecuentes de escuela, el ausentismo escolar y la deserción son todos factores de riesgo para la violencia juvenil.
- **Condiciones psicológicas.** Variables como hiperactividad, problemas de concentración, toma de riesgos, bajo autocontrol, entre otras variables asociadas con impulsividad, predicen conductas violentas.
- **Padres adolescentes.** Los niños nacidos de madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de desarrollar conductas antisociales más adelante.
- **Alcohol y drogas.** El uso de alcohol afecta directamente las funciones cognitivas y físicas, pudiendo reducir el autocontrol y la habilidad para procesar información y evaluar el riesgo. Puede incrementar la impulsividad y llevar a conductas violentas. Diversos estudios confirman que incidentes de violencia ocurren a menudo en situación de intoxicación por alcohol. Un estudio longitudinal en los Estados Unidos encontró que el uso frecuente de alcohol, marihuana y otras drogas ilícitas están fuertemente asociado con hechos de violencia.

Factores de riesgo en la comunidad y sociedad

- **Crece en vecindarios con altos niveles de crímenes y delincuencia.** Ha sido identificado como un factor de riesgo de la violencia juvenil. Estar expuesto al crimen, venta de drogas, pandillas y pobres condiciones habitacionales predice el involucramiento de jóvenes en la violencia.
- **El acceso a armas de fuego.** Diversos meta-análisis muestran que muertes relacionadas con armas de fuego ocurren mayormente en hogares donde las poseen, en contraposición a aquellos que no tienen armas.
- **Nivel Socioeconómico.** Jóvenes de familias con bajo nivel socioeconómico tienen el doble de riesgo de verse involucrados en crímenes violentos, en comparación con jóvenes de familias de ingresos medios o altos.

Tabla 1. Factores de riesgo de la violencia juvenil por etapa del desarrollo y nivel ecológico.

Nivel ecológico	Etapas del Desarrollo					
	Concepción e infancia temprana	Infancia	Niñez	Adolescencia temprana	Adolescencia tardía	Adultez temprana
	0-1 año	1-3 años	4-11 años	12-14 años	15-18 años	18-29 años
Factores de riesgo individual		Déficit de atención, hiperactividad, desorden conductual u otros				
	Sexo masculino					
	Factores genéticos					
	Bajo nivel de inteligencia					
				Involucramiento en crimen y delincuencia		
		Bajo logro académico				
	Uso de drogas por parte de padres			Uso de drogas ilegales		
	Maltrato infantil					
					Desempleo	
Factores de riesgo en la familia y relaciones cercanas		Pobre supervisión parental				
	Disciplina dura o inconsistente por parte de padres					
	Divorcio de padres					
	Embarazo adolescente					
	Depresión parental					
	Historia familiar de conductas antisociales					
	Desempleo en la familia					
	Uso de alcohol en el embarazo					
				Pares delincuentes		
				Pertenencia a pandillas		
	Bullying (perpetrador o víctima)					
Factores de riesgo en la comunidad y sociedad	Acceso a alcohol					
	Mercados ilegales de drogas					
			Uso dañino de drogas			
	Acceso a armas de fuego					
	Pobreza					
	Inequidad					

Fuente: OMS (2015).

Modelo 2: Gobierno de Escocia (2014). ¿Qué funciona para reducir el crimen? Una síntesis de la evidencia.

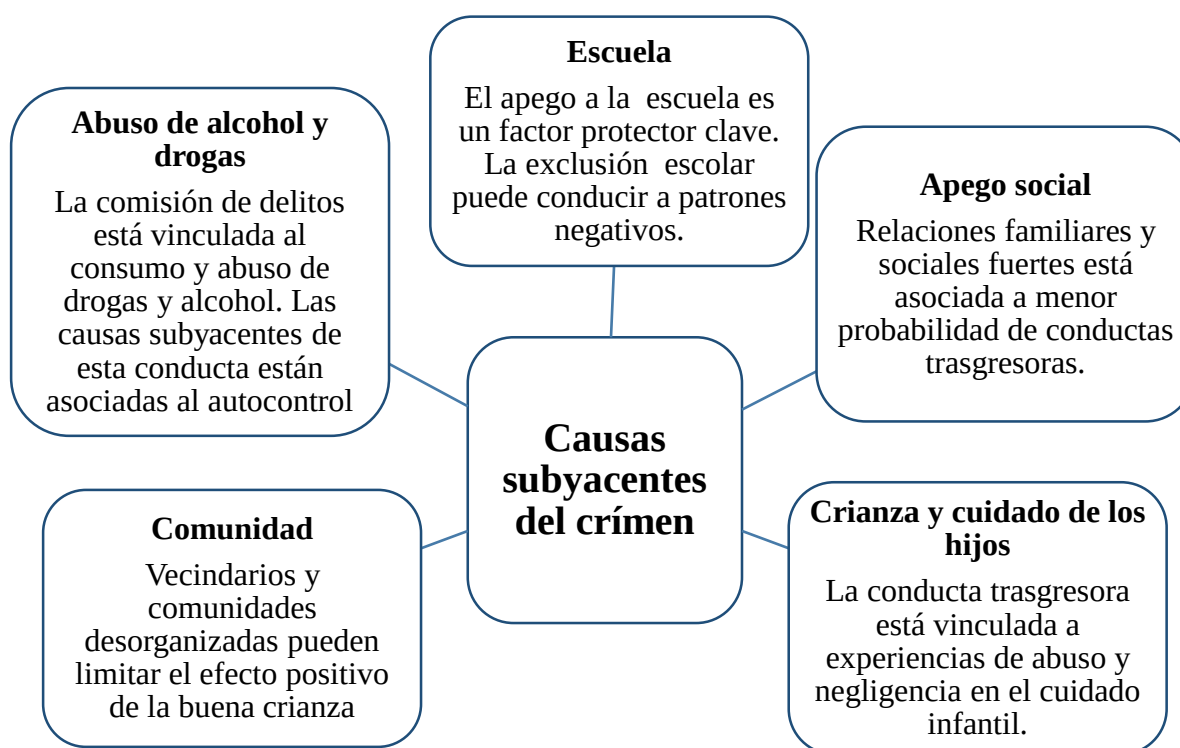
Una revisión de literatura realizada por el Gobierno Escocés señala que existe un considerable acervo de investigación que plantea que la comisión de infracciones o delitos es consecuencia de una predisposición natural con **raíces en la biología** (genética, hormonas o factores neurológicos). Sin embargo, la investigación también muestra que los impactos de los factores biológicos pierden presencia una vez que se toman en consideración factores sociales y medioambientales.

Entre los factores sociales que emergen con relevancia encontramos, por ejemplo, **la crianza de los hijos** como factor clave en el desarrollo del autocontrol. Esto es importante, puesto que el autocontrol está asociado con una mayor propensión hacia la conducta delictiva y en general a diversos resultados negativos a lo largo de la vida (educación, desempleo y en las relaciones personales). Asimismo, encontramos que entornos como **el vecindario**, cuando sean desorganizados y carentes de sistemas de protección, pueden incluso reducir el efecto de una buena crianza de los hijos.

El entorno escolar resulta crítico al momento de abordar las causas de la ocurrencia de delitos e infracciones, puesto que permite lograr un conjunto de resultados positivos en los jóvenes. Este entorno también resulta importante en este modelo para proveer un escenario de distracción respecto de actividades no legales, reduciendo por tanto el tiempo que podría ser orientado a la actividad delictiva. El estudio también señala que la vinculación o **apego social**, en la forma de un empleo estable y buenas relaciones familiares, es un factor que incide en una conducta de acuerdo con la ley.

Finalmente, la evidencia también indica que existe una vinculación entre la comisión de delitos y **el abuso o mal uso del alcohol y otras drogas**. No obstante, esta relación indeseada con el alcohol y las drogas aparece conectada con los bajos niveles de autocontrol que conducen a la delincuencia.

Gráfico 2. Las causas subyacentes de la delincuencia.



Fuente: Gobierno Escocés (2014). *What Works to Reduce Crime: a Summary of the Evidence*.

Modelo 3: Departamento de Justicia de los Estados Unidos de América. Factores de riesgo de la delincuencia: Una visión de conjunto.

En este documento se presenta una visión de conjunto de los factores vinculados a la delincuencia. El estudio concluye que no hay una ruta única que conduce a la delincuencia y, por el contrario, se ha evidenciado la presencia e interacción de diferentes factores de riesgo.

Los factores de riesgo son aquellas características, variables o peligros que, de estar presentes, generan mayor probabilidad de la ocurrencia de algún desorden. No obstante, si bien un factor de riesgo puede incrementar la probabilidad, en este caso de la comisión de infracciones, no convierte dicha situación en un hecho certero. Asimismo, se plantea que la mayor presencia e interacción de estos factores exacerban las probabilidades de delinquir, pero también señalan cómo la presencia de ciertos factores protectores puede contrarrestar

dichos efectos. Los factores protectores son aquellos que pueden actuar como una barrera frente a los factores de riesgo.

Para efectos del estudio presentado se agruparon los factores de riesgo en tres grandes categorías, a saber: **individual, social y de la comunidad**. Al interior de estas se consideraron diferentes subcategorías que se presentan según grupo etario.

- **Factores de riesgo prenatal y perinatal.** De acuerdo con el estudio prospectivo conducido por Kandel and Mednick (1991) respecto a jóvenes en riesgo de delincuencia, el 80% de transgresores violentos tenían antecedentes de complicaciones en su nacimiento, comparado con el 47% de los no transgresores. Sin embargo, existen estudios que no encuentran conexión entre embarazo y complicaciones en el parto y la violencia.
- **Características psicológicas, conductuales y mentales.** La conducta social que predice la delincuencia antes de los 13 años es la agresión. Asimismo, bajo nivel de inteligencia verbal, desarrollo tardío del lenguaje, hiperactividad, problemas de atención o concentración, impulsividad y conductas tomadoras de riesgo están vinculadas a posteriores conductas violentas.
- **Factores sociales.** Características familiares como la pobreza de habilidades de crianza, tamaño de la familia, discordia familiar, maltrato infantil y padres antisociales son factores de riesgo vinculados con la delincuencia juvenil.
- **Influencia de pares.** Hay una relación consistente entre el involucramiento con pares delincuentes y la conducta delincencial. Para jóvenes entre 12-14 años un predictor crítico para delincuencia es la presencia de pares antisociales.
- **Comunidad.** El entorno en el cual los jóvenes son criados puede influenciar la probabilidad de involucrarse en la delincuencia. Las políticas escolares como retención, suspensión, expulsión y el propio seguimiento de la escuela a la delincuencia juvenil inciden mayormente en las minorías y tiene un efecto negativo sobre el joven en riesgo.
- **Vecindario:** La investigación señala una conexión entre vivir en un ambiente adverso y participar en actos delincuenciales. Las teorías sociológicas teorizan que los vecindarios desorganizados tienen redes de control social débiles, lo que resulta en un aislamiento entre los residentes y alta rotación residencial, provocando que la

actividad criminal se desarrolle sin monitoreo. Vivir en un vecindario en el que hay elevados niveles de pobreza y crimen eleva el riesgo de involucramiento en actividades delictivas para todos los niños residentes.

Tabla 2. Modelo de factores de riesgo del Departamento de Estado de los Estados Unidos.

Dominio	Factores de riesgo		Factores protectores
	Inicio Temprano (6-11 años)	Inicio Tardío (12-14 años)	
Individuo	1.Delitos comunes 2.Uso de sustancias 3.Ser varón 4.Agresión 5.Hiperactividad 6.Conducta antisocial 7.Exposición a TV 8.Violencia 9.Problemas médicos y físicos 10.Bajo IQ 11.Actitudes antisociales, creencias y deshonestidad	1.Delitos comunes 2.Intranquilidad 3.Dificultad para concentrarse 4.Tomador de riesgos 5.Agresión 6.Ser varón 7.Violencia física 8.Actitudes antisociales, creencias 9.Crímenes contra personas 10.Conducta antisocial 11.Bajo IQ 12.Uso de sustancias	1. Actitudes intolerantes frente a la desviación. 2.Alto IQ 3.Ser mujer 4.Orientación social positiva 5.Sanciones percibidas respecto de las transgresiones
Familia	1. Bajo nivel socioeconómico 2.Padres antisociales 3.Pobre relación padres-hijos 4.Disciplina dura, laxa o inconsistente 5.Hogares rotos 6.Separación de los padres 7.Padres abusivos 8. Negligencia	1.Pobre relación padres-hijos 2.Dureza o falta de disciplina 3.Pobre monitoreo o supervisión parental 5.Bajo involucramiento parental 6.Padres antisociales 7.Hogares rotos 8.Bajo nivel socioeconómico 9.Padres abusivos 10. Familia en conflicto	1.Relaciones cálidas y de respaldo por parte de padres u otros adultos 2.Evaluación positiva de pares respecto de los padres 3.Monitoreo parental
Escuela	1.Pobre actitud y desempeño	1.Pobre actitud y desempeño 2.Fracaso académico	1.Compromiso hacia la escuela 2.Reconocimiento por involucramiento en actividades convencionales

Dominio	Factores de riesgo		Factores protectores
	Inicio Temprano (6-11 años)	Inicio Tardío (12-14 años)	
Grupos de pares	1.Débiles lazos o vínculos sociales 2. Pares antisociales	1.Débiles lazos o vínculos sociales 2.Pares antisociales o delincuentes 3.Pertenecer a pandillas	1.Amigos que se involucran en conductas convencionales
Comunidad		1.Crímenes de vecinos, drogas 2.Desorganización del vecindario	

Fuente: Michael Shader. *Risk Factors for Delinquency: An Overview*. US Department of Justice (2004).

V. Modelo causal

A partir de los modelos revisados anteriormente se realizó una consolidación por bloques para construir un modelo causal que sintetizará las causas de la condición de interés. Se consideró como parámetro agrupador los bloques de violencia juvenil por etapa de desarrollo y nivel ecológico de la OMS de factores que eran coincidentes en los modelos revisados, el bloque 1 factores de riesgo individual, bloque 2 de familia y relaciones cercanas y bloque 3 de comunidad y sociedad.

Tabla 3. Modelo causal integrado por factores

Violencia juvenil por etapa del desarrollo y nivel ecológico	Causas subyacentes de la delincuencia	Factores de riesgo de la delincuencia (grupo etario)
OMS	Propuesta del gobierno escocés	Departamento de Justicia de los Estados Unidos de América
1.Factores de riesgo individuales (sexo masculino, factores genéticos, bajo nivel de inteligencia/uso de drogas ilegales)	1. Escuela	1.Individuo (delitos comunes, uso de sustancias, ser varón, agresión, hiperactividad, dificultad para concentrarse) 1. Escuela
	2.Crianza y cuidado de los hijos	2.Familia

Violencia juvenil por etapa del desarrollo y nivel ecológico	Causas subyacentes de la delincuencia	Factores de riesgo de la delincuencia (grupo etario)
OMS	Propuesta del gobierno escocés	Departamento de Justicia de los Estados Unidos de América
2. Factores de riesgo en la familia y relaciones cercanas	2. Apego social (relaciones familiares y sociales fuertes están asociadas a menor probabilidad de conducta transgresora)	2. Grupos de pares
3. Factores de riesgo en la comunidad y sociedad	3. Abuso del alcohol y drogas	3. Comunidad
	3. Comunidad	

Fuentes: Modelo Violencia etapa de desarrollo - OMS, Causas subyacentes de la delincuencia - Propuesta Gobierno escocés, Factores de riesgo de la delincuencia - Departamento de Justicia de los Estados Unidos.

VI. Modelo explicativo

La República Dominicana no posee un desglose de la delincuencia por factores de riesgo, pero sí tiene identificadas las estadísticas por tipo de delito. Los delitos se categorizan según a quien o que afecta:

- **Delitos a la persona:** se refieren a casos que afectan directamente la integridad física de la persona como homicidios, tentativa de homicidios, agresión física, violencia intrafamiliar, riñas, amenazas, intimidación, acoso, violación y linchamiento.
- **Delitos a la propiedad:** son los que afectan los bienes y propiedades de las personas como atraco, rotura o escalamiento, hurto, daño a la propiedad y tentativa de robo.

En la República Dominicana los delitos a la propiedad son mayores que los delitos a la persona. Según ENHOGAR 2015, el porcentaje en la población dominicana de 12 años y más quienes fueron víctimas de actos delictivos y presentaron denuncias ante la policía y fue de 32.6% por robos a la vivienda, 36.9% por atracos y 27.7% por robos a las personas.²

² El atraco conlleva un robo con intimidación, mientras que el robo a la persona es el apoderamiento de bienes ajenos sin su permiso.

VII. Modelo prescriptivo

Para el modelo prescriptivo se realizó una revisión de documentos en la cual se encontraron modelos de intervenciones para abordar la delincuencia y la criminalidad, de los cuales se destacan el Marco Conceptual para la prevención del crimen y la violencia desde una perspectiva de desarrollo del Banco Interamericano de Desarrollo (2012) y el Marco de intervenciones eficaces para la reducción del crimen y delincuencia de la Organización Mundial de la Salud (2015).

El BID plantea un marco conceptual para el abordaje de las intervenciones de prevención del crimen y la violencia. Si bien el modelo no es precisamente un modelo causal o de factores de riesgo, plantea una manera de organizar y estructurar las intervenciones, usando para ello la mejor evidencia científica disponible a la fecha de su elaboración.

Tabla 4. Marco de áreas de intervención en Seguridad Ciudadana.

Área transversal de acción	Capacidades institucionales				
	Fortalecer la efectividad y eficiencia del Estado en prevención del crimen y violencia a través del incremento de las capacidades y promoción del uso de evidencia empírica en las políticas públicas				
Áreas específicas para prevención	Social	Situacional	Policial	Judicial	Penitenciario
Objetivos claves	Tratamiento de conductas violentas y criminales en personas jóvenes; abuso de sustancias y violencia doméstica	Reducir las oportunidades de conductas criminales derivadas de factores ambientales	Detección de oportunidades de actividades delictivas y disuasión de su ocurrencia	Detección, persecución y sentencia a delincuentes	Incremento de la efectividad de la rehabilitación para prevenir la reincidencia luego de la integración a la sociedad

Fuente: BID (2012).

Entre las intervenciones mencionadas en el estudio se destacan las siguientes:

- **Prevención situacional.** La prevención situacional de la delincuencia busca reducir la oportunidad para la ocurrencia de delitos (Clarke 1992, p. 3). Esto es posible a partir de la manipulación del entorno físico de tal modo que se afecte la percepción de riesgo por parte de los delincuentes de ser atrapados.

- **Actividades preventivas por parte de la policía.** Si bien el objetivo primario de la policía es reducir la victimización, su abordaje ha sido bastante tradicional y reactivo para controlar y reprimir el crimen. En el modelo del BID, sin embargo, se plantea una aproximación moderna en la que se detecten oportunidades potenciales de ocurrencia de delitos, evitando que estos ocurran.

El estudio de la OMS (2015) plantea un marco de referencia para las intervenciones que podrían ser implementadas para la prevención de la violencia juvenil, indicando aquellas con mayor evidencia de su efectividad. Esto se puede apreciar en la siguiente tabla.

Tabla 5. Estrategias preventivas de violencia juvenil y su efectividad según contexto.

Estrategia	Intervención	Evidencia*
Crianza y estrategias para el desarrollo infantil temprano	Programas de visita al hogar	¿?
	Programas sobre crianza	+
	Programas para el desarrollo infantil temprano	+
Estrategias basadas en la escuela y en el desarrollo de habilidades sociales	Desarrollo de habilidades sociales y de vida	+
	Prevención del <i>bullying</i>	+
	Programas de enriquecimiento académico	¿?
	Programas de prevención de la violencia	+/-
	Incentivos financieros para la asistencia a la escuela	¿?
	Mediación de pares	+/-
	Actividades estructuradas después de la escuela	¿?
Estrategias para jóvenes en riesgo alto o involucrados actualmente en violencia	Enfoques terapéuticos	+
	Entrenamiento vocacional	¿?
	<i>Mentoring</i>	¿?
	Programas de prevención de pandillaje y violencia callejera	¿?
Estrategias a nivel de la comunidad y sociedad	Patrullaje de puntos calientes	+
	Policía orientada a la comunidad y a los problemas	+
	Reducción del acceso y uso nocivo de alcohol	+
	Programas de control de drogas	+
	Reducción del acceso a armas de fuego	+
	Modificación espacial y mejora urbana	+
	Desconcentración de la pobreza	+

Notas: * “+” Prometedora (evidencia sustentada); “¿?” Incierto (sin evidencia suficiente); “+/-” Resultados mixtos (algunos programas funcionan y otros no).

Fuente: OMS (2015).

Dadas las intervenciones recomendadas por los estudios analizados se ha decidido priorizar el patrullaje policial focalizado en puntos calientes como parte de este programa. Dicha focalización responde a la eficacia demostrada de la intervención seleccionada en distintos documentos de evidencia científica tales como *La prevención de la violencia juvenil*:

panorama general de la evidencia (OPS 2015), el cual resalta la efectividad de las estrategias de alcance comunitario y social.

Según el estudio del BID, la policía es más efectiva en la prevención del delito cuando sus intervenciones están focalizadas en los lugares donde se concentra la ocurrencia de delitos (puntos calientes) en individuos más vulnerables y víctimas repetidas. Por tanto, el patrullaje debe ser focalizado en dichos puntos. La estrategia de puntos calientes consiste en detectar los lugares de la ciudad que concentran una alta proporción del total de delitos ocurridos para así realizar intervenciones focalizadas con el objetivo de reducir los niveles de delincuencia. Los puntos calientes o priorizados son áreas delimitadas que pueden comprender desde una calle hasta un conjunto de cuadrantes (Braga, A., Papachristos, A., y Hureau, 2012).

En el documento *Intervención en puntos calientes* (Bogotá, 2017) de la alcaldía de Bogotá se analizan diferentes revisiones sistemáticas y estudios experimentales. Estos estudios evalúan dos tipos de intervenciones en puntos calientes del crimen: (i) incrementar la presencia policial aumentando el tiempo de patrullaje dedicado a esos puntos; y (ii) diseñar acciones que traten el o los problemas intrínsecos de cada punto (por ejemplo, recolección de basura, iluminación, microtráfico, etc.). Al incrementar la presencia policial disminuyó la magnitud en los delitos denunciados en los puntos calientes que fueron patrullados en aproximadamente un 13%.

VIII. Focalización del programa

El Estado debe garantizar la seguridad ciudadana a nivel nacional. Para este programa presupuestario orientado a resultados se escogió un municipio piloto para reforzar las intervenciones que ya se venían realizando. Para decidir la escogencia del municipio a intervenir se priorizó la provincia con mayor cantidad de delitos a la propiedad, Santo Domingo, aunque el objetivo del programa es reducir los delitos tanto a la propiedad como a los individuos en ese sector.

Además del criterio de delitos a la propiedad (ajustado por territorio), se eligieron los siguientes tres indicadores que se relacionan con los factores de riesgo expuestos en el modelo causal (individuo, familia y comunidad): densidad poblacional, tasa de desempleo y hogares en pobreza extrema; y se utilizó el método de ponderación de factores.

Se jerarquizó cada indicador por municipio de la provincia de Santo Domingo, otorgándole un valor de uno (1) al municipio con peor índice y de siete (7) al municipio con mejor índice relativo para cada uno de los factores de riesgo. Posteriormente, tomando en cuenta la misma ponderación, se sumaron los factores de riesgo, quedando en peor condición el municipio de Los Alcarizos. Esto se evidencia ya que este municipio, en comparación al resto, tiene la segunda peor condición en los indicadores de densidad poblacional, de desempleo y de delitos a la propiedad por km² y el cuarto con mayor cantidad de hogares en pobreza extrema.

A continuación, se presenta el cuadro con las ponderaciones realizadas y el gráfico por provincia de los delitos a la propiedad.

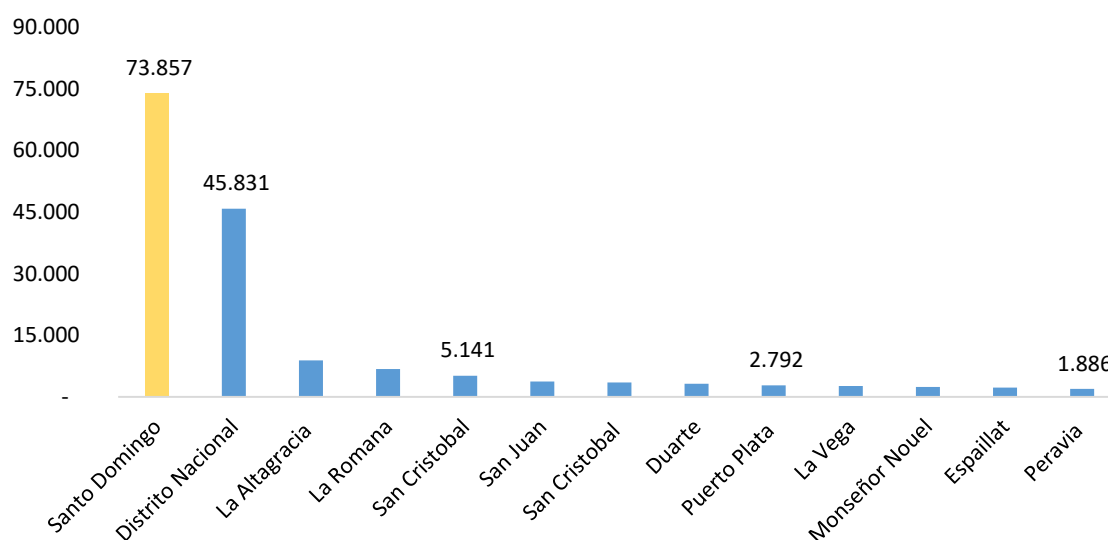
Tabla 6. Suma de factores de riesgo según criterios de focalización

Municipios	Criterios				Ranking				
	Dens. Poblac. ¹	Tasa de desempleo	Delitos/km ²	Hogares pobre extrema (%)	Dens. Poblac. ¹	Tasa de desempleo	Delitos/km ²	Hogares en pobreza extrema	Suma de factores
Boca Chica	1,008	8.1	11	11.8	6	3	4	3	16
Los Alcarizos	6,035	8.6	30	9.2	2	2	2	4	10
Pedro Brand	1,638	7.9	19	14.2	4	4	3	1	12
San Antonio de Guerra	155	6.6	1	12.2	7	7	7	2	23
Santo Domingo Este	5,609	7.0	8	4.9	3	5	6	6	20
Santo Domingo Norte	1,365	20.8	9	8.7	5	1	5	5	16
Santo Domingo Oeste	6,728	7.0	40	3.6	1	6	1	7	15

Notas: ¹Densidad poblacional: Cantidad de personas por kilómetro cuadrado; ²Delitos/km²: Delitos a la propiedad durante el año 2018 por kilómetro cuadrado;

Fuente: Elaboración propia según datos de la ONE y la Policía Nacional.

Gráfico 3. Delitos a la propiedad por provincias en el período 2017-2019.

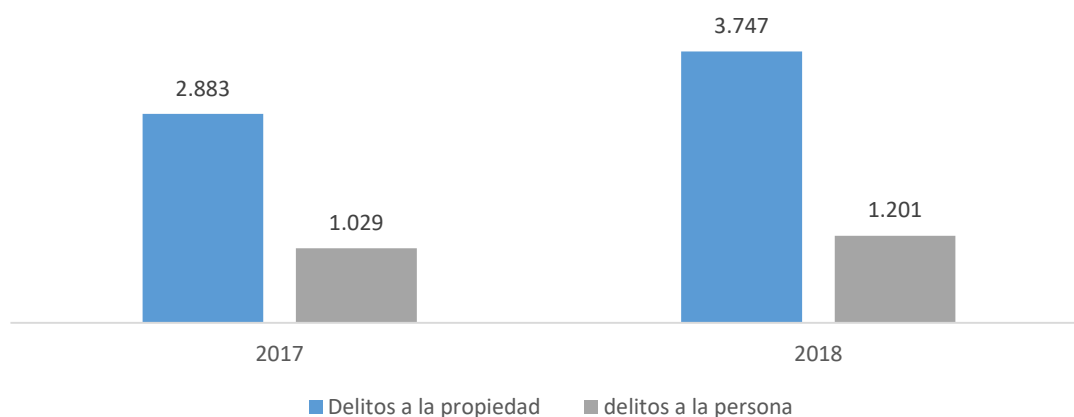


Fuente: Policía Nacional, Departamento de Estadísticas y Cartografía.

Los Alcarrazos cuentan con una población de 272,476 habitantes, constituyendo la tercera población más alta de la provincia de Santo Domingo y la segunda en densidad poblacional en la República Dominicana. De este municipio dependen dos distritos municipales, Palmarejo-Villa Linda y Pantoja, ambos colindantes con Los Alcarrazos en su extremo oriental. En cuanto a la Policía Nacional, el departamento policial correspondiente al municipio de Los Alcarrazos se divide en 6 supervisoras: Juanita, Savica, Canta la Rana, Los Rieles, Pantoja y Villa Linda.

A continuación, se muestra el comportamiento de los delitos totales en el municipio de los Alcarrazos y los demás municipios de la Provincia Santo Domingo durante el período 2017-2018.

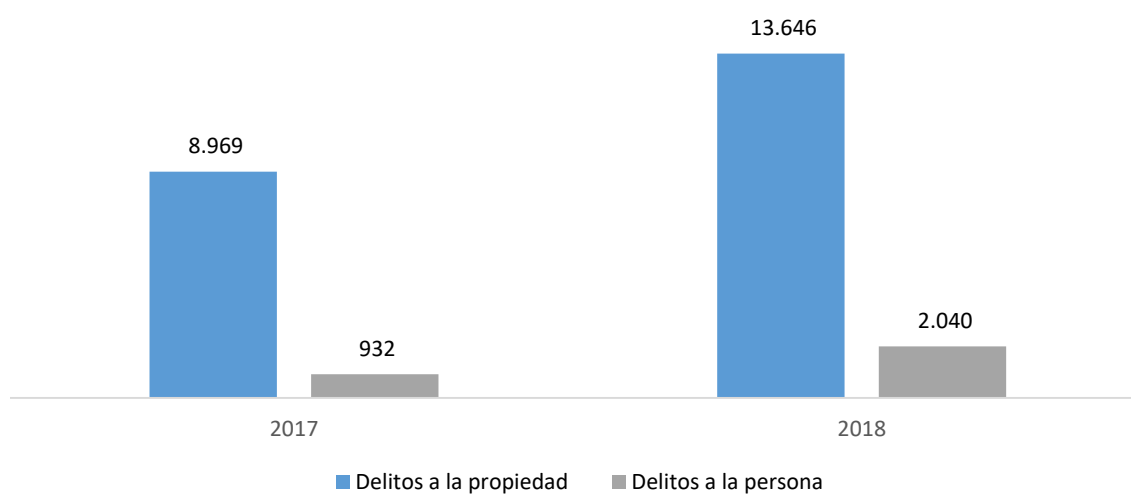
Gráfico 4. Delitos en el municipio de Los Alcarrizos en el período 2017-2018.



Fuente: Departamento de Gestión de Denuncias de la Policía Nacional.

Para validar que la intervención que se realiza en este programa es efectiva, se tomará como población control para dar seguimiento al municipio de Santo Domingo Este. El mismo tiene semejanzas con Los Alcarrizos en las mismas características utilizadas para la focalización: delitos por kilómetro cuadrado, densidad poblacional, desempleo y hogares en pobreza extrema.

Gráfico 5. Delitos en el Municipio de Santo Domingo Este en el período 2017-2018.



Fuente: Departamento de Gestión de Denuncias de la Policía Nacional.

IX. Resultados

Los resultados esperados para el programa de “Reducción de crímenes y delitos que afectan la seguridad ciudadana” son los siguientes:

Tabla 7. Resultados del programa de Reducción de crímenes y delitos que afectan la seguridad ciudadana en el período 2020-2023

Resultado esperado	Indicador de resultado	Fórmula de cálculo	Línea base (2018)	Metas			
				2020	2021	2022	2023
Reducción de crímenes y delitos a la persona y a la propiedad, en el municipio de Los Alcarrazos	Incidencia Delictiva	Total delitos a las personas y propiedad registrados entre 100 mil habitantes	1,815	1,633	1,469	1,189	1,070
Reducción de crímenes y delitos a la propiedad, en el municipio de Los Alcarrazos	Incidencia Delictiva	Total delitos a la propiedad registrados entre 100 mil habitantes	1,375	1,237	1,113	1,001	900
Reducción de porcentaje de personas víctimas de delitos, en el municipio de Los Alcarrazos	Porcentaje de personas que ha sido asaltado, agredido o víctima de un delito en los últimos 12 meses	(Cantidad de denuncias de año actual entre denuncias del año anterior) x 100	29.8	25	20	15	10

Fuente: Elaboración propia con información de la Policía Nacional

Para los resultados finales de este programa en el municipio de Los Alcarizos se tomaron como línea base los datos de incidencia delictiva del año 2018 y las metas esperadas en el período 2020-2023, para una reducción cada año de 10 de la incidencia delictiva. Por otra parte, también se espera que el porcentaje de personas víctimas de delitos se reduzca 5 cada año. Este indicador se calculará ponderando la variación de las denuncias recibidas en el año anterior con las denuncias recibidas en el año presente.

x. Productos

Como fase inicial de la implementación de este programa hemos priorizado el patrullaje preventivo/proactivo en el municipio de Los Alcarizos. Este patrullaje se define como “una estrategia y filosofía organizativa que permite a los residentes de la comunidad y a la policía trabajar juntos para resolver de forma innovadora los problemas de la delincuencia, el miedo al delito, el desorden social y físico, así como el deterioro a los barrios” desde un enfoque proactivo incluyendo a la policía comunitaria para la resolución de problemas junto a la comunidad (Trojanowicz y Buçqueroux, 1990 citado por Gregory E. Sumner).

Para la parametrización de este producto se encontraron estudios que indican que las patrullas de policía debían rotar entre los puntos calientes, pasando cerca de 15 minutos en cada punto al menos 6 veces al día para un total de 90 minutos diarios. Las entradas debían distribuirse en cada turno de patrullaje de acuerdo a la concentración temporal del delito, con el objetivo de maximizar la disuasión del delito una vez las patrullas hayan salido del mismo (Bogotá, 2017).

Se plantearon 30 cuadrantes patrullados según el protocolo para este producto y mantener este objetivo de manera plurianual. Los cuadrantes son divisiones geográficas definidas por la Policía Nacional.

El departamento policial de los Alcarizos cuenta con 6 supervisorías, las cuales han definido 30 cuadrantes de acción tomando en cuenta variables socio-demográficas y delictivas:

- Juanita: 7 cuadrantes
- Savica: 4 cuadrantes
- Canta la Rana: 2 cuadrantes
- Los Rieles: 3 cuadrantes

- Pantoja: 11 cuadrantes
- Villa Linda: 3 cuadrantes

Tabla 8. Producto del patrullaje preventivo/proactivo para el período 2020-2023

Producto	Descripción	Indicador	Línea Base 2019	Meta			
				2020	2021	2022	2023
Delegaciones con servicio de patrullaje preventivo/proactivo	Patrullaje por cuadrantes en puntos calientes (dos turnos al día de 12 horas)	Cantidad de cuadrantes patrullados por turno según el plan semanal	12	30	30	30	30

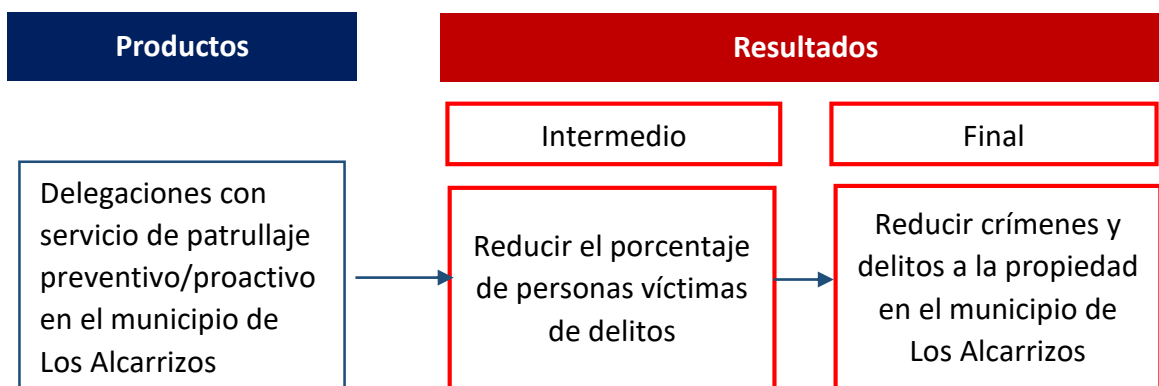
Fuente: Elaboración propia con Información de la Policía Nacional

Cabe destacar que el indicador deseado para medir el producto a mediano plazo es la “cantidad de acciones preventivas realizadas de acuerdo al Plan de Servicios”. Esto se medirá a través de las tablas de acciones mínimas (TAM), las cuales son un formulario que sirve como herramienta para medir la cantidad de acciones preventivas diarias que hacen los agentes de las patrullas de acuerdo a los protocolos establecidos.

XI. Modelo lógico

Tras el consenso de los resultados y la priorización de la intervención que se llevará a cabo en la implementación de este programa se ha determinado el siguiente modelo lógico, el cual resume la apuesta estratégica que se ha definido para lograr las metas planteadas.

Gráfico 6. Modelo lógico del programa de Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana.



Fuente: Elaboración propia según diseño del programa

XII. Estructura programática

Las intervenciones que se han definido como los medios para el logro de los resultados planteados, deben ser reflejadas en la estructura presupuestaria del programa de Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana de la Policía Nacional, como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 9. Estructura programática del programa de Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana.

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
50				Reducción de crímenes y delitos que afectan la seguridad ciudadana
50	02			Delegaciones con servicio de patrullaje preventivo/proactivo en el municipio de Los Alcarrazos
50	02	00		N/A
50	02	00	0001	Delegaciones con servicio de patrullaje preventivo/proactivo

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y la Policía Nacional.

XIII. Costeo de la producción pública

En conjunto con la Policía Nacional se identificaron las actividades asociadas al programa de Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana. El proceso comprendió las siguientes fases: i) seleccionar el producto que será objeto de costeo; ii) parametrizar el producto según su naturaleza; iii) definir los objetos de costo que configuran los costos del producto; y iv) levantamiento de los insumos actuales, necesarios y faltantes para la entrega del producto.

Para esto se organizaron talleres y reuniones con cada uno de los supervisores de las 6 supervisorías del municipio de Los Alcarrazos para la validación de costos e insumos con los Departamentos Financiero, Compras, Transportación, Recursos Humanos y Planificación.

Producto: Delegaciones con servicio de patrullaje preventivo/proactivo en el municipio de Los Alcarrazos

Personal: El cálculo de costos de recursos humanos tuvo dos fases: i) la cuantificación de la cantidad de recursos humanos para el producto; y ii) el cálculo del gasto mensual de los salarios desagregado por componente salarial: sueldos fijos, compensación por alimentación, incentivo por riesgo, regalías y las contribuciones a la seguridad social.

La valoración de los recursos humanos en el programa “Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana” se realizó tomando en cuenta un levantamiento del personal actual y necesario para completar los turnos de la cantidad de cuadrantes determinados. En el costeo plurianual se ha contemplado el efecto de este nuevo personal en un horizonte de tiempo de 3 años.

Se identificaron en las 6 supervisorías el personal operativo con que contaban en la actualidad y el que se necesita para cubrir todos los turnos y los cuadrantes del patrullaje, para luego obtener el personal nuevo necesario que asciende a 166 nuevos agentes.

Servicios Básicos: Se identificaron los servicios fijos que se necesitará para el patrullaje preventivo/proactivo en Los Alcarrazos, como mantenimiento de vehículos, seguros y pago de flotas.

Se contempló el mantenimiento para 30 motocicletas y 10 camionetas, además de sus respectivos seguros de vehículos y un dispositivo de comunicación móvil por cada uno, tomando en cuenta la plurianualidad a 3 años.

Material gastable: En dichas actividades se identificaron materiales y suministros que se utilizan en los procedimientos y las cantidades y unidades de medida de uso. La Policía Nacional proporcionó los precios de los insumos y la cuantificación de los costos se realizó con los precios de las últimas compras.

- Combustible para 10 camionetas y 30 motocicletas.
- Alimentación para 166 agentes.
- Avituallamiento para 166 agentes.

Para la plurianualidad se concertó con la Dirección Financiera de la Policía Nacional que se revisaría el estado de los vehículos al quinto para determinar cuáles deben ser reemplazados.

A continuación, presentamos la tabla que representa los detalles de los costos estimados para los años 2020-2023 a nivel de productos y conceptos de gastos.

Tabla 10. Costeo del programa Reducción de Crímenes y Delitos que afectan la Seguridad Ciudadana para el período 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en RD\$ Millones			
0202- Ministerio de Interior	2020	2021	2022	2023
02-Policía Nacional				
50- Reducción de crímenes y delitos que afectan la seguridad ciudadana	90.0	94.5	99.2	105.5
02 – Delegaciones con servicio de patrullaje preventivo/proactivo en el municipio de Los Alcarrizos	90.0	94.5	99.2	105.5
2.1. - Remuneraciones y Contribuciones	47.7	50.1	52.6	56.5
2.2. - Servicios Básicos	2.5	2.6	2.8	2.9
2.3. - Materiales y Suministros	39.8	41.8	43.9	46.1

Nota: Proyecciones indicativas para el período 2021-2023

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y la Policía Nacional.

Como se puede apreciar en la tabla 10, ya que los equipos de seguridad y los vehículos fueron adquiridos en el año 2019 para el 2020-2023 se continuará con los gastos recurrentes para el funcionamiento del programa

XIV. Próximos pasos

Tomando en cuenta las condiciones de este programa, consideramos necesario poner especial atención a los siguientes puntos:

1. **Producto.** Para calcular el indicador de producto deseado de “Cantidad de acciones preventivas realizadas de acuerdo al formulario de acciones mínimas” es necesario crear un protocolo de seguimiento que permita validar que dichas acciones mínimas se llevan a cabo.
2. **Como la inseguridad ciudadana es multicausal,** será necesario incluir otras intervenciones que deben dirigir otras instituciones para complementar el efecto disuasivo del patrullaje preventivo/proactivo.

XV. Bibliografía

- Alcaldía de Bogotá (2017) *Intervención en Puntos Calientes en Bogotá D.C.* Recuperado de https://scj.gov.co/sites/default/files/documentos_oaiee/Paper%20puntos%20calientes.pdf
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2012). *Seguridad Ciudadana: marco conceptual y evidencia empírica*. Estados Unidos: IDB-DP-232. Recuperado de <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/5684/Citizen20SecurityConceptual20Framework-Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 2016). *Los costos del crimen y de la violencia: Nueva evidencia y hallazgos en América Latina y el Caribe*. Washington, D.C.: IDB-MG-510. Recuperado de <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/8133/Los-costos-del-crimen-y-de-la-violencia-nueva-evidencia-y-hallazgos-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID, 28 de mayo de 2015). *¿Qué sabemos sobre el gasto en seguridad ciudadana?* (C. Solmirano, Ed.) Recuperado de <https://blogs.iadb.org/sinmiedos/2015/05/28/quesabemos-sobre-el-gasto-en-seguridad-ciudadana/>
- Braga, A., Papachristos, A., y Hureau, (2012). *Los Efectos de la Vigilancia de Puntos Calientes en la Delincuencia: una revisión sistemática actualizada y un meta-análisis* Recuperado de: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/07418825.2012.673632>
- CAF. (2013). *Encuesta de Hogares 2013. Principales resultados*. Recuperado de <http://scioteca.caf.com/handle/123456789/409>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2018). *CEPALSTAT Base de Datos y Publicaciones Estadísticas. Estadísticas e Indicadores de Cohesión Social*. Recuperado de <https://cepalstat-prod.cepal.org/cepalstat/tabulador/ConsultaIntegrada.asp?idIndicador=3259&idioma=e>
- Congreso Nacional de la República Dominicana, *Ley No.01-12 de la Estrategia Nacional de Desarrollo*, 2012.
- Departamento de Justicia de los Estados Unidos. (2004). *Factores de Riesgo de la delincuencia: Una visión en conjunto*. Estados Unidos. Recuperado de <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/frd030127.pdf>
- Gobierno de Escocia. (2014) *¿Qué funciona para reducir el crimen? Un resumen de la evidencia*. Servicios Analíticos de Justicia. Escocia: ISBN: 9781784128241. Recuperado de <https://www.gov.scot/Publications/Recent>
- Gregory E. Sumner (s.f.). *Policía Comunitaria: Un análisis crítico de un pequeño Departamento Policial*. Recuperado de https://campus.purdueglobal.edu/documentstore/docs09/pdf/picj/vol3/issue1/Community_Policing_A_Critical_Analysis_of_a_Small_Police_Department_Vol3_1.pdf

- IAPEM. (2014). *Seguridad Ciudadana: Visiones Compartidas*. México. Recuperado de <http://iapem.mx/Libros/20142016320Seguridad20Ciudadana.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2010). *Percepción de Inseguridad: Victimización en el Perú*. Perú. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1194/cap04.pdf
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2012). *Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030*. Santo Domingo, República Dominicana.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2019). Plan Nacional: Plurianual del Sector Público 2017-2020. Santo Domingo, Republica Domingo.
- Naciones Unidas, CEPAL. (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2013). *Estudio Mundial sobre el homicidio*. Vienna, Austria: ISBN: 978-92-1054205-0. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/gsh/pdfs/GLOBAL_HOMICIDE_Report_ExSum_spanish.pdf
- ONE (26 de julio de 2016) Oficina Nacional de Estadística. Recuperado de <https://www.one.gob.do/encuestas/enhogar/enhogar-2015>
- Organización Mundial de Salud (OMS, 2014). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia 2014*.
- Organización Mundial de Salud (ONU, 19 de septiembre de 2016). *Freedom fear, freedom from want, freedom to live in dignity*. Recuperado de <http://www.un.org/humansecurity/es/content/el-concepto-deseguridad-humana>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2016). *La prevención de la violencia juvenil: panorama general de la evidencia*. Washington, D. C.: ISBN 978-92-75-31895-9. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28248/9789275318959_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y&ua=1
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 12 de Noviembre de 2013). *La inseguridad ciudadana frena el desarrollo de América Latina*. New York. Recuperado de <http://www.undp.org/content/undp/es/home/presscenter/pressreleases/2013/11/12/citizen-insecurity-thwarts-latin-america-s-development-says-undp.html>
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2005). *Guía de evaluación del estado de la seguridad ciudadana en América Latina*. Recuperado de http://www.oas.org/atip/documentos/lecturas_sugeridas/Guia2020de20Evaluacion20del20Estado20en20la20Seguridad20Ciudadana-PNUD.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2013). *Seguridad Ciudadana con rostro humano: diagnóstico y propuestas para América Latina*. New York: ISBN

978-9962-688-22-8. Recuperado de
<http://www.undp.org/content/dam/rblac/img/IDH/IDHAL20Informe20completo.pdf>
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD, 2013). *Informe Regional de Desarrollo Humano 2013-2014. Seguridad Ciudadana con rostro humano: diagnóstico y propuestas para América Latina*. Nueva York. EE.UU.
Sistema de Monitoreo de la Administración Pública (SISMAP, 2016). *Plan Municipal de Desarrollo Los Alcarrizos*. Santo Domingo. Recuperado de
<http://www.sismap.gob.do/Municipal/uploads/evidencias/636142023693409349Plan-Municipal-Los-Alcarrizos.pdf>

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**REDUCCIÓN DE LOS ACCIDENTES DE
TRÁNSITO
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

INACIF	Instituto Nacional de Ciencias Forenses
INTRANT	Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre
ONE	Oficina Nacional de Estadísticas
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PENSV	Plan Estratégico Nacional para la Seguridad Vial de la República Dominicana
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
SIDA	Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida

Contenido

I.	Contexto	4
II.	Vinculación ODS, END, PNPS y planes nacionales	5
III.	Identificación del problema a nivel mundial y nacional	6
IV.	Modelo conceptual	8
V.	Modelo explicativo.....	10
VI.	Modelo prescriptivo	11
VII.	Criterios de focalización	13
VIII.	Resultados	16
IX.	Productos.....	17
X.	Modelo lógico	18
XI.	Estructura programática	19
XII.	Costeo de la producción pública	19
XIII.	Bibliografía	21

Índice de tablas

Tabla 1. Factores de riesgo de los accidentes de tránsito.	9
Tabla 2. Causas de accidentes en República Dominicana según factor causante en el año 2017.	10
Tabla 3. Criterios de focalización por provincia en el año 2017.	13
Tabla 4. Intersecciones del Distrito Nacional con mayor cantidad de fatalidades y lesionados en el año 2017.	14
Tabla 5. Resultados del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito para el periodo 2020-2023.	16
Tabla 6. Producto del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito para el periodo 2020-2023.	17
Tabla 7. Estructura programática del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito	19
Tabla 8. Costeo del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito para el periodo 2020-2023.	20

Índice de gráficos

Gráfico 1. Muertes por accidentes de tránsito por cada 100 mil habitantes en América Latina en el año 2016.	7
Gráfico 2. Muertes por accidente de tránsito en República Dominicana en el período 2003-2017.	8
Gráfico 3. Representación gráfica de intervenciones por factor y caracterización según la evidencia.	11
Gráfico 4. Ubicación de intersecciones priorizadas del Distrito Nacional con más muertes y lesionados en el año 2017.	15
Gráfico 5. Modelo lógico del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito.	18

I. Contexto

Un accidente de tránsito, según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, es cualquier accidente de vehículo que ocurre en la vía pública. Dicho de otro modo, es aquel que se origina en, termina en, o afecta parcialmente a un vehículo en la vía pública (OPS, 2008).

A nivel mundial se registran 1.35 millones de muertes por accidentes de tránsito al año, lo que representa el 2.5% de todas las muertes. Este porcentaje los sitúa como la octava causa de defunción para todas las edades, superando a enfermedades como la tuberculosis, las enfermedades diarreicas o el VIH/SIDA. Más aún, esta es la principal causa de muertes en niños y jóvenes adultos entre 5 y 29 años de edad (OMS, 2018).

Además, la distribución de estos accidentes alrededor del mundo es profundamente desigual. De acuerdo con datos de la OMS del año 2018, en países de ingreso bajo ocurren anualmente 27.5 muertes por cada 100,000 habitantes, más del triple de las 8.3 muertes por accidente/100,000 habitantes estimadas en países de ingreso alto. En términos geográficos, la mayor cantidad de muertes por accidente/100,000 habitantes se concentran en África Subsahariana (26.9) y en Asia del Sur (20.6), confirmando que las mayores tasas se presentan en los países en vías de desarrollo.

De acuerdo a la misma fuente, la tasa de muertes por accidente por cada 100,000 habitantes es de 17.8 en América Latina y el Caribe. Si bien es cierto que la región se encuentra por debajo de la tasa mundial de 18.2, la tasa de muertes por cada 100,000 habitantes de la República Dominicana es de 34.6 casi el doble del promedio mundial. Nuestro país es el segundo con mayor tasa en la región (solo superado por Santa Lucía) y el quinto del mundo.¹

No obstante, la literatura y la experiencia internacional señalan que los accidentes de tránsito se pueden prevenir implementando iniciativas de mejores prácticas (incluyendo normativas referentes a excesos de velocidad, consumo de alcohol y uso de elementos de seguridad), así como mejorando la infraestructura vial, los sistemas de emergencia y la seguridad del parque vehicular (Rodríguez-Hernández & Campuzano-Rincón, 2010).

¹ Los cuatro países con mayores muertes por accidente de tránsito en el mundo son: Liberia, Santa Lucía, Zimbabwe y Burundi.

II. Vinculación ODS, END, PNPSP y planes nacionales

Existe un compromiso internacional explícito de atacar esta problemática establecido en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), específicamente en el objetivo 3 referente a Salud y Bienestar. En ese sentido, la meta 3.6 precisa que para el año 2030 se espera reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.

A nivel nacional, en la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 (END) se contemplan acciones para mejorar la educación vial en los siguientes renglones:

- Eje 3: “Una economía territorial y sectorialmente integrada, innovadora, diversificada, plural, orientada a la calidad y ambientalmente sostenible, que crea y desconcentra la riqueza, genera crecimiento alto y sostenido con equidad y empleo digno, y que aprovecha y potencia las oportunidades del mercado local y se inserta de forma competitiva en la economía global”.
- Objetivo General 3.3: “Competitividad e innovación en un ambiente favorable a la cooperación y la responsabilidad social”.
- Objetivo 3.3.6: “Expandir la cobertura y mejorar la calidad y competitividad de la infraestructura y servicios de transporte y logística (...)”.
- Línea estratégica 3.3.6.8: “Fortalecer la educación vial de la ciudadanía y el respeto a las leyes de tránsito, en consonancia con una nueva institucionalidad y regulación sectorial”.

De igual forma, el presente programa se vincula con el objetivo específico 33 de gestión integral de riesgo a desastre del Plan Nacional Plurianual del Sector Público, el cual incluye el indicador de “número de muertes civiles por accidentes de tránsito”.

En cuanto al plan de gobierno 2016-2020, el programa se asocia al eje II relativo a “Economía inclusiva y desarrollo productivo”, que plantea fortalecer la prevención de accidentes viales para reducir entre 20% y 30% las muertes por esa causa a nivel nacional, a través del control y regulación del tránsito de forma efectiva.

Por último, desde el año 2017 se encuentra en ejecución el Plan Estratégico Nacional para la Seguridad Vial de la República Dominicana 2017-2020, que contiene “políticas dirigidas a prevenir, controlar y disminuir el riesgo de muerte o lesión de las personas en sus desplazamientos, motorizados o no motorizados”. El plan detalla varias intervenciones multidisciplinarias para atacar a los factores que más inciden en los accidentes de tráfico.

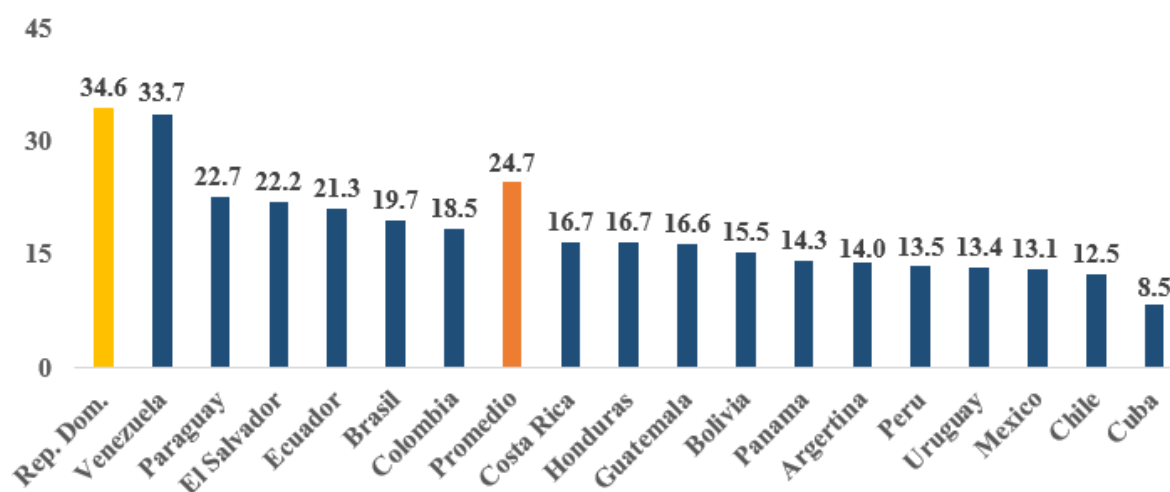
III. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

A nivel mundial, los accidentes de tránsito representan una verdadera emergencia sanitaria que cada año cobra millones de vidas humanas. En este sentido, el informe emitido por la Organización Mundial de la Salud para el año 2018 detalla lo siguiente:

- Aproximadamente 1.35 millones de personas fallecen anualmente producto de un accidente de tránsito.
- El costo estimado de pérdidas para la mayoría de los países por los accidentes de tránsito es de 3% del PIB.
- En los países en vías de desarrollo la situación es peor, ya que aunque solo poseen el 60% de los vehículos, registran más del 93% de las defunciones relacionadas con accidentes de tránsito.

Según los datos publicados por el Banco Mundial para el año 2016, la tasa mundial de muertes por accidentes de tránsito por cada 100,000 habitantes es de 18.2. A pesar de que América Latina no se encuentra entre las regiones con mayor tasa de muertes por accidentes de tránsito (18.2), la República Dominicana ocupa el quinto lugar a nivel mundial entre los países con mayor tasa de muertes por accidente por cada 100,000 habitantes con una tasa de 34.6, solo superada ligeramente por Liberia (35.9), Santa Lucía (35.4), Burundi (34.7) y Zimbabue (34.7). Cabe destacar que los accidentes de tránsito son la primera causa de muertes violentas en República Dominicana (ONE, 2018).

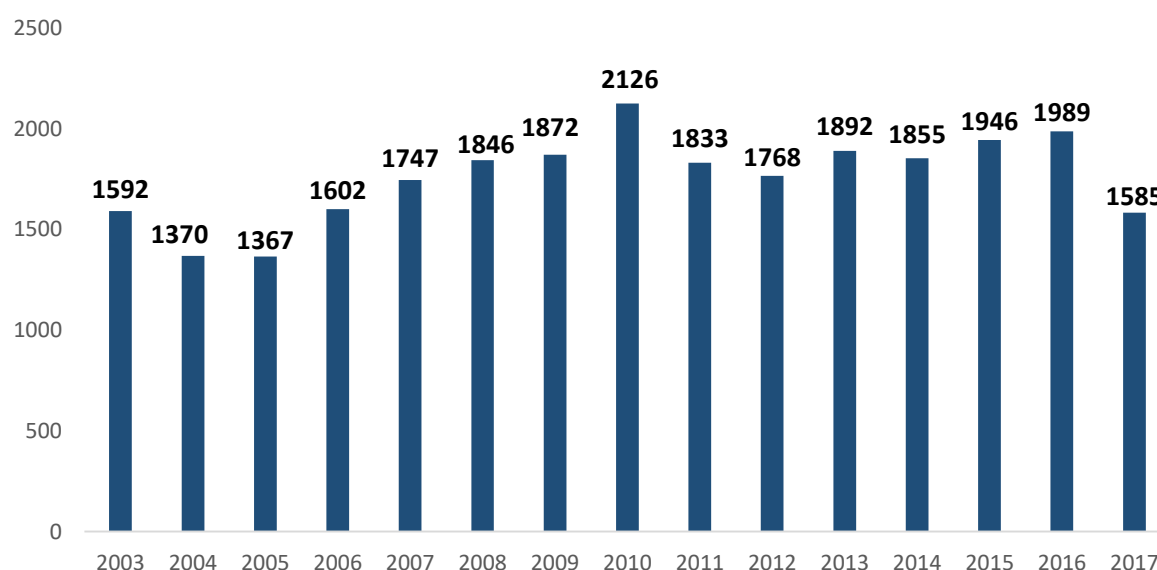
Gráfico 1. Muertes por accidentes de tránsito por cada 100 mil habitantes en América Latina en el año 2016.



Fuente: Elaboración propia con insumos del “*Status Report on Road Safety, (2018)*” de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En términos de evolución del problema, el número de muertes por accidentes de tránsito registrado por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) fue en promedio 1,759 por año en el período 2003-2017. Durante el mismo período, se registró un aumento sostenido de las muertes por accidente de tránsito, exceptuando los años 2004 (en el que la tasa disminuyó en un 13.9%) 2011 (en el que la tasa disminuyó en un 13.8%) y en 2017 (en el que la tasa disminuyó en un 20.3%). Sin embargo, a pesar de esta última reducción en el año 2017, aún no se recuperan los niveles del año 2004.

Gráfico 2. Muertes por accidente de tránsito en República Dominicana en el período 2003-2017



Fuente: Oficina Nacional de Estadísticas.

Según levantamientos del Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre publicados en el Observatorio Permanente de Seguridad Vial creado en el año 2017, las muertes por accidente de tránsito ascendieron a 3,118 en 2016 y a 2,804 en el 2017. Cabe destacar que las cifras de la ONE solo incluyen registros policiales, mientras que los datos del Observatorio incluyen una relación de fuentes primarias de la Policía Nacional, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y del Instituto Nacional de Ciencias Forenses, entre otros.

IV. Modelo conceptual

Con el objetivo de caracterizar el problema y lograr reducir las muertes por accidentes de tránsito se adoptó el modelo conceptual propuesto por la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El modelo conceptual propuesto se basa en la *matriz de Haddon*, herramienta fundamental del análisis de los accidentes de tránsito elaborada por el epidemiólogo estadounidense William Haddon en 1970 con el objetivo de separar por factores los componentes constituyentes del tránsito. En este modelo se establecen tres categorías de factores de riesgo: factores humanos, vehiculares y viales.

Tabla 1. Factores de riesgo de los accidentes de tránsito.

Factores Humanos	Factores Vehiculares	Factores Viales
Influencias transitorias (alcohol, otras drogas, medicamentos o fatiga)	Fallas en frenos, neumáticos, luces (Falta de revisiones periódicas y de control de calidad)	Falta de mantenimiento o readecuación
Incumplimiento de normas (uso de casco, velocidades excesivas, uso de cinturón de seguridad, entre otros)	Transporte de pasajero estilo <i>pick-up</i>	Visibilidad (trazado, obstrucciones, iluminación y clima)
Enfermedades (que afectan la consciencia, detección sensorial o acciones de manejo)	Mínimo control de la velocidad, sobre todo de noche	Señalización y demarcación
Actitudes, motivaciones y disposición de actuar (sobre otros riesgos, otros usuarios, normas)	Vehículos cercanos a la vida útil (sin parachoques traseros, con cargas peligrosas por su tamaño o disposición, con carrocería insegura)	Equipamiento y regulaciones
Nivel de capacitación (aprendizaje, entrenamiento, educación vial, experiencias)	Uso de parabrisas templados	Diseño de los cruces peatonales y estacionamientos

Fuente: Elaboración propia con información de “Prevención de accidentes y lesiones: Conceptos, métodos y orientaciones para países en desarrollo” – Glizer (1993).

Factores humanos. En esta categoría se engloban los factores relacionados al estado físico y a la toma de decisiones del conductor. La OPS (1993) define los factores humanos como “aquellos factores capaces de afectar la exposición cuantitativa al riesgo y el desempeño del usuario o huésped en el tránsito. En sentido estricto, son aquellos factores que contribuyen a la ocurrencia de accidentes al determinar un desempeño inadecuado del conductor para las circunstancias que afronta”.

Factores vehiculares. En esta categoría se presentan los factores relacionados al diseño, los cambios introducidos en el vehículo, su desgaste y aspectos relacionados con las tecnologías. También se incluyen las causales de colisiones relacionadas con el tipo, condiciones y controles establecidos a los vehículos de motor.

Factores viales. En esta categoría se presentan los factores relacionados a las fallas del proyecto de las vías y elementos del soporte físico del tránsito y el medio ambiente que pueden condicionar la concurrencia de accidentes.

V. Modelo explicativo

Actualmente, la República Dominicana no posee el desglose por factor específico de las causas de los accidentes, sin embargo, la Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ONE, 2017) recoge información de accidentes de tránsito clasificada por factores agregados (humanos, vehiculares y viales). Los resultados de la encuesta evidencian que, más allá de problemas de infraestructura vial o del parque vehicular, el factor humano es la causa principal (79.1%) de los accidentes de tránsito en nuestro país.

Tabla 2. Causas de accidentes en República Dominicana según factor causante en el año 2017.

Factores	Casos	%
Error humano	2,552	79.1
Fallas del vehículo	324	10
Fallas en el pavimento	220	6.8
Otra	112	3.5
Sin información	20	0.6
Total	3,227	100

Fuente: Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples (ENHOGAR) 2017, República Dominicana.

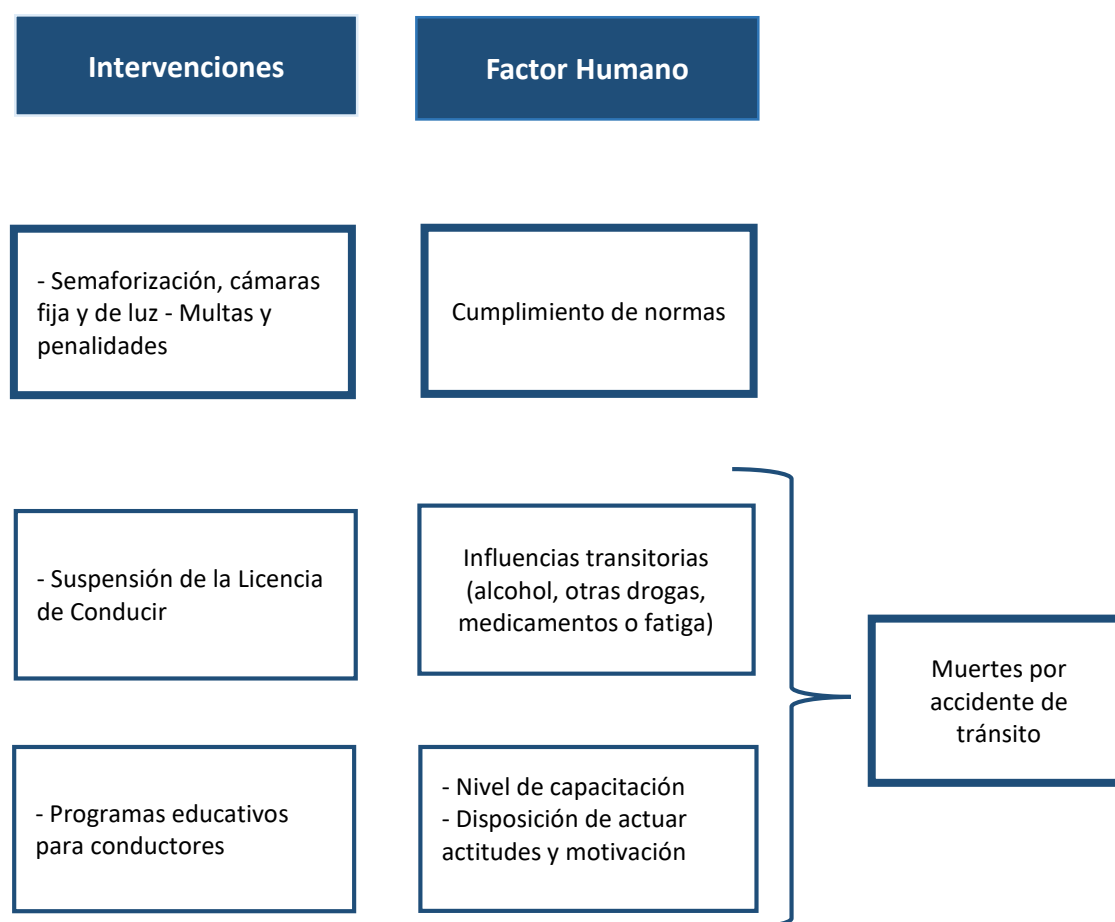
Para determinar y diseñar una intervención oportuna, es necesario realizar una evaluación de los factores humanos más profunda que permita especificar la causa generadora de los accidentes. Respecto a esto, la literatura indica que dentro del grupo de factores específicos atribuidos al factor humano, el exceso de velocidad está considerado de forma unánime como el mayor factor de riesgo de los siniestros viales (OPS, 2017).

La velocidad excesiva presenta dos consecuencias deplorables. En primer lugar, incrementa la probabilidad de un accidente porque reduce el campo de visión del conductor y su tiempo de reacción ante cualquier eventualidad y, en segundo lugar, aumenta la severidad de las consecuencias en caso de generarse un choque. Según la OMS, el aumento de 1% en la velocidad media produce un incremento de 4% en el riesgo de un choque fatal y de 3% en el riesgo de un choque serio. Así, la evidencia indica que el uso de velocidad excesiva o inapropiada contribuye a 1 de cada 3 muertes por accidentes de tránsito a nivel mundial.+

VI. Modelo prescriptivo

Luego de identificar el factor humano como el de mayor incidencia en los siniestros viales ocurridos en el país, se realizó una búsqueda de intervenciones para abordar los factores específicos dentro del factor humano que provocan los accidentes de tránsito.

Gráfico 3. Representación gráfica de intervenciones por factor y caracterización según la evidencia.



Fuente: Elaboración propia basada en el documento “Prevención de accidentes y lesiones”, Organización Panamericana de la Salud (1993).

En resumen, las principales intervenciones focalizadas en el factor humano consisten en:

- Semaforización y cámaras. La evidencia ha demostrado que la configuración adecuada de los semáforos y la canalización del tránsito son herramientas efectivas para reducir la tasa de accidentes en 35% (Pei & Hu, 2004). Además, las cámaras son efectivas para reducir las infracciones de la luz roja y consigu los accidentes en intersecciones

señalizadas. Según Retting et al. (2003), la aplicación de la cámara suele reducir los accidentes con lesiones en un 25-30%. La OPS considera esta intervención de alta efectividad para el control de velocidad, y de costo medio de implementación. (OPS, 2017).

- Suspensión del permiso de conducir. Estas intervenciones están llamadas a controlar la emisión y suspensión de los permisos de conducir en función de ciertos factores de riesgo, especialmente la alta siniestralidad. Para la suspensión de los permisos de conducir, la mayoría de los países utilizan el “sistema de puntos” en el que además de las sanciones pecuniarias, las infracciones por incumplimiento de las normas viales se castigan con la reducción de “puntos”, bajo el entendido de que al llegar a un nivel mínimo establecido de puntos, el permiso se suspende temporal o permanentemente.²
- Programas educativos para conductores. La educación vial es “toda medida destinada a influenciar a las personas como participantes del tránsito de una forma positiva”. Usualmente, se tiende a clasificar la educación vial en educación formal (que incluye educación en la escuela y programas de educación focalizados) y educación informal (que abarca las campañas masivas). Es importante destacar que la efectividad de los programas educativos dependen de la focalización de los contenidos al público que lo reciba (ECMT, 1981). Según la OPS (2017), se busca que los conductores tomen conciencia del límite de velocidad apropiado mediante la educación y publicidad.
- Multas y penalidades. Las multas son sanciones administrativas por infracción a la ley, expresadas en el pago de la suma que se establece en cada caso. Según la OMS (2018), es necesario “la actualización periódica y la aplicación de normas de prevención de los factores de riesgo” que provocan los accidentes de tránsito. Asimismo, según un estudio realizado por la Fundación MAPFRE (2017), existe evidencia que resalta la importancia de medidas legislativas en la reducción de accidentes de tráfico; sin embargo, su efectividad real dependerá del control y la supervisión a posteriori.

En procura de atacar el factor humano específico identificado de incumplimiento de normas, particularmente en cuanto a las altas velocidades,³ este programa se centrará en las intervenciones de instalación de cámaras fijas con su correspondiente semaforización en intersecciones con mayor tasa de muertes y lesiones por accidentes de tránsito. Según Wang et

² Entre los países de baja siniestralidad que cuentan con un sistema de “carné por puntos” podemos mencionar: Estados Unidos, Francia, Reino Unido, Alemania, Portugal, Finlandia, entre otros.

³ Según OPS, 1 de cada 3 accidentes se debe a exceso de velocidad.

al (2011), la evidencia señala que la implementación de semáforos y sistemas de monitoreo de tráfico disminuye significativamente los accidentes de tránsito mejorando la circulación vehicular. Asimismo, su estudio arrojó que el monitoreo del tráfico puede reducir eficientemente el porcentaje de accidentes en las intersecciones semaforizadas respecto a las no semaforizadas en aproximadamente un 40%.

Estas intervenciones serán puestas en práctica por el Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre (INTRANT), órgano encargado de regular, supervisar y controlar la movilidad, el tránsito y la seguridad vial. Entre otras funciones, esta institución se encarga de realizar campañas y programas para la prevención de accidentes de tránsito.

VII. Criterios de focalización

Para maximizar el impacto del presente programa, las intervenciones identificadas serán ejecutadas en la provincia donde se ha observado mayor tasa de accidentes. La primera delimitación se realiza a partir de los registros provinciales de accidentalidad vial compilados por el Observatorio Permanente de Seguridad Vial del INTRANT. La siguiente tabla indica que el Distrito Nacional es la demarcación geográfica con mayor tasa de accidentados por año.

Tabla 3. Criterios de focalización por provincia en el año 2017.

Provincias	Muerte por cada 100,000 habitantes	Lesionados por cada 100,000 habitantes	Accidentes por cada 100,000 habitantes
Distrito Nacional	13	348	361
Monseñor Nouel	48	134	182
Samaná	39	142	181
Peravia	37	100	137
Azua	36	98	134
Santo Domingo	21	112	133
San Cristóbal	36	93	129
La Vega	52	76	128
Hermanas Mirabal	59	61	119
Maria Trinidad Sánchez	29	81	110

Fuente: Elaboración propia según datos de INTRANT y la ONE.

Una vez delimitada la demarcación, el paso siguiente es determinar en qué puntos de la vía pública serán instaladas las cámaras y, de ser necesario, los semáforos. Para esto se cuenta con los registros de accidentes de las principales 303 intersecciones del Distrito Nacional levantados por el INTRANT, lo que permite elaborar un mapa de calor que identifique la concentración espacial de los accidentes que ocurren en el área.

Analizando esta información, se seleccionaron las 25 intersecciones que presentan mayor cantidad de muertos y lesionados.

Tabla 4. Intersecciones del Distrito Nacional con mayor cantidad de fatalidades y lesionados en el año 2017.

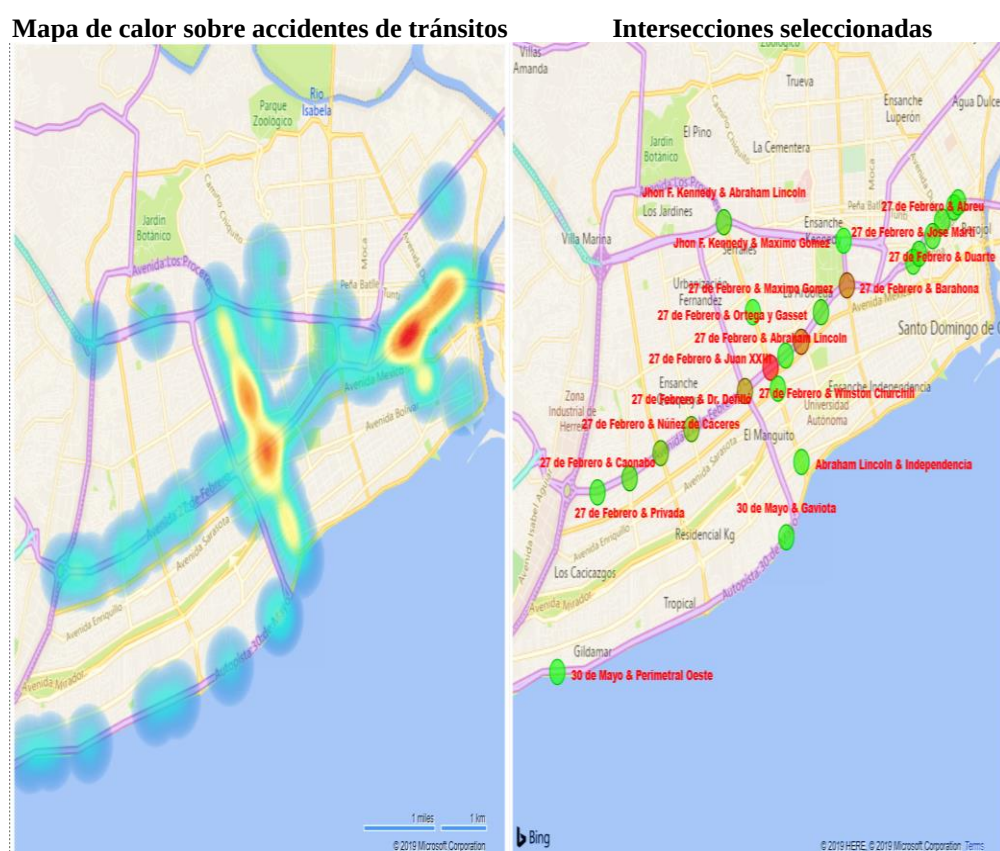
No.	Intersección	Fatalidades	Lesionados	Total
1	27 de Febrero & Abraham Lincoln	1	52	53
2	27 de Febrero & Tiradentes	1	33	34
3	27 de Febrero & Máximo Gómez	1	32	33
4	27 de Febrero & Winston Churchill	0	27	27
5	27 de Febrero & Dr. Defilló	2	20	22
6	27 de Febrero & Núñez de Cáceres	2	19	21
7	John F. Kennedy & Abraham Lincoln	1	13	14
8	27 de Febrero & Privada	0	13	13
9	27 de Febrero & Ortega y Gasset	1	11	12
10	Abraham Lincoln & Bolívar	4	6	10
11	27 de Febrero & Duarte	1	7	8
12	27 de Febrero & Caonabo	1	7	8
13	27 de Febrero & Abreu	0	8	8
14	Abraham Lincoln & Independencia	1	7	8
15	27 de Febrero & Jose Martí	1	6	7
16	27 de Febrero & Barahona	0	7	7
17	27 de Febrero & Juan XXIII	0	6	6
18	John F. Kennedy & Maximo Gomez	5	1	6
19	30 de Mayo & Perimetral Oeste	3	2	5
20	27 de Febrero & Dr. Betances	0	5	5
21	27 de Febrero & Josefa Brea	0	5	5
22	30 de Mayo & Gaviota	0	5	5
23	Ave. Abraham Lincoln – C/ Andrés Aybar	0	3	3
24	Ave. Núñez de Cáceres – C/ César Canó	1	0	1
25	Ave. Correa y Cidrón – C/ Huáscar Tejada *	-	-	-

Nota: *Esta intersección está al frente del Patronato de Ciegos. Es una intersección crítica porque a pesar de no tener registro de data, representa un problema para las personas con impedimento visual que habitan allí. La intervención contempla el primer semáforo acústico del país con placas metálicas escritas en Braille y un pulsador para dar prioridad a los peatones.

Fuente: Informaciones suministradas por el INTRANT.

La próxima figura presenta a la izquierda el mapa de calor sobre accidentes de tránsito del Distrito Nacional y a la derecha las intersecciones a ser intervenidas. Como es posible observar, la correlación entre las intersecciones seleccionadas y el mapa de calor permite afirmar que la delimitación de la intervención enfoca de manera acertada el problema. En consecuencia, promete reducir los accidentes de tránsito en el Distrito Nacional y en el país.

Gráfico 4. Ubicación de intersecciones priorizadas del Distrito Nacional con más muertes y lesionados en el año 2017.



Nota: Los colores representan la frecuencia de los accidentes. El color rojo significa una mayor frecuencia y el color azul una menor frecuencia.

Fuente: Informaciones suministradas por el INTRANT.

Con miras a comparar los resultados esperados en el Distrito Nacional, como población de control se ha seleccionado la información estadística de la avenida John F. Kennedy, sujeto a la disponibilidad de data y cantidad de accidentes.

VIII. Resultados

Los resultados esperados del Programa de Reducción de Accidentes de Tránsito en el Distrito Nacional son los siguientes:

Tabla 5. Resultados del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito para el periodo 2020-2023

Resultado	Tipo de indicador	Indicador	Línea Base (2017)	Meta			
				2020	2021	2022	2023
Reducir las muertes y lesiones por accidentes de tránsito	Final	Tasa de muertes y lesionados por 100 mil: (Número de muertes y lesionados del D.N. entre población total del D.N.) x 100	361	324	292	263	236
Reducir las muertes por accidentes de tránsito	Final	Tasa de muertes por 100 mil: (Número de muertes del D.N. entre población total del D.N.) x 100	13	11.7	10.53	9.47	8.52
Reducir los lesionados por accidentes de tránsito	Intermedio	Tasa de lesionados por 100 mil: (Número de lesionados del D.N. entre población total del D.N.) x 100	348	313.2	281.8	253.7	228.3

Fuente: Elaboración propia con información del INTRANT.

IX. Productos

Como fase inicial para la implementación de este programa se ha seleccionado el Distrito Nacional, por lo que los productos e indicadores se reportarán para la demarcación indicada.

Tabla 6. Producto del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito para el periodo 2020-2023

Producto	Descripción	Indicador	Meta			
			2020	2021	2022	2023
Intersecciones con control de tránsito implementado en el Distrito Nacional	Implementar los semáforos y periféricos incluye: 1) la instalación de los equipos, 2) mantenimiento de los equipos, 3) software necesario para gestionar el tráfico de movilidad, 4) gestión y visualización de las cámaras, 5) servidores para el centro	Cantidad de intersecciones con semáforos y cámaras implementados	25	25	25	25

Fuente: Elaboración propia con información del INTRANT.

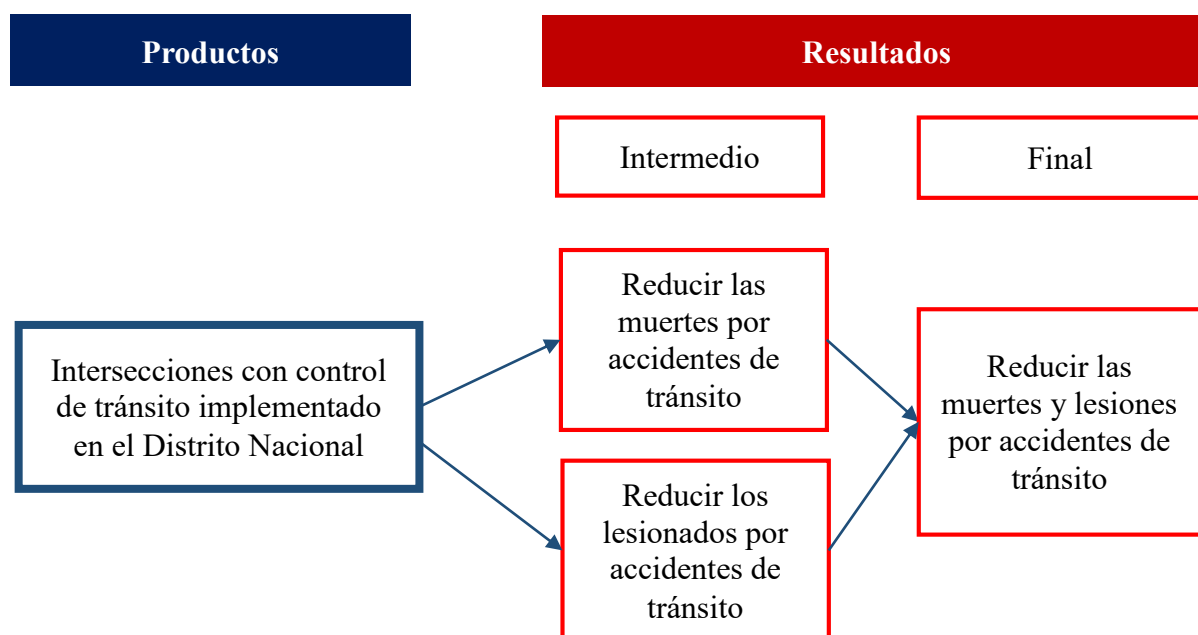
El producto “Intersecciones con control de tránsito implementado en el Distrito Nacional” contempla la implementación de semáforos y cámaras para el control de tránsito. Para dicho producto es necesaria la instalación de los equipos y los servidores para el centro. Además, la interconectividad de los semáforos permitirá gestionar el conteo vehicular en tiempo real con la implementación de visión artificial en las intersecciones. Esto consiste en el monitoreo a través de un software que establece la presencia, ubicación y codificación de los vehículos que transitan en las intersecciones de manera continua, lo que permite tener planes semaforicos adaptivos al flujo de los vehículos y controlar la velocidad.

Cabe destacar que el indicador deseado para medir el producto a mediano plazo es “cantidad de intersecciones con semáforos y periféricos en funcionamiento según protocolo”. Una vez implementado estos equipos y el software que permitan dar el debido seguimiento, así como la elaboración del protocolo, será posible medirlo.

X. Modelo lógico

A través de este modelo sintetizamos la apuesta estratégica que hace el programa mediante la entrega de los productos para lograr de reducir las muertes por accidentes de tránsito en el Distrito Nacional.

Gráfico 5. Modelo lógico del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito



Fuente: Elaboración propia según el diseño del programa.

XI. Estructura programática

Los productos planteados para el programa se reflejan presupuestariamente a través de una estructura programática. Dentro del Programa de Reducción de Accidentes de Tránsito se incluyen los productos y las actividades.

Tabla 7. Estructura programática del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
13				Reducción de los accidentes de tránsito
13	02			Intersecciones con control de tránsito implementado en el Distrito Nacional
13	02	00		N/A
13	02	00	0001	Monitoreo del sistema de semaforización y cámaras
13	02	00	0002	Implementación de los dispositivos de regulación del sistema de semaforización y cámaras

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) e INTRANT.

XII. Costeo de la producción pública

En conjunto con el INTRANT se identificaron los insumos y las actividades necesarias para la ejecución del programa. El proceso comprendió 4 fases: (i) seleccionar los productos que serán objeto de costeo; (ii) parametrizar los productos según su naturaleza; (iii) definir los objetos de costo que conforman los productos; y (iv) realizar un levantamiento de los insumos actuales, necesarios y faltantes para la entrega del producto. Para esto, se organizaron talleres y reuniones para la validación de costos e insumos con los Departamentos de Movilidad Sostenible, Observatorio Permanente de Seguridad Vial, Planificación y Presupuesto.

Producto: Intersecciones con control de tránsito implementado en el Distrito Nacional.

Para la implementación del control de tránsito fueron identificados los siguientes equipos principales:

- 262 equipos de comunicación, telecomunicaciones y señalamiento, desglosados de la siguiente forma: 76 semáforos 2/200 peatonal, 99 semáforos 3/200 vehicular y 87 cámaras de detección visual con instalación incluida. El tipo de semáforo a instalar depende de la geometría de la intersección, y si es de doble sentido o de un solo sentido.

- 55 equipos de tecnología de la información y comunicación, desglosados en 55 reguladores de 16 grupos.

Además, para lograr la adecuada instalación de los equipos antes descritos fueron identificados los siguientes tipos de materiales: alargaderas de báculo, bajantes de báculo, columnas, cimentaciones, soportes en aluminio y diversos tipos de cables.

Tabla 8. Costeo del programa Reducción de los Accidentes de Tránsito para el periodo 2020-2023

Capítulo / Subcapítulo/ Programa / Producto / Objeto del Gasto / Denominación	Valores en millones RD\$			
	2020	2021	2022	2023
5182 - Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre				
01- Instituto Nacional de Tránsito y Transporte Terrestre				
13- Reducción de muertes y lesionados por accidentes de tránsito	187.0	29.4	30.6	31.8
02- Intersecciones con control de tránsito implementado en el Distrito Nacional	187.0	29.4	30.6	31.8
2.2 - Contratación de Servicios	42.3	29.4	30.6	31.8
2.3 - Materiales y Suministros	84.4	0	0	0
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	60.3	0	0	0

Notas: Proyecciones indicativas para el periodo 2021-2023.

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) e INTRANT.

XIII. Bibliografía

- Aeron-Thomas, A. y Hess, S. (2005). *Cámaras de luz roja para la prevención de accidentes de tránsito. Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. doi: 10.1002 / 14651858.cd003862.pub2. Recuperado de <https://injuryprevention.bmj.com/content/13/5/359.short>
- Arreola-Rissa, C., Santos-Guzmán, J., Esquivel-Guzmán, A., Mock, C., & Herrera-Escamilla, A. (2008, enero 1). *Barriles de absorción y contención del impacto: reducción de mortalidad por accidentes de tránsito*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=19109>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2008. *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud*. Décima revisión. Revista Española De Salud Pública, 78(5). doi: 10.1590/s1135-57272004000500009. Recuperado de <http://ais.paho.org/classifications/Chapters/pdf/Volume1.pdf>
- Dinh-Zarr, T. B., Sleet, D. A., Shults, R. A., Zaza, S., Elder, R. W., Nichols, J. L., Sosin, D. M. (2001). *Reviews of evidence regarding interventions to increase the use of safety belts*. *American Journal of Preventive Medicine*, 21(4), 48–65. doi: 10.1016/s0749-3797(01)00378-6. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11691561>
- Ditter, SM, Elder, RW, Shults, RA, Sleet, DA, Compton, R., Nichols, JL y Task Force sobre servicios preventivos comunitarios. (2005, Junio). *Efectividad de los programas de conductores designados para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol: una revisión sistemática*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15894161>
- Fundación MAFRE. (2007). *La contribución a la seguridad vial de la supervisión del cumplimiento de las normas de circulación*. Recuperado de: https://www.fundacionmapfre.org/fundacion/es_es/images/presentacion-estudio-seguridad-vial_tcm1069-415145.pdf.
- Glizer, I. M. (1993). *Prevención de accidentes y lesiones: Conceptos, métodos y orientaciones para países en desarrollo*. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud. PALTEX. Recuperado de <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/3138?locale-attribute=es>
- Híjar-Medina, M., Flores-Aldana, ME y López-López, V. (s.f.). *Cinturón de seguridad y gravedad de accidentes en accidentes de tráfico en carretera*. Recuperado de <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5914/6688>
- Rodríguez-Hernández, Jorge, Campuzano-Rincón, Julio. Medidas de prevención. (2010, Junio 3). *Primaria para controlar lesiones y muertes en peatones y fomentar la seguridad vial* *Revista de Salud Pública*. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42217801015>

- KerK, RobertsI, Collier T,etal. (2005). *Post- licence driver education for the prevention of road traffic crashes: a systematic review of randomized control ed trials*. *Accid AnalPrev*. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2811114/>
- Ley No.1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030. (2012). Publicada en la Gaceta Oficial No. 10656, del 26 de enero de 2012. Congreso Nacional, Santo Domingo, República Dominicana, 2012. Recuperado de <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/marcos-regulatorios/ley-no-1-12-de-estrategia-nacional-de-desarrollo-2030-de-republica-dominicana>
- Mann, R. E., Stoduto, G., Nochajski, T. H., Rush, B. R., Koski-Jännes, A., Wickens, C. M., Rehm, J. (2012, Noviembre 20). *Evidence from regression-discontinuity analyses for beneficial effects of a criterion-based increase in alcohol treatment*. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/mpr.1374>
- Miguel Evelio León, O.D.1, Jesús Alberto Hernández, O.D. (2004). *Uso de un casco adecuado y su relación con fracturas craneofaciales en motociclistas de Cali*. Recuperado de www.redalyc.org › pd
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo. (2019). Plan nacional: plurianual del sector público 2017-2020. Santo Domingo, República Domingo. Recuperado de <http://economia.gob.do/publicaciones/Plan+Nacional+Plurianual+del+Sector+P%C3%BAblico+2017-2020+-+%C2%A0Actualizaci%C3%B3n+2018>
- Moyer, A., Finney, JW, Swearingen, CE y Vergun, P. (5 de marzo de 2002). *Intervenciones breves para problemas con el alcohol: una revisión metaanalítica de investigaciones controladas en poblaciones que buscan tratamiento y no buscan tratamiento*. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1046/j.1360-0443.2002.00018.x>
- Nagata, T., Setoguchi, S., Hemenway, D. y Perry, MJ. (2008). *Efectividad de una ley para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol en Japón*. *Prevención de lesiones*, 14 (1), 19–23. doi: 10.1136 / ip.2007.015719. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18245310>
- Novoa, AM, Pérez, K. y Borrell, C. (2009). Efectividad de las intervenciones de seguridad vial basada en la evidencia: una revisión de la literatura. *Gaceta Sanitaria*, 23 (6). doi: 10.1016 / j.gaceta.2009.04.006. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19896245>
- Novoa, AM, Pérez, K. y Borrell, C. (2009). *Efectividad de las intervenciones de seguridad vial basada en la evidencia: una revisión de la literatura*. *Gaceta Sanitaria*, 23 (6). doi: 10.1016 / j.gaceta.2009.04.006. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112009000600013&l...
- Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (s.f.). Recuperado de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>
- Oficina Nacional de Estadísticas, (2017). Encuesta Nacional de Hogares de Propósitos Múltiples,<http://redatam.one.gob.do/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=ENH2017&MAIN=WebServerMain.inl>

- Oficina Nacional de Estadística. (2018). Recuperado de <https://www.one.gob.do/culturales-y-convivencia-social/muertes-accidentales-violentas-y-suicidios/accidentes-y-muertes-en-accidentes-de-transito..>
- Oficina Nacional de Estadísticas. (2018). Compendio de Estadísticas de Muertes Accidentales y Violentas 2007-2017. Santo Domingo. Recuperado de <https://www.one.gob.do/culturales-y-convivencia-social/muertes-accidentales-violentas-y-suicidios/accidentes-y-muertes-en-accidentes-de-transito.>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017, Mayo 11). Accidentes de tránsito. Recuperado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_traffic/es/
- Organización Mundial de la Salud. (2018, diciembre 17). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Status Report on Road Safety. Recuperado de https://www.who.int/violence_injury_prevention/road_safety_status/2018/en/
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). La velocidad y los siniestros viales. Recuperado de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-5231&alias=39851-hoja-informativa-velocidad-siniestros-viales-851&Itemid=270&lang=es
- Pei, Y.-L.; Hu J.-S. (2004). Traffic safety analysis of intersections with signals in China, in Proceedings of the 4th International Conference on Traffic and Transportation Studies, 242–248. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/254310637_Integrating_before_and_after_crash_features_into_measuring_the_effectiveness_of_intersection_safety_improvement_project_in_Harbin/fulltext/5bd8a77492851c6b279a2afe/Integrating-before-and-after-crash-features-into-measuring-the-effectiveness-of-intersection-safety-improvement-project-in-Harbin.pdf
- Plan de Gobierno 2016-2020. (2016). Recuperado de https://presidencia.gob.do/sites/default/files/Plan_Gobierno_Danilo_Medina_20162020_v2.pdf
- Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020, (2017). Recuperado de <http://economia.gob.do/publicaciones/Plan+Nacional+Plurianual+del+Sector+P%C3%BAblico+2017-2020+-%C2%A0Actualizaci%C3%B3n+2018>
- Plan Estratégico Nacional para la Seguridad Vial de la República Dominicana 2017-2020. (2017). Recuperado de. file:///C:/Users/ffabian/Downloads/Plan_Seguridad_Vial.pdf
- Ruiz, Álvaro, Macías, Felipe, Gómez-Restrepo, Carlos,... Manuel, J. (s.f.). (18 Mayo de 2010) Concentraciones de alcohol en la sangre y riesgo de accidentes de tráfico: una revisión sistemática de la literatura. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S003474502010000500018&script=sci_arttext&tlng=pt

- Retting, R. A., Ferguson, S. A., & McCartt, A. T. (2003). A Review of Evidence-Based Traffic Engineering Measures Designed to Reduce Pedestrian–Motor Vehicle Crashes. *American Journal of Public Health*, 93(9), 1456–1463. doi: 10.2105/ajph.93.9.1456. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12948963>
- Shults, RA, Elder, RW, Sleet, DA, Nichols, JL, Alao, MO, Carande-Kulis, VG,... Thompson, RS (2001). *Revisiones de evidencia sobre intervenciones para reducir la conducción bajo los efectos del alcohol*. *American Journal of Preventive Medicine*, 21 (4), 66–88. doi: 10.1016 / s0749-3797 (01) 00381-6 Vilchis Licón H. Iturrioz Rosell PM. *Alcohol y otros factores humanos condicionantes de accidentes de tránsito*. *Salud Pública Méx* 1987; 29: 322-330 Vilchis Licón H. Iturrioz Rosell P: Los accidentes de tránsito: una problemática actual. *Salud Pública Me*", 1986; 18: 537-542. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11691562>
- Vilchis-Licón, H., & Iturrioz-Rossell, P. M. (1987). *Alcohol y otros factores humanos condicionantes de accidentes de tránsito*. Recuperado de <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/248>
- W. Haddon Jr., (14-16 Marzo, 1972). "Approaching the reduction of road losses-replacing guesswork with logic, Specificity and scientifically determined fact". Opening address, National Road Safety Symposmm, Canberra. Recuperado de https://journals.lww.com/jtrauma/citation/1972/03000/a_logical_framework_for_categorizing_highway.2.aspx
- W. Haddon Jr., (1963). "Alcohol and highway accidents". *Alcohol and Road Traffic, Procecdings of the third International Conference on Alcohol and Road Traffic*, B.M.A., London. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2031532/>
- W. Haddon, Jr., (1980) "Conference on the prevention of motor vehicle crash injury" *Israel Journal of Medical Sciences*, Vol. 16. N9 1, pp. 45-68. Recuperado de [https://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds\[\]=citjournalarticle_588_19](https://www.safetylit.org/citations/index.php?fuseaction=citations.viewdetails&citationIds[]=citjournalarticle_588_19)
- Wells-Parker, E., Bangert-Drowns, R., Mcmillen, R. y Williams, M. (1995). Resultados finales de un metaanálisis de intervenciones correctivas con infractores de bebida / impulso. *Adicción*, 90 (7), 907–926. doi: 10.1111 / j.1360-0443.1995.tb03500.x. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1360-0443.1995.9079074.x>
- Wang, Y.-G., Chen, K.-M., Pei, Y.-L. y Wang, Y. (2011). La integración de antes y después del desplome características en medir la eficacia de Proyecto de Mejora de la intersección de seguridad en Harbin / 26 (1), 111-120. doi: 10.3846 / 16484142.2011.565599. Recuperado de file://wk12dgphv02/Proyecto%20PPoR_Programas/6-%20Accidentes%20de%20trafico/Evidencias%20para%20narrativa/Paper%20del%20Pograma/Integrating%20Before%20and%20after%20Crash%20features%20into.pdf

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**FOMENTO Y DESARROLLO DE LA
PRODUCTIVIDAD DE LOS SISTEMAS DE
PRODUCCIÓN DE LECHE BOVINA
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
DIGEGA	Dirección General de Ganadería
END	Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
MEGALECHE	Mejoramiento de la Ganadería Lechera
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
RUPA	Registro Único de Productores Agropecuarios
Ta	Tarea
U.B.	Unidad Bovina
Vo	Vaca en ordeño

Contenido

I.	Contexto	4
II.	Reseña de la Dirección General de Ganadería	5
III.	Vinculación con los ODS, END, PNPS y Planes nacionales	5
IV.	Identificación del problema a nivel mundial y nacional	7
V.	Modelo causal	7
VI.	Modelo explicativo.....	10
VII.	Modelo prescriptivo	11
VIII.	Focalización del programa	13
IX.	Resultados	14
X.	Productos.....	15
XI.	Modelo lógico	18
XII.	Estructura programática	19
XIII.	Costeo de la producción pública	20
XIV.	Próximos pasos	22
XV.	Bibliografía	23
XVI.	Anexos	26

Índice de tablas

Tabla 1. Documentos consultados para el modelo causal.	8
Tabla 2. Criterios de focalización según regiones agropecuarias.....	13
Tabla 3. Resultados del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina para el período 2020-2023.....	15
Tabla 4. Productos del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina para el período 2020-2023.....	16
Tabla 5. Estructura programática del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina	19
Tabla 6. Costeo del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina para el período 2020-2023.....	221

Índice de gráficos

Gráfico 1. Productividad de fincas en la República Dominicana para el período 2014-2018.	17
Gráfico 2. Modelo lógico del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina.	18

I. Contexto

En la región de Las Américas la leche representa entre el 12% y el 14% del suministro de la energía alimentaria de los seres humanos (FAO, 2019a). Constituye una parte importante de la ingesta calórica de la población por ser una fuente de proteínas, calcio y otros micronutrientes (FAO, 2019b). Según la FAO (2019c), los sistemas de producción de leche en los países en vías de desarrollo vienen principalmente del ganado bovino y se caracterizan por ser de pequeña escala y baja tecnificación e innovación tecnológica, lo que provoca que tengan menor productividad que en los países desarrollados.

El desarrollo integral de la ganadería lechera es importante, pues contribuye a la creación de empleo y al sustento de los ganaderos y de la población rural. Por ende, es necesario tomar medidas que fortalezcan este sector productivo, priorizando aquellas destinadas a mejorar la productividad de los sistemas de producción de la leche. La productividad “es una medida que suele emplearse para conocer qué tan bien está utilizando sus recursos (o factores de producción) un país, una industria o una unidad de negocios” (Chase, R., Jacobs, F. & Aquilano, N., 2009). En el contexto ganadero, la productividad de los sistemas de producción de leche mide la cantidad de leche producida por día por vaca.

En promedio, la productividad de los sistemas de producción de leche bovina en la República Dominicana es de 5.4 litros/vaca/día (DIGEGA, 2018). Este rendimiento queda por debajo del promedio de los países de la OCDE de 12.8 litros/vaca/día (OCDE, 2019), lo que evidencia la necesidad de fortalecer este sector productivo. Según datos de la OCDE, para el año 2018 los países desarrollados producían 13.0 litros/vaca/día y algunos países de Latinoamérica (como Chile, México, Argentina, Brasil, Colombia, Paraguay y Perú) presentaban un promedio de productividad de 7.5 litros/vaca/día.

II. Reseña de la Dirección General de Ganadería

En la República Dominicana la institución oficial encargada de trazar y ejecutar la política pecuaria del gobierno es la Dirección General de Ganadería (DIGEGA). Su finalidad es garantizar la salud animal e incrementar la productividad de los rebaños locales, favoreciendo la alimentación de la población dominicana en su conjunto e incrementando los ingresos y el nivel de empleos de segmentos poblacionales residentes en zonas rurales (DIGEGA, 2019).

Según informaciones suministradas por DIGEGA, el Programa de Mejoramiento de la Ganadería Lechera de la República Dominicana (MEGALECHE) fue creado en el año 2001 en respuesta a solicitudes realizadas por las asociaciones de ganaderos. Tiene por finalidad fortalecer la ganadería lechera, aumentando la producción y productividad de las fincas a través de la extensión y la capacitación. Para el año 2018 se reportaron 2,198 fincas incorporadas al programa de asistencia técnica. Cabe destacar que en la República Dominicana se estiman en 58,000 los ganaderos dedicados a la crianza y reproducción del ganado. De esta cantidad, aproximadamente 17,000 se dedican exclusivamente a la producción de leche y la diferencia a la producción de carne o doble propósito (CEPAL, 2017).

III. Vinculación con los ODS, END, PNPS y Planes nacionales

En el marco del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible planteados por la Organización de las Naciones Unidas el aumento de la productividad de los sistemas de producción de leche se vincula con el Objetivo 2, consistente en “poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible” (ONU 2018).

De igual modo, está alineado al tercer eje estratégico de la Estrategia Nacional de Desarrollo 2030 establecida por la Ley 1-12, que postula por:

Una economía territorial y sectorialmente integrada, innovadora, diversificada, plural, orientada a la calidad y ambientalmente sostenible, que crea y

desconcentra la riqueza, genera crecimiento alto y sostenido con equidad y empleo digno, y que aprovecha y potencia las oportunidades del mercado local y se inserta de forma competitiva en la economía global.

Asimismo, el Objetivo General 3.5 persigue una “estructura productiva sectorial y territorialmente articulada, integrada competitivamente a la economía global y que aprovecha las oportunidades del mercado local”. En sentido similar, el Objetivo Específico 3.5.3 persigue “elevar la productividad, competitividad y sostenibilidad ambiental y financiera de las cadenas agroproductivas, a fin de contribuir a la seguridad alimentaria, aprovechar el potencial exportador y generar empleo e ingresos para la población rural”.

El resultado esperado propuesto en el Plan Nacional Plurianual del Sector Público que se vincula con el programa es “incrementar la capacitación técnica de los productores y técnicos agropecuarios”, y el indicador “aumento de la proporción de la población rural participante en cursos técnicos”. Las medidas de política y producción prioritaria van dirigidas a “mejorar la rentabilidad y calidad productiva de la agropecuaria, contribuir al aumento del empleo y la reducción de los niveles de pobreza en el área rural, fortalecer la seguridad alimentaria y promover las exportaciones” (MEPyD, 2017).

Entre las intervenciones programadas vinculadas con la condición de interés del programa orientado a resultados que plantea el Plan Nacional Plurianual del Sector Público se encuentran las siguientes:

- Renovar, fortalecer, promover y facilitar el servicio de extensión y capacitación agropecuaria
- Crear el Registro Único de Productores Agropecuarios (RUPA)
- Poner en funcionamiento los laboratorios de biotecnología reproductiva para la ganadería
- Crear el programa de inseminación artificial para elevar la producción lechera del país, fortaleciendo y promoviendo los sistemas de innovación de la ganadería bovina de carne y leche, e incorporando mejoramiento con alto valor genético.

En lo que se refiere al plan de gobierno 2016-2020, el programa se vincula con el Eje II que procura conseguir una “economía inclusiva y desarrollo productivo”. En este eje se postuló:

- Cambiar el modelo de economía y orientarlo al empleo de calidad y la competitividad.
- Abastecer los mercados nacionales e internacionales con productos alimenticios de calidad y a precios competitivos.
- Apoyar la reconversión tecnológica y el uso de razas de alta productividad y adaptabilidad a nuestro medio para beneficiar 15 mil ganaderos.

IV. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

Según datos de la OCDE, para el año 2018 los países desarrollados producían 13.0 litros/vaca/día, muy por encima del promedio de 5.4 litros/vaca/día presentado en las fincas del país. Asimismo, la República Dominicana presenta una productividad menor que la de países latinoamericanos como Chile, México, Argentina, Brasil, Colombia, Paraguay y Perú, los cuales presentan un promedio de productividad de 7.5 litros/vaca/día. Por cada litro de leche vendido al centro de acopio los productores ganan entre 18 y 23 pesos dominicanos, según su calidad (Nogueira, C. G., & Oddone, N., 2017).

V. Modelo causal

Para determinar los factores que intervienen en el aumento de la producción de leche por vaca se consultaron diferentes documentos, entre los cuales destacan:

- Guía de Buenas Prácticas en Explotaciones Lecheras (2012).
- Producción de Leche de Bovino en el Sistema Familiar (2009).
- Análisis de Sistemas de Producción (1997).
- Factors Affecting Milk Supply (Factores que Afectan el Suministro de Leche) UK (2009).
- Potencial de Producción de los Bovinos en el Trópico de México (1981).
- Factores que Afectan la Producción de Leche en Vacas de Doble Propósito en Trópico Húmedo (Pucallpa) (2002).

- Gestión Económica de las Explotaciones Lecheras (2004).

En la siguiente tabla se muestran los factores evidenciados en cada uno de los documentos consultados, organizados por el orden de relevancia del documento.

Tabla 1. Documentos consultados para el modelo causal.

Título	Guía de buenas prácticas en explotaciones lecheras	Producción de leche de bovino en el sistema familiar	Análisis de sistemas de producción animal	Factores que afectan el suministro de leche - UK	Potencial de producción de los bovinos en el Trópico de México	Factores que afectan la producción de leche en vacas de doble propósito en trópico húmedo	Gestión económica de las explotaciones lecheras
Tipo de evidencia	Revisión sistemática	Revisión sistemática	Revisión sistemática	Estudio de caso	Estudio de caso	Estudios observacionales	Opinión de expertos
Año de la publicación	2012	2009	1997	2009	1981	2002	2004
Autor	FAO y FIL	Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias	Jonathan Wadsworth	Dairy Co.	Heriberto Román Ponce	Sonia Sheen R. y Alfredo Riesco D	Joan Gali Hugas, veterinario y asesor clínico de Grupo Técnico Veterinario
Factores evidenciados							
Nutrición	Alimentos y agua	"Alimentación" (Producción y Aprovechamiento de Forraje)	Consumo de forraje, carga animal y consumo concentrado	Calidad del forraje	Problemas de alimentación	Alimentación" pasto mejorado y suplementación	Gestión económica de la nutrición
Mejoramiento genético		Mejoramiento genético	Genética / Raza	Genética	Potencial genético	Raza	Gestión económica de la genética
Reproducción y fertilidad		Manejo reproductivo		Fertilidad	Problemas reproductivos	Reproducción	Gestión económica de la reproducción
Clima y Medio Ambiente	Medio Ambiente			Clima	Medio ambiente		
Salud y Sanidad animal	Higiene en el ordeño Sanidad animal	Salud animal		Mastitis	Problemas sanitarios		
Crianza de becerras		Crianza de becerras (novillas)		Crianza			

Título	Guía de buenas prácticas en explotaciones lecheras	Producción de leche de bovino en el sistema familiar	Análisis de sistemas de producción animal	Factores que afectan el suministro de leche - UK	Potencial de producción de los bovinos en el Trópico de México	Factores que afectan la producción de leche en vacas de doble propósito en trópico húmedo	Gestión económica de las explotaciones lecheras
Otros factores	Bienestar animal Gestión socioeconómica		Tamaño		Identificación del ganado	Etapas de lactancia	Gestión económica del manejo

Fuente: Elaboración propia según documentos consultados.

A continuación, se explican brevemente los factores en los que existe consenso, según los documentos anteriormente mencionados:

- Nutrición: Alimentar a las vacas es proporcionarles los nutrientes requeridos para obtener una mayor producción y mejor calidad de leche (Vera et al. 2009).
- El mejoramiento genético: “El objetivo de este proceso es incrementar el valor genético del ganado lechero para los componentes de importancia dentro de cada sistema de producción, de tal manera que se promueva la productividad, competitividad y sustentabilidad de estos últimos” (Vera et al. 2009). La mayor parte de la población de bovinos en el trópico proviene de una mezcla de razas, lo que afecta su productividad (Román, 1981).
- Reproducción (fertilidad): “el proceso de manejo reproductivo persigue asegurar un flujo de vacas en inicio de lactación, las cuales sean capaces de concebir en un tiempo postparto acorde a los requerimientos del sistema y mantener la gestación hasta término para contribuir a la máxima expresión del potencial individual de producción de leche y crías” (Vera et al. 2009). Entre los problemas reproductivos se encuentran el bajo porcentaje de nacencias, la edad avanzada al primer parto y los períodos interpartos muy prolongados (Román, 1981).
- Clima y medio ambiente: “los elementos climáticos más importantes que afectan la productividad de los bovinos son la temperatura del aire, la humedad relativa, la radiación neta, la precipitación, el movimiento del aire y luminosidad” (Román 1981).

- Salud y sanidad animal: Los animales productores de leche necesitan estar sanos, por lo que se deberá formar un rebaño resistente a las enfermedades, prevenir la entrada de enfermedades en la explotación, disponer de un programa eficaz para la gestión sanitaria del rebaño y utilizar los productos químicos y los medicamentos veterinarios tal y como son prescritos (Vera et al, 2009). “Las buenas prácticas en la explotación lechera sugeridas para la higiene en el ordeño son: garantizar que con las rutinas de ordeño no se lesiona a los animales ni se introducen contaminantes en la leche, garantizar que el ordeño se lleva a cabo en condiciones higiénicas y garantizar que después del ordeño la leche es manipulada adecuadamente” (Vera et al, 2009).
- Bienestar animal: “Se debe mantener a los animales: libres de hambre, sed y malnutrición, incomodidades, de dolores, lesiones y enfermedades, de temores y libres para desarrollar un comportamiento animal normal” (FAO y FIL, 2012).
- La identificación: Se realiza a través de marcas de fuego, muescas en las orejas que indican si han sido vacunados o a que miembro de la familia pertenecen y nombres para identificar (Román, 1981).

VI. Modelo explicativo

De los factores presentados en el modelo causal, solo se presentan a continuación los que cuentan con datos:

1. Salud animal
 - En el año 2018 la cantidad de animales con brucelosis bovina positiva fue de 1,359.
 - En el año 2018 la cantidad de animales con tuberculosis bovina positiva fue de 2,100.
2. Potencial genético
 - Para el factor de mejoramiento genético es posible medir la cantidad de inseminaciones aplicadas. Para el año 2018 se realizaron 4,572 inseminaciones por DIGEGA.

VII. Modelo prescriptivo

Luego de identificar los factores presentes en el modelo causal que afectan directamente a la República Dominicana se han analizado algunas intervenciones que impactan la producción de leche por vaca por día.

Entre las intervenciones adoptadas está el método reportado por Contreras & Rodriguez (2016), en el que se utilizaron diferentes técnicas de extensión como capacitación, talleres, demostraciones de método, días de campo y visitas individuales. Dichas actividades se desarrollaron en varios ciclos que incluyeron temas concernientes al forraje, la reproducción de material vegetal, el manejo de potreros, la siembra de sistemas silvopastoriles¹ y el fenómeno de El Niño. En estos talleres se exponían a los productores alternativas alimenticias, de bajo costo y de fácil adopción para aprovechar los recursos con los que contaban.

En el “Manual para Incrementar la Producción de Leche en el Trópico Seco de México” (2012) se plantea una intervención para los casos en que el consumo del forraje sea reducido en tiempos de sequía. El manual indica que se debe suplementar la alimentación con harinolina², semilla de algodón, pasta de soya o suplementos comerciales altos en proteína para mejorar la actividad de los microorganismos de la vaca.

Para la genética se tomó como referencia el informe “Producción de Leche de Bovino en el Sistema Familiar” (Vera et al, 2009), en el que se muestra que el mejoramiento genético se puede lograr distribuyendo embriones de padrotes puros para cada vaca o vaquilla para que tenga una genética mejor que sus padres, impactando positivamente en el resultado productivo. Los mejores genes se asocian a un incremento en la producción y eficiencia del animal.

¹ **Sistemas silvopastoriles** (en latín, silva significa 'bosque') es la práctica de la integración de árboles, forraje y el pastoreo de animales domesticados de una manera mutuamente beneficiosa.

² **La harinolina** es el subproducto que queda después de que se extrae el aceite a la semilla de algodón, es decir, es una pasta proteica de la semilla de algodón, es una fuente de energía concentrada para la alimentación de animales.

En el documento “Factores determinantes del rendimiento en unidades de producción de lechería familiar” (2017) se demuestra como la presencia o ausencia de la asesoría técnica tiene un impacto directo sobre el rendimiento por unidad animal, reafirmando la importancia de la asistencia técnica para los productores. Como indica DIGEGA (2007), en la medida en que el sistema de producción se hace más complejo es necesario guiar y capacitar a los ganaderos para garantizar el buen manejo de sus recursos y aumentar la productividad.

En el estudio “Análisis Productivo y Reproductivo de Vacas Bos taurus x Bos indicus de Doble Propósito en Clima Subtropical Húmedo” (Calderón et al. 2016), se expone que las vacas en producción que pastoreaban en pasto insurgente³ eran ordeñadas dos veces. Se proporcionaba 2 kg/animal/día de concentrado, compuesto por el 70% de nutrientes digestibles totales y 16% de proteína cruda, minerales y agua ad libitum, y de 15 a 20 kg/animal/d de caña japonesa fresca y picada en los meses de noviembre a mayo.

Según el “Manual para incrementar la Producción de Leche en el trópico seco de México” (2012), para el manejo de la reproducción, los productores deben detectar el calor temprano desde que los animales llegan a los 320 kg o 330 kg para proceder a la fecundación a través de los métodos de reproducción utilizados en el hato.

En dicho manual se indica que para el secado de la vaca suprimen el concentrado, ordeñan las vacas cada tercer día, en una o dos ocasiones al día, dependiendo de la leche producida, durante 3 días y en la última ordeña se le aplica una jeringuilla vía intramamaria con 1 g de dicloxilina o 1 millón de U.I.⁴ de penicilina y 1 g de estreptomicina en solución acuosa, con la finalidad de que el animal permanezca 60 días en descanso y la glándula mamaria se prepare para su siguiente lactación. Asimismo, el manual plantea intervenciones para la mastitis, el manejo sanitario y la crianza.

Por último, conforme a los estudios de la FAO (2008) y CORPOICA - INCODER (2005), dada la heterogeneidad de las problemáticas de los ganaderos se ha priorizado la asistencia

³ **Pasto insurgente** es un pasto perenne que se adapta a muchos tipos de suelos, sin embargo, prefiere los suelos fértiles y sin encharcamientos.

⁴ U.I es la unidad de medida internacional.

técnica por representar una solución integral para mejorar las características de los sistemas de producción de leche. Según CEPAL (2017), el manejo del ganado en la República Dominicana es deficiente por la falta de capacitación de los ganaderos.

VIII. Focalización del programa

La cobertura del programa MEGALECHE está dividida en 5 regiones: Región I Sur, Región II Central, Región III Noroeste, Región IV Este y Región V Cibao Costa Norte.

Para la focalización del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina se utilizó el informe de memoria anual del año 2017 que refleja la productividad por región de las fincas incorporadas al programa MEGALECHE.

Tabla 2. Criterios de focalización según regiones agropecuarias.

Regiones	Cantidad de vacas en ordeño	Productividad (Litros/Vo/día)	Cantidad de fincas	Carga animal (Vo/Ta)
Región I- Sur	8,632	8.6	374	0.05
Región II- Central	13,461	7.7	465	0.05
Región III- Noroeste	8,524	8.8	342	0.04
Región IV- Este	9,780	6.1	302	0.03
Región V- Cibao	10,897	8.2	360	0.04
Total general	51,294	7.8	1,897	0.04

Fuente: Elaboración propia según la Memoria DIGEGA 2017.

Al analizar los datos de la memoria del año 2017 la región Este (que incluye las provincias Higüey, Hato Mayor y El Seibo) presentó una productividad de 6.10 litros de leche de vaca por día; promedio menor al resto de las regiones. Además, a título informativo, las fincas de esta región fueron las que recibieron menor asistencia técnica, con apenas 302 fincas incorporadas a MEGALECHE de un total de 2,517 fincas reportadas en el 2017. El promedio

de la carga animal⁵ de esta región fue de 0.03 U.B/Ta, menor que el promedio de todas las regiones.

Por último, esta es la única región del país que no cuenta con presas para riego de las fincas. Así, las provincias de esta región deben obtener el recurso de las fuentes acuíferas de ríos como el Higüamo, el Cumayasa y el Soco, así como de las lagunas Redonda, Limón, Nisibón, Bávaro y Mala Punta. La falta del recurso en tiempos de sequía hace vulnerable al ganado.

Para definir una población control fue seleccionada la región Sur, compuesta por las provincias Azua, San Juan, Bahoruco, Independencia, Barahona y Peravia, comparable con la región Este en función de las siguientes características: es la segunda región que presentaba menos vacas en ordeño, aproximadamente 8,632 del total de vacas en ordeño del programa MEGALECHE; contaba además con 374 fincas incorporadas al programa; y la carga animal de la región presentada fue de 0.05 U.B/Ta en los hatos. Asimismo, dicha región tiene un bajo nivel de capacitación de los ganaderos y un clima seco predominante con alta temperatura, al igual que como ocurre en la región intervenida.

IX. Resultados

El resultado esperado de este programa consiste en aumentar la productividad de los sistemas de producción de leche bovina de la región Este del país, de 5.2 litros de leche por vaca por día a 5.7 litros de leche por vaca por día en el año 2020.

⁵ La carga animal es el número de animales por unidad de superficie.

Tabla 3. Resultados del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina para el período 2020-2023.

Resultado	Tipo de indicador de resultado	Indicador de resultado	Línea base (2019)*	Meta			
				2020	2021	2022	2023
Aumentar la productividad de los sistemas de producción de leche bovina de la región Este	Final	Litros de leche/ vaca/día	5.2	5.7	6.2	6.7	7.2

Nota: * La línea base es una estimación a partir de los cambios porcentuales de la tendencia que ha presentado la productividad en los informes anuales de DIGEGA para los años 2015-2018.

Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Ganadería (DIGEGA)

Cabe resaltar que este promedio esperado para el 2020 es una proyección de la meta, ya que depende del resultado que presenten todas las fincas de la región Este al finalizar el año 2019, incluyendo 125 nuevas fincas que presentan un promedio por debajo de las ya asistidas por MEGALECHE.

X. Productos

DIGEGA cuenta con el manual metodológico “Producción competitiva de leche en República Dominicana” (2007), que recomienda prácticas de extensionismo e inseminación artificial con la finalidad de que las fincas sean más productivas al utilizar los recursos, contando con la asistencia técnica donde se recomienda también mejorar la genética.

Con la implementación de este programa orientado a resultados se busca aumentar la productividad de los sistemas de producción de leche bovina a través de una serie de intervenciones que ayuden a los ganaderos a mejorar sus conocimientos sobre los factores que impactan directamente la producción de sus sistemas.

En la siguiente matriz se muestran los productos del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina brindados por DIGEGA para lograr el resultado esperado.

Tabla 4. Productos del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina para el período 2020-2023

Producto	Descripción	Indicador	Línea Base 2019*	Metas			
				2020	2021	2022	2023
Productores de leche bovina reciben asistencia técnica en la región Este	Transferencia de conocimiento a los ganaderos por parte de los extensionistas sobre el manejo eficiente de sus fincas	Número de fincas asistidas	283	408	533	558	583
Productores de leche bovina reciben apoyo en inseminación artificial en la región Este	Asistencia técnica de un inseminador artificial con la introducción de esperma de razas mejoradas adaptadas al clima	Número de inseminaciones aplicadas	0	720	792	871	958

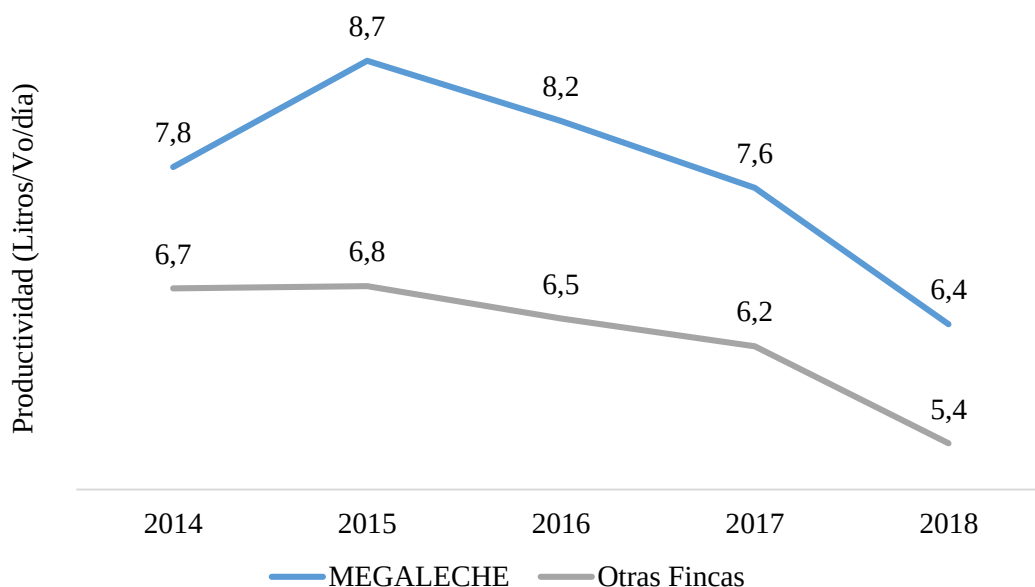
Nota: *La línea base es una estimación a partir de la cantidad de fincas que pertenecían a la región este según los informes anuales de DIGEGA para los años 2015-2018. En la actualidad, la Región Este no cuenta con técnicos inseminadores, por lo cual no se tienen informes para el 2018.

Fuente: Elaboración propia con información de la Dirección General de Ganadería (DIGEGA).

Productores de leche bovina reciben asistencia técnica. Este producto consiste en la transferencia de conocimiento sobre el manejo eficiente de los recursos del hato ganadero con los que cuentan los productores. La asistencia se dará a través de visitas trimestrales de aproximadamente 2 horas, realizadas a las fincas incorporadas al programa MEGALECHE por los técnicos extensionistas de DIGEGA para aumentar la producción del ganado. La meta para el año 2020 es aumentar la cantidad de fincas de la región visitadas por los extensionistas de 283 a 408 en el año 2020 y 533 en el año 2021, adicionando 25 fincas en los años 2022 y 2023.

Como se muestra en el siguiente gráfico, la productividad de las fincas incorporadas al programa MEGALECHE supera en promedio por un 22.4% las demás fincas del país en el lapso transcurrido entre los años 2014 y 2018. Esto podría traducirse en una mejora a los ganaderos en la misma proporción sin realizar inversión adicional.

Gráfico 1. Productividad de fincas en la República Dominicana para el período 2014-2018.



Fuente: Memorias DIGEGA

Luego de aumentar la rentabilidad financiera de los productores y sus conocimientos sobre el manejo integrado de las fincas, se incorporarán nuevos ganaderos al programa y los ya incorporados continuarían siendo monitoreados anualmente con menos requerimientos.

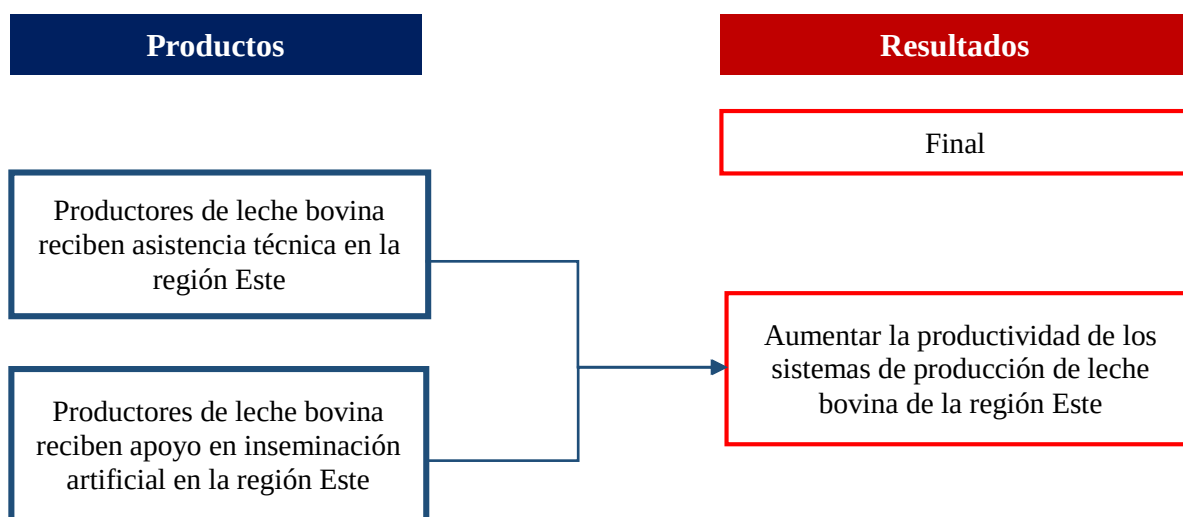
Productores de leche bovina reciben apoyo en inseminación artificial. Este producto consiste en el apoyo de técnicos inseminadores en la implementación de métodos artificiales para fecundar el ganado en las fincas de pequeños y medianos productores. La inseminación se realiza con la introducción de esperma de razas genéticamente mejoradas adaptadas al clima, ya sea que los productores soliciten la colaboración a DIGEGA o que los técnicos extensionistas sugieran el mejoramiento genético en el hato para aumentar su productividad. El proceso de inseminación de una vaca dura aproximadamente 10 minutos, siempre que esta se encuentre en condiciones óptimas (amarrada, relajada y aseada).

XI. Modelo lógico

A través de la asistencia técnica de los extensionistas y los inseminadores se pretende aumentar la productividad de los sistemas de producción de leche bovina en la región Este del país, a partir del manual metodológico “Producción competitiva de leche en República Dominicana” (2007) de DIGEGA.

En el siguiente diagrama podemos observar los productos que serán creados para lograr los resultados esperados conforme al modelo lógico.

Gráfico 2. Modelo lógico del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina.



Fuente: Elaboración propia según diseño del programa

XII. Estructura programática

Se propone la siguiente estructura programática de la Dirección General de Ganadería del Ministerio de Agricultura con los productos y actividades identificados para el 2020.

Tabla 5. Estructura programática del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina

Programa	Producto	Proyecto	Actividad/ Obra	Nombre
19				Fomento y desarrollo de la productividad de los sistemas de producción de leche bovina
19	01			Acciones comunes
19	01	00		N/A
19	01	00	0001	Dirección y coordinación
19	02			Productores de leche bovina reciben asistencia técnica en la región Este
19	02	00		N/A
19	02	00	0001	Asistencia técnica y capacitación a los productores de leche bovina
19	03			Productores de leche bovina reciben apoyo en inseminación artificial en la región Este
19	02	00		N/A
19	03	00	0001	Asistencia técnica en el mejoramiento genético

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y la Dirección General de Ganadería (DIGEGA).

XIII. Costeo de la producción pública

En conjunto con la Dirección General de Ganadería se identificaron los insumos y las actividades necesarias para la ejecución del programa. El proceso comprendió 4 fases: i) seleccionar el producto que será objeto de costeo; ii) parametrizar el producto según su naturaleza; iii) definir los objetos de costo que conforman el producto; y iv) levantamiento de los insumos actuales, necesarios y faltantes para la entrega del producto.

Para esto, se organizaron varias reuniones para la validación de costos e insumos con el Departamento de Extensión Pecuaria y el Departamento Administrativo y Financiero. Luego de la validación de los insumos de las actividades del programa con DIGEGA y el costo unitario de cada intervención, se presenta el presupuesto para el año 2020.

Acciones comunes

Contratación de servicios. Se identificó la necesidad de incorporar un personal contratado como servicios técnicos profesionales, para desarrollar el sistema digital de DIGEGA que se utilizará en el seguimiento a la asistencia técnica.

Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Los costos de equipos del programa se refieren a las adquisiciones de 2 camionetas que serán asignadas a los encargados del programa, cotizadas en RD\$2.3 millones cada una.

Producto: Productores de leche bovina reciben asistencia técnica en la región Este.

Remuneraciones y contribuciones. Se están proyectando las remuneraciones para los extensionistas de la región Este. El cálculo de costos de recursos humanos tuvo dos fases: i) la cuantificación de la cantidad de recursos humanos para el producto; y ii) el cálculo del gasto mensual de los salarios, desagregado por componente salarial de la siguiente manera: sueldos fijos, complementos salariales, regalías, contribuciones a la seguridad social y asignación del combustible para los vehículos. Los recursos humanos a contratar para ofrecer el servicio, según el programa lo contempla, se identificaron por la cantidad de fincas que se desea incorporar.

El producto de asistencia técnica en la región Este contará con 10 personas, 9 extensionistas y 1 coordinador. Para este fin, serán contratados 5 técnicos adicionales graduados de veterinaria, zootecnia o agrónomos, incorporando cada extensionista 50 fincas adicionales para dar asistencia directa.

Materiales y Suministros. Se proyectaron los gastos en combustible que conlleva el recorrido a las fincas donde se realizará la asistencia técnica.

Bienes muebles, inmuebles e intangibles. Los costos de equipos del programa se refieren a la adquisición de 5 vehículos para ser asignados a los extensionistas y 11 tabletas para la sistematización de los procesos de cada extensionista.

Producto: Productores de leche bovina reciben apoyo en inseminación artificial en la región Este.

Remuneraciones y contribuciones. Se están proyectando las remuneraciones para los técnicos inseminadores de la región Este. El cálculo de costos de recursos humanos incluye el cálculo del gasto mensual de los salarios, desagregado por componente salarial de la siguiente manera: sueldos fijos, regalías y contribuciones a la seguridad social. Se contempla la contratación de 4 técnicos que trabajarán en la región.

Con la incorporación de técnicos inseminadores se espera realizar un estimado de 720 inseminaciones para el 2020. Los beneficios generados por esta intervención pueden convertir a los ganaderos en portavoces que motiven a nuevos productores a participar del programa. Para los años 2021-2023 solo tendremos el pago de las remuneraciones en la región.

Materiales y Suministros. Se proyectaron los gastos en combustible que conlleva el recorrido a las fincas donde realizarán la inseminación.

Bienes muebles, inmuebles e intangibles: Los costos de equipos del programa se refieren a las adquisiciones de 4 motores que serán asignados a los técnicos.

Tabla 6. Costeo del programa Fomento y Desarrollo de la Productividad de los Sistemas de Producción de Leche Bovina para el período 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en millones de RD\$			
	2020	2021	2022	2023
0210 - Ministerio de Agricultura				
01 - Ministerio de Agricultura				
19 - Fomento y desarrollo de la productividad de los sistemas de producción de leche bovina	21.30	9.80	9.80	9.80
01 - Acciones comunes	4.85	0.00	0.00	0.00
2.2 - Contratación de servicios	0.25	0.00	0.00	0.00
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	4.60	0.00	0.00	0.00
02 - Productores de leche bovina reciben asistencia técnica en la región Este	15.17	9.04	9.04	9.04
2.1 - Remuneraciones y contribuciones	8.12	8.12	8.12	8.12
2.3 - Materiales y Suministros	0.92	0.92	0.92	0.92
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	6.13	0.00	0.00	0.00
03 - Productores de leche bovina reciben apoyo en inseminación artificial en la región Este	1.28	0.76	0.76	0.76
2.1 - Remuneraciones y contribuciones	0.72	0.72	0.72	0.72
2.3 - Materiales y Suministros	0.04	0.04	0.04	0.04
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	0.52	0.00	0.00	0.00

Nota: Proyecciones indicativas para el período 2021-2023.

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y la Dirección General de Ganadería.

XIV. Próximos pasos

El programa contempla la sistematización de los procesos que realiza la DIGEGA con la finalidad de dar seguimiento a las fincas monitoreadas y realizar reportes con informaciones actualizadas, mejorando la recolección y el registro de las estadísticas. Es necesario realizar un censo agropecuario previo a la expansión del programa para conocer a ciencia cierta la realidad en el país.

XV. Bibliografía

- Calderón Chagoya, R. & Utrera, A. & Bermúdez, M. & Lagunes Lagunes, J. & Vega Murillo, V. (2016). *Análisis Productivo y Reproductivo de Vacas Bos taurus x Bos indicus de Doble Propósito en Clima Subtropical Húmedo*. Revista Científica, FCV- Recuperado desde: <https://pdfs.semanticscholar.org/1e2a/877554af109425835d50764974a2a6e3f4a5.pdf>
- Camacho-Vera, J. H., Cervantes-Escoto, F., Palacios-Rangél, M. I., Rosales-Noriega, F., & Vargas-Canales, J. M. (2017). Factores determinantes del rendimiento en unidades de producción de lechería familiar. *Revista Mexicana De Ciencias Pecuarias*, 8(1), 23. doi:10.22319/rmcp.v8i1.4313
- Nogueira, C. G., & Oddone, N. (2017). *Fortalecimiento de la cadena de valor de los lácteos en la República Dominicana*. Editorial CEPAL. Recuperado desde: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41746/1/S1700564_es.pdf
- Chase, R., Jacobs, F. & Aquilano, N. (2009). *Administración de operaciones: producción y cadena de suministros*. México: McGraw-Hill. Recuperado desde: https://www.u-cursos.cl/usuario/b8c892c6139f1d5b9af125a5c6dff4a6/mi_blog/r/Administracion_de_Operaciones_-_Completo.pdf
- Compassion in World Farming, (2012). *Statistics: Dairy cows*. United Kingdom. Recuperado desde: <https://www.ciwf.org.uk/media/5235182/Statistics-Dairy-cows.pdf>
- Contreras, A., & Rodriguez, G. (2016). *Medición de la eficiencia relativa de fincas ganaderas con servicio de asistencia técnica*. *Revista Facultad De Ciencias Económicas*, 25(1). doi: <http://dx.doi.org/10.18359/rfce.1776>
- DairyCo, (2009). *Factores affecting milk supply*. United Kingdom. Recuperado desde: https://dairy.ahdb.org.uk/media/91605/factors_affecting_milk_supply.pdf
- Dirección General de Ganadería (s. f.), *Ficha Técnica suministrada del programa MEGALECHE*. República Dominicana.
- Dirección General de Ganadería. (Agosto de 2019). DIGEGA. Obtenido de: <http://www.ganaderia.gob.do/index.php/sobre-nosotros/quienes-somos>
- Dirección General de Ganadería, (2018). *Memoria Institucional Enero-Diciembre 2018*. República Dominicana. Recuperado desde: <http://www.ganaderia.gob.do/transparencia/index.php/plan-estrategico/informes>

- Dirección General de Ganadería. (2007). *Producción Competitiva de Leche en República Dominicana*. República Dominicana.
- Gali, J. (2004). *Gestión Económica de las Explotaciones Lecheras*. Mundo Ganadero. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. España. Recuperado desde: https://www.mapama.gob.es/ministerio/pags/biblioteca/revistas/pdf_MG/MG_2004_167S_14_17.pdf
- Guarneros, R., Rosales, J., Ávila, J., González, E., Cantú, A., González, M., & De los Santos, S. (2012). *Manual para Incrementar la Producción de Leche en el trópico Seco de México*. Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias. México. Recuperado desde: <http://www.inifapcirne.gob.mx/Biblioteca/Publicaciones/925.pdf>
- Instituto Colombiano de Desarrollo Rural (INCODER) y Corporación Colombiana de Investigación Agropecuaria (CORPOICA), (2005). *Zonificación agroecológica y evaluación económica de sistemas de producción prioritarios en el área de desarrollo rural Sabanas de Sucre*. Colombia.
- Ministerio de Agricultura. (2018). *Memoria Institucional 2018*. República Dominicana.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), (2012). *Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030*. Santo Domingo República Dominicana.
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (MEPyD), (2019). *Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020*. Santo Domingo, República Dominicana.
- Ministerio de Presidencia (2016). *Plan de Gobierno del periodo 2016-2020*. República Dominicana. Recuperado desde: https://presidencia.gob.do/sites/default/files/Plan_Gobierno_Danilo_Medina_2016-2020_v2.pdf
- Naciones Unidas, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe* (LC/G.2681-P/Rev.3), Santiago
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). *OECD Statistics*. Recuperado desde: <https://stats.oecd.org/>
- Oficina Nacional de Estadística, (2016). *Precenso Nacional Agropecuario 2015*. Santo Domingo, RD. Recuperado desde: <https://www.one.gob.do/censos/agropecuarios>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), 2008. *Ayudando a desarrollar una ganadería sustentable en Latinoamérica y el Caribe: lecciones a partir de casos exitosos*. Santiago de Chile.

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y Federación Internacional de la Leche (FIL), (2012). *Guía de buenas prácticas en explotaciones lecheras*. Directrices FAO: Producción y Sanidad Animal, No. 8. Roma.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), (2019). *La leche y los productos lácteos pueden mejorar la nutrición de los pobres del mundo*. Recuperado de: <http://www.fao.org/news/story/es/item/207819/icode/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), (2019). *Leche y productos lácteos*. Recuperado de: <http://www.fao.org/dairy-production-products/products/es/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), (2019). *Animales lecheros*. Recuperado de: <http://www.fao.org/dairy-production-products/production/productiondairy-animals/es/>
- Román, H., (1981). *Potencial De Producción De Los Bovinos En El Trópico De México*. Revista Ciencia Veterinaria, 3. Veracruz, México. Recuperado desde: <http://www.fmvz.unam.mx/fmvz/cienciavet/revistas/CVvol3/CVv3c12.pdf>
- Sonia, S. & Riesco, A., (2002). *Factores Que Afectan La Producción De Leche En Vacas De Doble Propósito En Trópico Húmedo (Pucallpa)*. Revista De Investigaciones Veterinarias Del Perú, 13(1). doi:10.15381/rivep.v13i1.1703
- Vera A., Hernández A., Espinosa G., Ortega R., Díaz A., Román P., Nuñez H., Medina C., y Ruiz L., (2009). *Producción de Leche de Bovino en el Sistema Familiar*. INIFAP. CIRGOC. Libro Técnico Num 24. Veracruz, México. Recuperado desde: https://www.researchgate.net/profile/Sergio_Roman-Ponce/publication/308202212_MEJORAMIENTO_GENETICO_-_FAMILIAR/links/57dd7cf908aeea195938c87c.pdf
- Wadsworth, J., (1997). *Análisis de sistemas de producción animal*. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Recuperado desde: <http://www.fao.org/3/W7451S/W7451S00.htm#TOC>

XVI. Anexos

Anexo 1. Matriz del modelo prescriptivo adoptado.

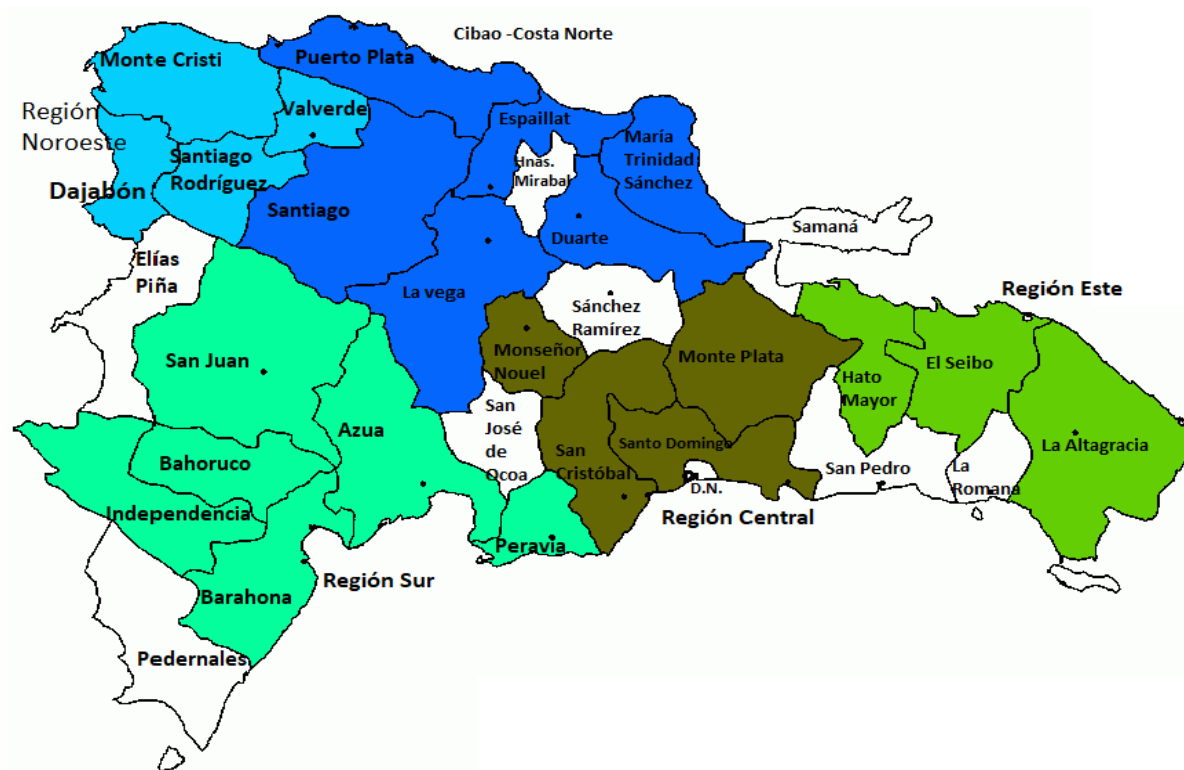
Factor	Intervención	Qué se entrega	Tipo de Intervención
Nutrición	Suministro de Forraje de acuerdo al requerimiento del ganado	Árboles para desarrollar sistemas silvopastoriles	Vigente
	Pueden utilizarse ingredientes como harinolina, semilla de algodón, pasta de soya o suplementos comerciales altos en proteína	Harinolina, semilla de algodón, pasta de soya o suplementos	Potencial
Genética / Raza	Distribución de semen de toros apropiados para cada vaca o vaquilla	Embriones de padrotes puro	Vigente
Asesoría Técnica	Capacitación y Asistencia Técnica	Formación	Vigente
Reproducción (Fertilidad)	Monta o inseminación desde los 320 o 330 kg	Detención del calor por los ordeñadores	Potencial
Días de Lactancia (Producción)	Ordeño 2 veces al día, concentrado a 16% de proteína cruda a razón de 2 o 4 kg/vaca	Suplementación y doble ordeño	Potencial
	Pasto insurgente (<i>brachiaria brizantha</i>) y 2 kg de concentrado por vaca (70% de nutrientes digestibles y 16% de proteína cruda), minerales, agua y 15 a 20kg de caña japonesa	Pastoreo y suplemento	Potencial
Días de Lactancia (Periodo Seco)	a) Se suprime el concentrado	Secado de vacas	Potencial
	b) Se ordeña cada tercer día		
	c) Se le aplica una jeringuilla vía intramamaria con 1 g de dicloxilina o 1 millón de U.I. de penicilina y 1 g de estreptomicina en solución acuosa		

Factor	Intervención	Qué se entrega	Tipo de Intervención
Mastitis	Supervisión y mantenimiento de equipos, higiene y sellado de tetas y pruebas diagnósticas de paño negro ⁶ , California y Wisconsin para detectar mastitis	Control de mastitis	Potencial
Manejo Sanitario	Baños garrapaticidas	Control Sanitario	Potencial
	Desparasitaciones previo análisis coproparasitoscópico		
	Vacunaciones contra Pasteurelosis, Carbón-Edema, leptospirosis		
	Contra derriengue y vitaminas A, D y E		
Crianza	Ingesta de calostro en las primeras 12 horas, desinfección de ombligo, extirpación de tetas extras, descorné con pasta de sosa caustica, control de ectoparásitos, desparasitación interna, identificación y registro, alimentación y manejo de potreros, vacunaciones	Crianza artificial	Potencial

Fuente: Elaboración propia según documentos consultados.

⁶ Prueba del paño negro es el método de detección de grumos en la leche haciendo pasar los primeros chorros a través de una malla negra o bien utilizando una cubetilla especialmente diseñada para eso.

Figura 1. Mapa de la cobertura geográfica por provincias del programa MEGALECHE.



Nota: *Las provincias en color blanco no están asistidas por el programa MEGALECHE

Leyenda:

- Provincias que pertenecen a la Región I - Sur
- Provincias que pertenecen a la Región II - Central
- Provincias que pertenecen a la Región III - Noroeste
- Provincias que pertenecen a la Región IV - Este
- Provincias que pertenecen a la Región V - Cibao

PROGRAMA PRESUPUESTARIO ORIENTADO A RESULTADOS

**PREVENCIÓN Y CONTROL DE
ENFERMEDADES BOVINAS
2020-2023**

Siglas y abreviaturas

<i>B. abortus</i>	Brucella abortus (brucelosis bovina)
DIGEGA	Dirección General de Ganadería
END	Estrategia Nacional de Desarrollo 2030
FAO	Food and Agriculture Organization of the United Nations (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura)
<i>M. bovis</i>	Mycobacterium bovis
OIE	World Organization for Animal Health (Organización Mundial de Sanidad Animal)
OIRSA	Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria
OMS	World Health Organization (Organización Mundial de la Salud)
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PNPSP	Plan Nacional Plurianual del Sector Público
TB	Tuberculosis

Contenido

I.	Contexto.....	4
II.	Vinculación con los ODS, END y PNPSP.....	8
III.	Identificación del problema a nivel mundial y nacional.....	9
IV.	Modelo conceptual.....	11
V.	Modelo explicativo	17
VI.	Modelo prescriptivo.....	18
VII.	Focalización del programa.....	25
VIII.	Resultados.....	28
IX.	Productos	30
X.	Modelo lógico.....	32
XI.	Estructura programática.....	33
XII.	Costeo de la producción pública.....	34
XIII.	Próximos pasos	36
XIV.	Bibliografía.....	38

Índice de tablas

Tabla 1. Países latinoamericanos con mayor presencia de brucelosis bovina, según población bovina y nuevos casos en el año 2017.....	10
Tabla 2. Países latinoamericanos con mayor presencia de tuberculosis bovina, según población bovina y nuevos casos en el año 2017.....	10
Tabla 3. Fincas bovinas por región agropecuaria en la República Dominicana en el año 2015.....	17
Tabla 4. Porcentaje de positividad de brucelosis bovina en la República Dominicana, en el período 2016-2018	18
Tabla 5. Porcentaje de positividad de tuberculosis bovina en la República Dominicana, en el período 2016-2018	18
Tabla 6. Puntuación promedio por región agropecuaria según criterios de focalización.....	27
Tabla 7. Resultados del Programa Prevención y Control de Enfermedades Bovinas, período 2020-2023.....	28
Tabla 8. Productos del Programa Prevención y Control de Enfermedades Bovinas, período 2020-2023.....	30
Tabla 9. Estructura programática del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Bovinas.....	33
Tabla 10. Costo total del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Bovinas, período 2020-2023	35

Índice de gráficos

Gráfico 1. Ganado bovino y nuevos casos de brucelosis bovina en la República Dominicana en el período 2010-2017.....	6
Gráfico 2. Ganado bovino y nuevos casos de tuberculosis bovina en la República Dominicana en el período 2010-2017	7
Gráfico 3. Representación de factores causales de brucelosis bovina.....	13
Gráfico 4. Representación de factores causales de tuberculosis bovina.....	16
Gráfico 5. Intervenciones para brucelosis bovina.	22
Gráfico 6. Intervenciones para tuberculosis bovina	24
Gráfico 7. Mapa de suma de factores	27
Gráfico 8. Modelo lógico del Programa Prevención y Control de Enfermedades Bovinas .	32

I.Contexto

i.i. Enfermedades bovinas

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las infecciones y parasitosis del ganado son capaces de producir la muerte de los animales o de reducir la producción de carne y leche de los animales supervivientes, lo cual se traduce en la disminución de la disponibilidad de alimentos para satisfacer las necesidades humanas. Estas enfermedades también representan un obstáculo para el comercio internacional, así como una pérdida financiera significativa para los ganaderos y, por ende, para la economía de una comunidad o país (OPS, 2001).

Entre las enfermedades que podrían afectar al ganado bovino y transmitirse al ser humano se destacan la brucelosis y la tuberculosis. Ambas están incluidas en la lista de enfermedades de declaración obligatoria de la Organización Mundial de Sanidad Mundial (OIE, por sus siglas en francés), reconociéndoseles importancia significativa desde el punto de vista socioeconómico y sanitario a nivel mundial, dadas sus consecuencias para el comercio internacional de animales y de productos de origen animal. Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define las enfermedades zoonóticas como aquellas enfermedades infecciosas que se transmiten de forma natural de los animales a los seres humanos. Las personas pueden contraer brucelosis y tuberculosis bovina por la ingesta de leche cruda de vacas infectadas o por la contaminación de las membranas mucosas o la piel con abrasiones (OPS, 2001).

En el ser humano, la brucelosis se suele manifestar como una enfermedad febril aguda que puede persistir y progresar a una enfermedad crónica con posibles complicaciones y fuertes repercusiones sobre el sistema nervioso. Por su lado, la tuberculosis transmitida de animales a humanos puede causar las mismas formas clínicas y lesiones patológicas que la tuberculosis de tipo humano, a saber: tos, fiebre y posibles lesiones pulmonares (OPS, 2001).

En el año 2017 en la región de las Américas se reportaron 976 casos de brucelosis bovina en humanos debido al contagio por animales: de estos 477 sucedieron en Perú, 215 en Brasil y 126 en los Estados Unidos. En otro orden, durante el mismo año fueron reportados 89 casos de tuberculosis por transmisión de animales a humanos, todos por los Estados Unidos. En

este sentido, es importante señalar que según la OIE, en otros países de la región -incluyendo la República Dominicana- se tiene conocimiento de casos tanto de brucelosis como de tuberculosis por contagio del ganado bovino, pero no se tienen registradas las estadísticas de casos por año.

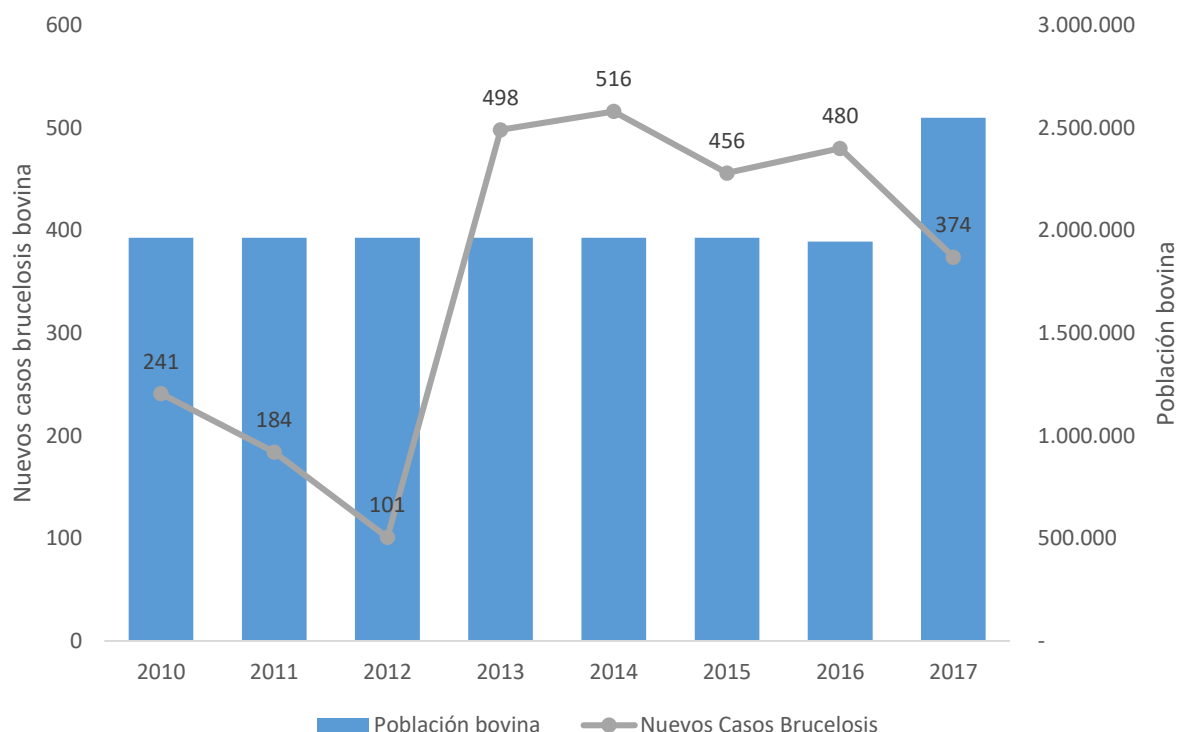
i. i.i Brucelosis bovina

La brucelosis bovina es una enfermedad causada por la bacteria *Brucella abortus* (*B. abortus*) que provoca abortos en el ganado bovino. En los animales, el *B. abortus* se suele transmitir por contacto con la placenta, el feto, los líquidos fetales y las descargas vaginales de los animales infectados, pero la bacteria también puede encontrarse en la leche, la orina, el semen, las heces y el líquido de los higromas (CFSPH, IICAB, 2018).

Esta enfermedad bovina existe en todo el mundo, teniendo mayor prevalencia en el ganado lechero. De acuerdo a informaciones disponibles, la brucelosis bovina es una de las enfermedades más importantes del ganado bovino, tanto en América Latina como en otras zonas de desarrollo preindustrial. Según estimaciones oficiales, en América Latina las pérdidas anuales por brucelosis bovina ascienden a un monto aproximado de US\$600 millones, lo cual explica la prioridad otorgada al control de esta infección por los servicios de salud animal (OPS, 2001). Tomando como base la data reportada por la OIE, se calculó que la incidencia de brucelosis en la región para el año 2017 fue de 0.001%, mientras que para la República Dominicana fue 15 veces mayor (0.015% en el mismo año).

Según los datos reportados por la OIE que se muestran en el cuadro anexo, los nuevos casos de brucelosis bovina en la República Dominicana aumentaron de 101 en el año 2012 a 516 en 2014, disminuyendo paulatinamente a partir de allí hasta la cantidad de 374 casos reportados en 2017.

Gráfico 1. Ganado bovino y nuevos casos de brucelosis bovina en la República Dominicana en el período 2010-2017



Fuente: Base de datos OIE, sección Información Zoonosaria y sección Información país.

i.i.ii. Tuberculosis bovina

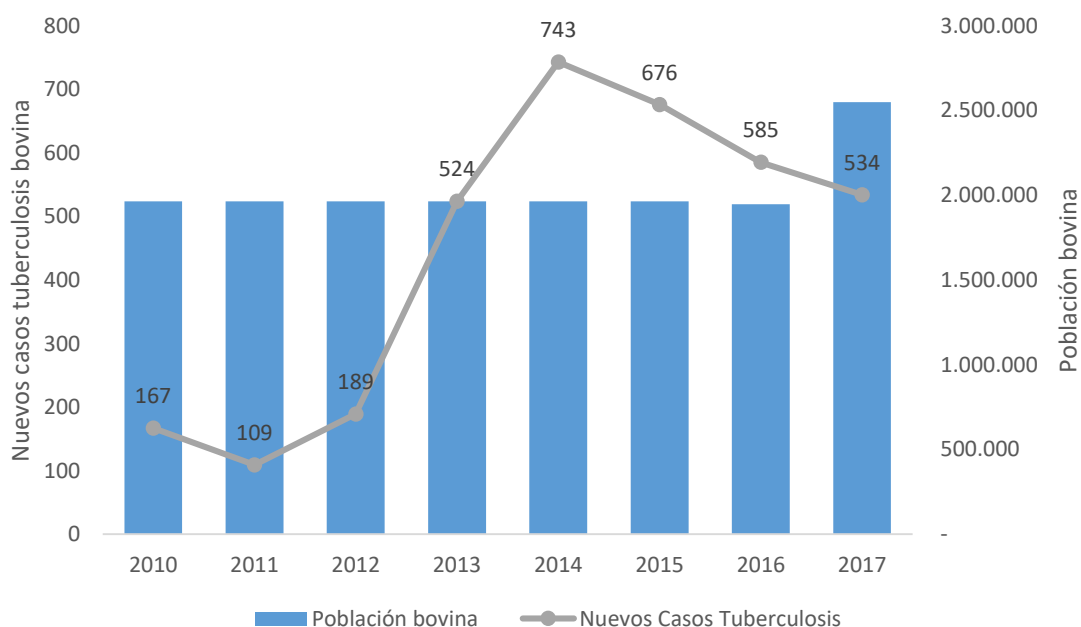
La tuberculosis bovina (TB bovina) es una enfermedad crónica de los animales provocada por la bacteria *Mycobacterium bovis* (*M. bovis*), que guarda estrecha relación con las bacterias causantes de las tuberculosis humana y aviar (OIE, s.f.-). Como en el ser humano, el bacilo tuberculoso penetra en el organismo principalmente por vía aerógena. Aunque se encuentra en todo el mundo, se registran prevalencias más altas de la enfermedad en África, en ciertas partes de Asia y en las Américas (OPS, 2001). Utilizando la data reportada por la OIE con respecto a los casos de tuberculosis en la región y el ganado, se ha calculado que la incidencia de la tuberculosis bovina en la región fue de 0.000% en el año 2017, mientras que para la República Dominicana fue 70 veces mayor en el mismo año (0.021%).

La mayoría de las veces la tuberculosis bovina tiene un curso crónico y limitado a un solo órgano: el pulmón. El proceso de desarrollo de la enfermedad es lento y puede ser clínicamente inaparente por largo tiempo. De hecho, algunos animales pueden pasar toda su vida útil sin sintomatología evidente, pero continúan representando una amenaza potencial para el resto del rebaño (OPS, 2001). La prevalencia de la infección es más alta en vacas lecheras que en animales de carne porque la vida económica útil de las primeras es más prolongada y porque suelen tener un contacto más estrecho entre sí cuando se les reúne para el ordeño (OPS, 2001).

No se considera el *M. bovis* como el principal causante de la tuberculosis en el hombre, sin embargo, las personas pueden contraer tuberculosis bovina al beber leche cruda de vacas enfermas o al inhalar gotitas infectivas (OIE, s.f.-).

Según datos reportados por la OIE, los nuevos casos de tuberculosis bovina en el país aumentaron de 167 en el año 2010 a 743 casos en el 2014, disminuyendo luego paulatinamente hasta alcanzar 534 casos en el año 2017, tal como lo refleja el cuadro que se anexa a continuación.

Gráfico 2. Ganado bovino y nuevos casos de tuberculosis bovina en la República Dominicana en el período 2010-2017



Fuente: Base de datos OIE, sección Información Zoonosanitaria y sección Información país.

II. Vinculación con los ODS, END y PNPSP

La sanidad animal, incluida la prevención y el control de las enfermedades bovinas, es un componente esencial para la mejora de la productividad ganadera que se contempla en las normativas nacionales e internacionales vigentes.

El Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 de Salud y Bienestar busca garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la buena salud inicia con la nutrición, y es el consumo de alimentos nutritivos lo que nos ayuda a vivir, a aprender, a defendernos de enfermedades y en general, a llevar una vida productiva. Tanto la FAO como la OIE consideran que la salud va más allá de la humana, planteando que también la salud animal, vegetal y ambiental forman parte del enfoque de una sola salud. Estos organismos internacionales promueven la implementación de buenas prácticas agropecuarias que hagan que la producción animal sea eficiente y sostenible, lo cual protege la salud pública y garantiza un comercio seguro (FAO, s.f.).

Por otro lado, la Ley 1-12 de Estrategia Nacional de Desarrollo (END) 2030 de la República Dominicana es el instrumento legal que establece los objetivos, las políticas y las metas acordadas para el año 2030 con el propósito de lograr las reformas necesarias para transitar el camino hacia el desarrollo deseado. El control de las enfermedades bovinas está incluida en los siguientes objetivos de la END:

- Objetivos General 3.1. “Estructura productiva sectorial y territorialmente articulada, integrada competitivamente a la economía global y que aprovecha las oportunidades del mercado local”.
- Objetivo Específico 3.5.3 “Elevar la productividad, competitividad y sostenibilidad ambiental y financiera de las cadenas agro-productivas, a fin de contribuir a la seguridad alimentaria, aprovechar el potencial exportador y generar empleo e ingresos para la población rural”.
- Línea de Acción 3.5.3.8. “Desarrollar un sistema de sanidad e inocuidad agroalimentaria integrado, moderno y eficiente, con un fuerte componente de capacitación, que involucre a todos los actores de la cadena productiva para preservar la salud de los consumidores e incrementar la competitividad”.

En adición, el Plan Nacional Plurianual del Sector Público establece una relación con el Objetivo Específico 3.5.3 de la END 2030, proponiendo medidas prioritarias de política y producción entre las que se citan el “fortalecimiento del Programa de Sanidad Animal, promoviendo la prevención, control y erradicación de las enfermedades de origen animal, incluyendo el trazado de la totalidad del ganado vacuno del país” y la inversión en un proyecto de “Fortalecimiento de la prevención y control de la tuberculosis, brucelosis y trazabilidad bovina”.

III. Identificación del problema a nivel mundial y nacional

Según datos de la OIE, en el año 2017 se reportaron 26,113 nuevos casos de brucelosis bovina a nivel mundial, de los cuales 5,356 provinieron del continente americano, lo que representa un 20.51% de los nuevos casos a nivel mundial. De los casos identificados a nivel regional, la República Dominicana registra 374, cantidad que representa un 6.98%. En el mismo año, se reportaron 9,991 nuevos casos de tuberculosis bovina en todo el mundo y de este universo, 1,592 casos corresponden a América (15.93% de los nuevos casos a nivel mundial) y 534 a República Dominicana (33.54% de los nuevos casos en la región).

La región de las Américas cuenta con una población bovina de 512,256,400 cabezas de ganado, de las cuales 2,540,000 (0.50% del total regional) se encuentran en la República Dominicana. Los países con mayor población bovina son: Brasil con 217,749,364 cabezas (42.51% del total regional), Estados Unidos con 94,399,000 cabezas (18.43% del total regional) y Argentina con una población bovina de 53,533,679 cabezas (10.45% del total regional).

En las tablas 1 y 2 se puede ver la situación de brucelosis y tuberculosis bovina en los 10 países con mayor incidencia de las enfermedades en el 2017, ordenados de mayor a menor.

Tabla 1. Países latinoamericanos con mayor presencia de brucelosis bovina, según población bovina y nuevos casos en el año 2017.

País	Población bovina	Nuevos casos brucelosis	Incidencia brucelosis
Costa Rica	1,278,817	343	0.027%
Guatemala	1,900,000	495	0.026%
República Dominicana	2,549,000	374	0.015%
Ecuador	4,335,080	431	0.010%
Bolivia	8,216,611	392	0.005%
Argentina	53,533,679	1,426	0.003%
México	33,779,290	593	0.002%
Nicaragua	4,136,422	40	0.001%
Uruguay	11,749,067	106	0.001%
Panamá	533,700	4	0.001%

Fuente: Base de datos OIE, sección Información Zoonosanitaria y sección Información país.

Tabla 2. Países latinoamericanos con mayor presencia de tuberculosis bovina, según población bovina y nuevos casos en el año 2017.

País	Población bovina	Nuevos Casos tuberculosis	Incidencia tuberculosis
República Dominicana	2,549,000	534	0.021%
Costa Rica	1,278,817	11	0.001%
Guatemala	1,900,000	10	0.001%
Brasil	217,749,364	898	0.000%
Ecuador	4,335,080	11	0.000%
Perú	2,412,547	6	0.000%
Uruguay	11,749,067	24	0.000%
Nicaragua	4,136,422	8	0.000%
Colombia	26,403,259	35	0.000%
México	33,779,290	31	0.000%

Fuente: Base de datos OIE, sección Información Zoonosanitaria y sección Información país

IV. Modelo conceptual

iv.i. Factores causales de brucelosis bovina

La bacteria *B. abortus* ha sido erradicada de varios países, pero para otros continúa siendo una carga económica que representa pérdidas locales debido a los abortos que provoca (CFSPH, 2018). El ganado suele infectarse con la bacteria de brucelosis mediante el contacto con residuos y secreciones después del parto de animales que estén infectados. Algunos recién nacidos se infectan durante la ingesta del calostro y otros pueden nacer ya infectados. Otras de las principales fuentes de infección en un rebaño son los fetos, las envolturas fetales y las descargas vaginales, ya que contienen un gran número de brucelas. En un rebaño infectado, la placenta y otros residuos de abortos deben eliminarse rápidamente y destruirse; además, las áreas expuestas a animales infectados y a sus descargas deben limpiarse y desinfectarse (CFSPH, 2018).

Uno de los factores que influyen en la transmisión de la enfermedad es el tamaño del rebaño: si es grande, existe un mayor número de animales que pueden mantener la infección lo que induce a que los abortos continúen (OPS, 2001).

Otros estudios plantean que el reemplazo de ganado es una vía común para la transmisión entre el ganado de la brucelosis bovina: a mayor cantidad de reemplazos, mayor es el riesgo de los animales de contraer la enfermedad (Richey, Harrell, 1997). De ahí que se recomienda que el ganado de reemplazo provenga de rebaños o regiones libres de la enfermedad, y que se le practiquen pruebas de detección de brucelosis previo a su introducción. Los nuevos animales deben ser puestos en cuarentena y sometidos a una nueva prueba de detección de brucelosis antes de ponerlos en contacto con el resto del ganado (CFSPH, 2018).

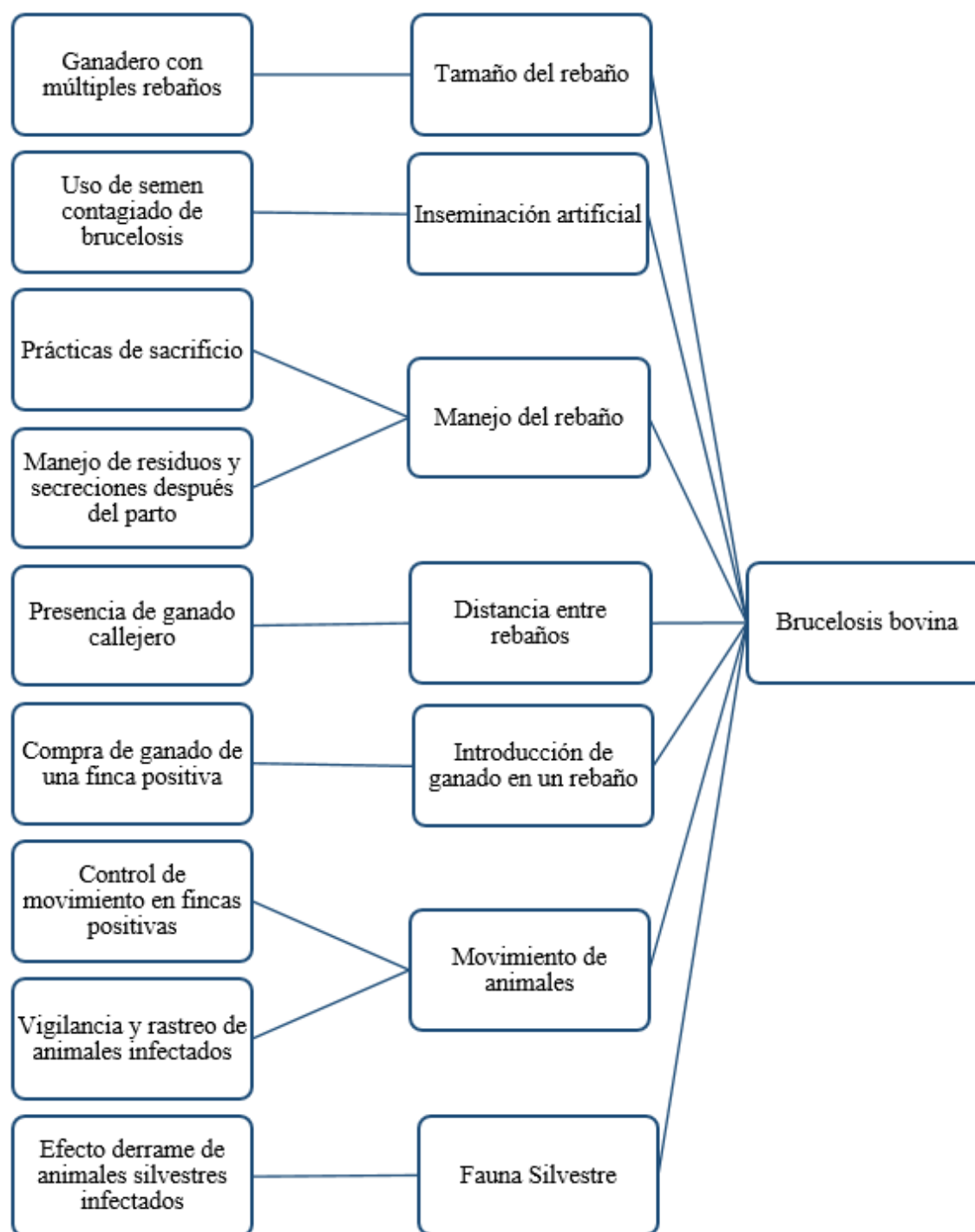
Los esfuerzos para controlar la enfermedad deben incluir controles de movimientos para las fincas y el ganado infectado, así como la vigilancia y el rastreo de animales infectados (CFSPH, 2018). Cuando un rebaño ha sido oficialmente declarado como positivo a brucelosis, cualquier movimiento de sus animales debe ser previamente autorizado por las autoridades competentes. En adición, el traslado debe efectuarse únicamente hacia pasturas en cuarentena, corrales de engorde en cuarentena y mataderos (Richey, Harrell, 1997).

Por otro lado, en zonas donde existe brucelosis bovina, el ganado que esté en contacto con animales como perros callejeros, coyotes y zorros tiene mayores probabilidades de infección (Richey, Harrell, 1997). También los búfalos pueden transmitir el *B. abortus* verticalmente al ganado, y los perros y coyotes pueden arrojar la bacteria en sus descargas reproductivas (CFSPH, 2018).

La inseminación artificial es considerada una vía de infección, pues el depósito directo de semen infectado en el útero puede introducir la bacteria a través de una transmisión venérea (CFSPH, 2018). Al respecto, la OPS considera el uso de toros infectados para la inseminación artificial como un peligro importante, pues la infección puede difundirse simultáneamente en múltiples rebaños (2001).

Otro de los factores causales que inciden en la transmisión de la brucelosis bovina es la distancia entre rebaños. Según Richey y Harrell, si la distancia entre un rebaño no infectado y un rebaño infectado con brucelosis es menor a una milla, el rebaño no infectado es hasta cuatro veces más propenso a contagiarse con la enfermedad (1997).

Gráfico 3. Representación de factores causales de brucelosis bovina.



Fuente: Richey E. J., Dix C. (1997), *Brucella Abortus Disease (Brucellosis) in Beef Cattle*; The Center of Food Security & Public Health, Institute for International Cooperation in Animal Biologics, Iowa State; University, OIE (2018), *Brucellosis Brucella abortus*.

iv.ii. Factores causales de tuberculosis bovina

La tuberculosis bovina es un problema importante de salud pública en todo el mundo, especialmente en los países en vías de desarrollo donde se presentan oportunidades de mejora en la aplicación de medidas preventivas y de control (Humblet, et al 2009).

Estudios señalan el tamaño del rebaño como uno de los factores de riesgo de mayor relevancia en la transmisión de la tuberculosis bovina, pues a mayor cantidad de ganado, mayor la probabilidad de que alguno de los animales adquiera la infección. Cuando el rebaño es grande, el mismo suele pastorear en pasturas más extensas, lo cual incrementa la posibilidad de entrar en contacto con otros rebaños y a su vez, la posibilidad de contagio (Humblet, et al, 2009). Se ha reportado que los niveles de severidad de la tuberculosis bovina son mayores cuando un rebaño de gran cantidad es mantenido en interiores en lugar de en pastos. En ese sentido, la falta de higiene en espacios cerrados predispone la proliferación de patógenos en general, y en especial la falta de ventilación facilita la transmisión de la tuberculosis (Humblet, et al, 2009).

La compra de animales provenientes de fincas infectadas con tuberculosis bovina es uno de los mayores riesgos respecto de la introducción de la enfermedad en un rebaño (Humblet, et al, 2009). Por otro lado, se ha demostrado que el movimiento de animales es un factor crítico en la transmisión de la tuberculosis bovina, principalmente cuando los movimientos se producen de una zona endémica hacia una libre de la enfermedad (Humblet, et al, 2009).

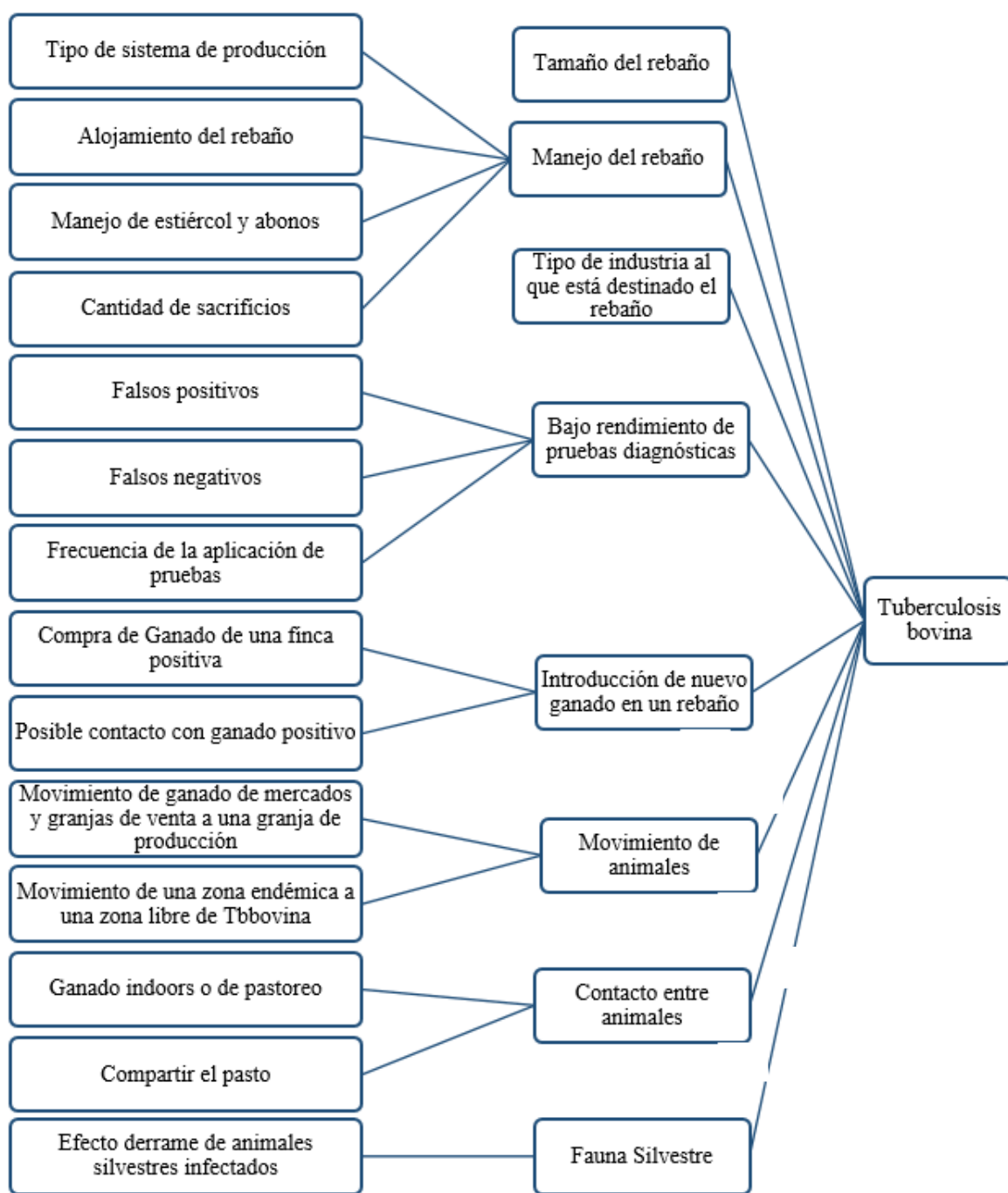
También se ha evidenciado que la fauna silvestre puede contaminar al rebaño de forma directa o indirecta. El ganado puede infectarse mediante la contaminación en el ambiente debido a las excreciones de los animales salvajes cerca del área, en especial por las heces, la orina o secreciones respiratorias. Se ha demostrado el efecto derrame¹ de la fauna silvestre al ganado debido al hallazgo de lesiones digestivas al ingerir restos de animales salvajes contaminados (Humblet, et al, 2009).

¹ El efecto derrame en las enfermedades, ocurre cuando una población con alta prevalencia entra en contacto con una nueva población de huéspedes.

Por otro lado, se ha identificado que el ganado destinado a la producción de leche es más susceptible a contagiarse de tuberculosis bovina, debido a que experimenta mayor estrés para producir y el proceso de ordeño de las vacas suele aglutinar a los animales, lo cual incrementa las posibilidades de transmisión de la enfermedad. Además, las vacas destinadas a la producción de leche tienen una mayor expectativa de vida, lo cual implica que una vaca infectada y no detectada durará más tiempo dentro del rebaño, incrementando la probabilidad de presencia de la enfermedad dentro del mismo (Humblet, et al, 2009).

Finalmente, aunque las pruebas diagnósticas para la detección de la tuberculosis bovina están estandarizadas, no siempre son aplicadas según las recomendaciones debido a condiciones particulares de las fincas, lo que disminuye su efectividad. La administración incorrecta de las pruebas puede tener serias implicaciones, pues los falsos positivos provocan que se sacrifique una mayor cantidad de ganado del requerido, mientras que los falsos negativos pueden fomentar la reaparición de la enfermedad dentro del rebaño (Humblet, et al, 2009).

Gráfico 4. Representación de factores causales de tuberculosis bovina



Fuente: Humblet et al (2009), Classification of worldwide bovine tuberculosis risk factors in cattle: a stratified approach, *INRA, EDP, Sciences*.

V. Modelo explicativo

Actualmente, la República Dominicana no posee el desglose por factor de transmisión, pero sí tiene identificado el ganado que resulta positivo a las pruebas diagnósticas para la detección de brucelosis y tuberculosis bovina.

La Dirección General de Ganadería (DIGEGA) es la institución encargada de trazar y ejecutar la política pecuaria del gobierno y promover el desarrollo del sector pecuario mediante planes, programas y actividades que resguarden la salud animal e incrementen la productividad de los rebaños locales, de manera que se favorezca la alimentación de la población dominicana en su conjunto (DIGEGA, s.f.). Al año 2019, de las 47,916 fincas distribuidas a nivel nacional, DIGEGA ha logrado un alcance de 23.16% para el control del tuberculosis bovina y un 23.45% para el control de la brucelosis bovina. En la tabla 3 se presenta el total de fincas por región agropecuaria.

Por otro lado, DIGEGA reporta los siguientes porcentajes de positividad, medido como la cantidad de animales que arrojaron un resultado positivo a las pruebas diagnósticas para las enfermedades de brucelosis y tuberculosis bovina a nivel nacional. En la República Dominicana el porcentaje de positividad de brucelosis ha aumentado del año 2016 al 2018, mientras que la positividad de tuberculosis ha ido en descenso, como se puede visualizar en las Tablas 4 y 5.

Tabla 3. Fincas bovinas por región agropecuaria en la República Dominicana en el año 2015

Región	Cantidad de Fincas
Central	7,845
Este	4,509
Norcentral	3,296
Nordeste	6,554
Noroeste	9,464
Norte	5,993
Sur	2,369
Suroeste	7,886
Total de fincas	47,916

Fuente: Oficina Nacional de Estadística,
Precenso Agropecuario 2015.

Tabla 4. Porcentaje de positividad de brucelosis bovina en la República Dominicana, en el período 2016-2018

Variables	2016	2017	2018
Cantidad de animales trabajados	214,026	184,401	216,200
Cantidad de animales positivos	821	1,154	1,359
Positividad	0.38%	0.63%	0.63%

Fuente: Dirección General de Ganadería (DIGEGA)

Tabla 5. Porcentaje de positividad de tuberculosis bovina en la República Dominicana, en el período 2016-2018

Variables	2016	2017	2018
Cantidad de animales trabajados	328,186	292,882	318,998
Cantidad de animales positivos	3,364	2,220	2,100
Positividad	1.03%	0.76%	0.66%

Fuente: Dirección General de Ganadería (DIGEGA).

Cabe destacar que la diferencia en la cantidad de animales trabajados para cada enfermedad se debe a que en el caso de la brucelosis, se recomienda esperar de 24 a 30 meses para volver a aplicar la prueba, de forma tal que se evite la identificación de falsos positivos debido a los anticuerpos que libera la vacuna.

VI. Modelo prescriptivo

Las fases para un adecuado plan de acción contra enfermedades en animales han sido planteadas por expertos de la OMS. Las siguientes políticas operacionales se han reconocido como métodos efectivos para el control de enfermedades en animales (Mantovani, 1992):

- Vigilancia.
- Control de animales.
- Control de medios infecciosos.
- Prevención en el hombre.
- Selección de estrategias.

Cada política contempla medidas que son apropiadas para las enfermedades de forma individual, y que se aplican de diferente forma según los recursos disponibles y las condiciones locales (Mantovani, 1992).

vi.i. Prevención y control de brucelosis bovina

Las principales razones para realizar esfuerzos de prevenir, controlar y erradicar la brucelosis bovina radican en aspectos económicos y de salud pública. En el aspecto económico, podemos evidenciar las pérdidas que genera esta enfermedad a causa de los abortos, las restricciones al comercio de los animales y sus productos y el costo de reemplazar el ganado (Nicoletti, 2001).

Existen dos objetivos generales en cuanto a la gestión de la prevención, control y erradicación de la brucelosis bovina, que son: a) reducir la exposición de hospedadores susceptibles al agente; y b) aumentar la resistencia de los individuos y la población en riesgo (FAO, OIE, OMS, 2006).

En el documento “brucelosis en humanos y animales” la FAO, la OIE y la OMS sostienen que las medidas preventivas suelen ser más económicas y prácticas para la prevención de la brucelosis bovina. Entre las medidas sugeridas por el texto mencionado se encuentran las siguientes (2006):

- Cuidadosa selección de los animales de reemplazo. Los animales deben proceder de rebaños o manadas libres de *Brucella* y previo a su compra, deben someterse a las pruebas de detección de la enfermedad.
- Aislamiento de los reemplazos por al menos 30 días y administración de nuevas pruebas serológicas antes de introducirlos al rebaño.
- Prevención del contacto e interacción entre rebaños cuyo estatus sanitario sea desconocido.
- Aislamiento de animales sospechosos hasta que se les pueda hacer un diagnóstico.
- Aplicación de medidas de vigilancia, como serían las pruebas serológicas de anillo de leche en el ganado y las pruebas a animales sacrificados.
- Desinfección de las áreas contaminadas y adecuada eliminación de placentas y fetos no viables.

Ahora bien, en un programa de control de enfermedades en animales, el objetivo no es la eliminación de la brucelosis, y se considera implícito que un nivel aceptable de infección permanecerá en la población bovina. Los programas de control “tienen una duración indefinida y deben mantenerse aún después de que se haya logrado un nivel aceptable de infección para evitar que la enfermedad vuelva a aparecer” (FAO, OIE, OMS, 2006). Según la OIE, en su Código Sanitario para Animales Terrestres, para que un país o zona cuyos bovinos no están vacunados, sea considerada como libre de brucelosis se deben cumplir los siguientes requisitos:

- La infección de los animales con *Brucella* debe ser una enfermedad de notificación obligatoria en todo el país.
- No se han registrado casos en bóvidos por al menos 3 años consecutivos.
- Las pruebas diagnósticas deben ser aplicadas regularmente durante los últimos 3 años; y las pruebas durante dicho período deben demostrar que la infección con *Brucella* no estuvo presente al menos 99.8% de los rebaños, y en al menos 99.9% de los bóvidos del país o zona.

Las principales medidas de control para brucelosis bovina son: vacunación, higiene, control de movimiento de animales y prueba y sacrificio. En la actualidad, existe un consenso general de que la vacunación es el método más exitoso para la prevención y el control de la brucelosis, y aunque no existe la vacuna ideal, las cepas 19 y RB51 han demostrado ser superiores a las demás. Cuando la vacuna es aplicada al animal, el mismo debe identificarse con una marca indeleble y monitorearse para dar seguimiento a posibles efectos secundarios. Además, se recomienda que la aplicación de la cepa 19 sea limitada a hembras sexualmente inmaduras, de forma que se minimice la estimulación de anticuerpos que puedan dificultar la interpretación de las pruebas diagnósticas, así como los abortos inducidos por la aplicación. La vacunación del ganado resulta en la eliminación de los signos clínicos y la reducción de los organismos infectados que excretan los animales (FAO, OIE, OMS, 2006).

La aplicación de métodos de higiene como medida de control para la brucelosis bovina busca la reducción de la exposición de animales susceptibles a otros que estén infectados o sus descargas y tejidos (FAO, OIE, OMS, 2006).

El control de movimiento de animales infectados es esencial para limitar la propagación de la brucelosis. Se recomienda la prohibición de las ventas no autorizadas y del movimiento de animales de un área infectada hacia otra área, de manera que los animales infectados no accedan a áreas libres de brucelosis. Para ello, es esencial la identificación individual mediante marca, tatuaje o etiqueta de oreja de aquellos animales que han resultado positivos a las pruebas de diagnóstico (FAO, OIE, OMS, 2006).

El aislamiento de animales con resultado positivo es esencial, especialmente durante y después del parto. Dicha opción puede no ser exitosa si el resto del ganado no es vacunado, en especial en grandes rebaños. La decisión sobre el sacrificio de animales con resultado positivo a las pruebas diagnósticas toma en cuenta factores regulatorios, económicos y de prevalencia. Esto se debe a que el sacrificio de los animales es costoso y requiere de la cooperación del ganadero dueño del animal (FAO, OIE, OMS, 2006).

En vista de que la vacuna es el método más exitoso para la prevención de la propagación de esta enfermedad y que la única forma de identificar a los animales positivos de brucelosis es la realización de pruebas diagnósticas, se han priorizado dichas intervenciones.

Gráfico 5. Intervenciones para brucelosis bovina.



Fuente: OMS, OIE, FAO (2006), Brucellosis in humans and animals.

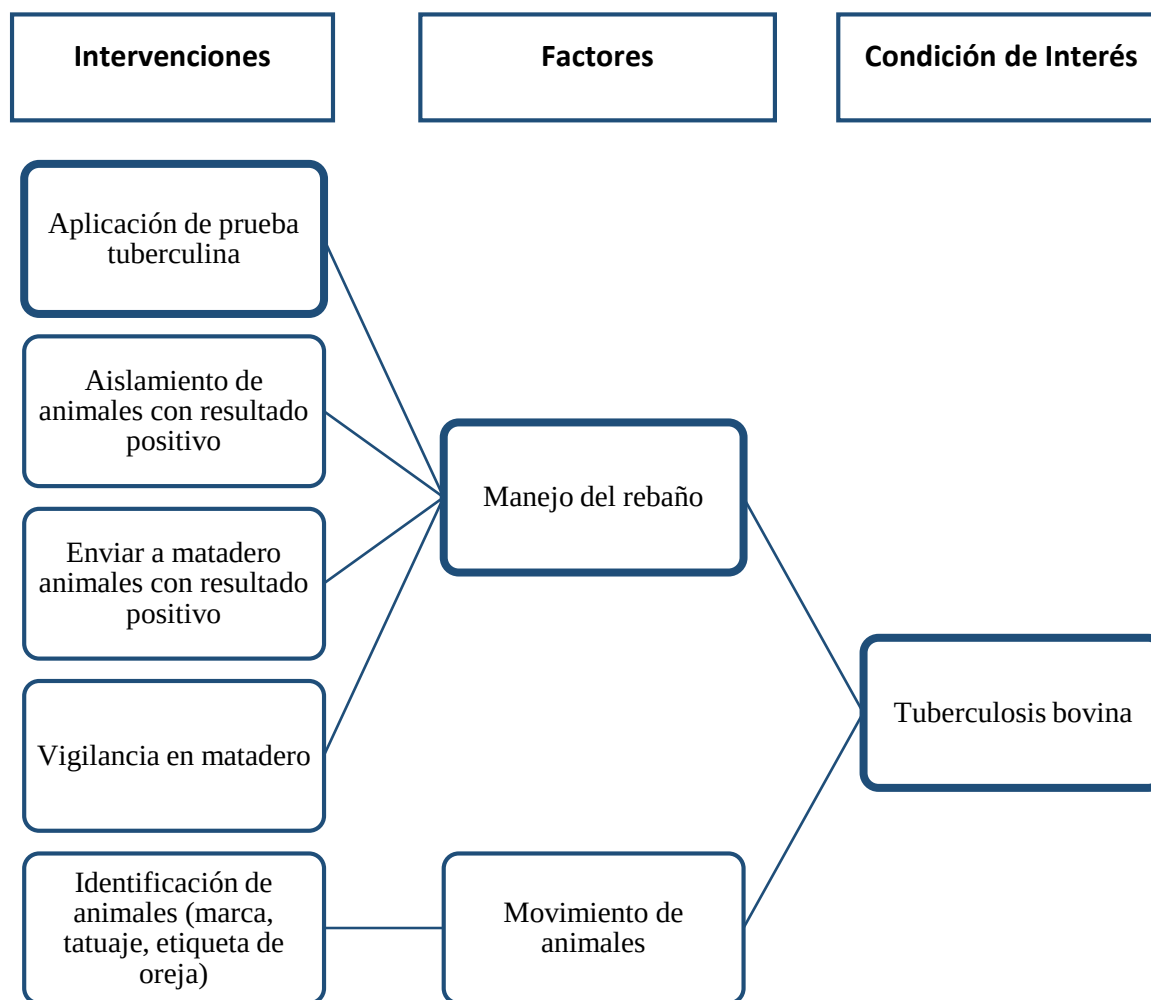
v.ii. Prevención y control de tuberculosis bovina

El control y la erradicación de la tuberculosis bovina se basa en las siguientes medidas: prueba y aislamiento/sacrificio, vigilancia en matadero y control de movimiento de animales (Schiller, et al, 2010). Para lograr que un programa de prevención y control de tuberculosis bovina sea exitoso se requiere que el plan oficial cuente con el apoyo de veterinarios y otros miembros de la comunidad agrícola (OMS, 1967).

La prueba tuberculina es el método básico para obtener información sobre la incidencia y distribución de la tuberculosis bovina en un área (OMS, 1967). Históricamente, ha sido utilizada de forma primaria para apoyar las campañas de erradicación de la enfermedad (Schiller, et al, 2010). Además, está establecida por la OIE como la prueba prescrita para el comercio internacional (Schiller, et al, 2010). Dicha prueba mide la inflamación dérmica mediante una respuesta inmune medida por células, tres días después de la inyección intradérmica en la piel del pliegue caudal o del cuello del animal (Schiller, et al, 2010).

Por otro lado, es deseable que se considere marcar de forma permanente a aquellos animales que resultan positivos a la aplicación de la prueba diagnóstica, especialmente cuando se han logrado avances en cuanto al control de la enfermedad (OMS, 1967).

Gráfico 6. Intervenciones para tuberculosis bovina



Fuente: Organización Mundial de la Salud (1967), 3er Reporte de Enfermedades Zoonóticas; Schiller et al (2010), Bovine tuberculosis: A Review of Current and Emerging Diagnostic Techniques in View of their Relevance for Disease Control and Eradication.

En vista de que la aplicación de la prueba tuberculina es aceptada internacionalmente para prevenir la tuberculosis, se ha priorizado también dicha intervención.

VII.Focalización del programa

La Dirección General de Ganadería (DIGEGA) divide el país en 8 regiones agropecuarias, a saber: noroeste, norte, norcentral, nordeste, este, central, sur y suroeste. Cada una de estas regiones cuenta con un Sub-Director Regional.

Debido a que la brucelosis y la tuberculosis bovina son enfermedades del ganado que tienen alcance nacional, se decidió realizar un análisis por provincia, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Capacidad Operativa de DIGEGA para atender la brucelosis bovina a nivel provincial, medida en base a la capacidad de trabajar fincas diferentes. Se asume que a mayor capacidad operativa, mayor probabilidad de éxito del programa.
- Capacidad Operativa de DIGEGA para atender la tuberculosis bovina a nivel provincial, medida en base a la capacidad de trabajar fincas diferentes. Se asume que a mayor capacidad operativa, mayor probabilidad de éxito del programa.
- Capacidad operativa de DIGEGA para trazabilidad, medida en base a la cantidad de establecimientos bovinos registrados en el Sistema de Trazabilidad desde el año 2015 hasta abril de 2019.
- Organización y sensibilidad de los ganaderos, medida por el propósito productivo del ganado. Se asume que los ganaderos de leche están más organizados y sufren más las consecuencias por el descenso de la producción asociado a las enfermedades, y que los mismos están más organizados que los ganaderos de carne y los de doble propósito. Para este factor, se asume que, a mayor grado de involucramiento de los ganaderos, mayor será la probabilidad de éxito del programa.
- Situación de la brucelosis, medida en base a la prevalencia estimada para ambas enfermedades.²

² Utilizamos el término de prevalencia estimada, debido a que la totalidad de la población bovina a nivel nacional y regional corresponden a proyecciones hechas por DIGEGA, y los animales diagnosticados solo incluyen aquellos que DIGEGA ha trabajado.

- Situación de la tuberculosis, medida en base a la prevalencia estimada para ambas enfermedades.³

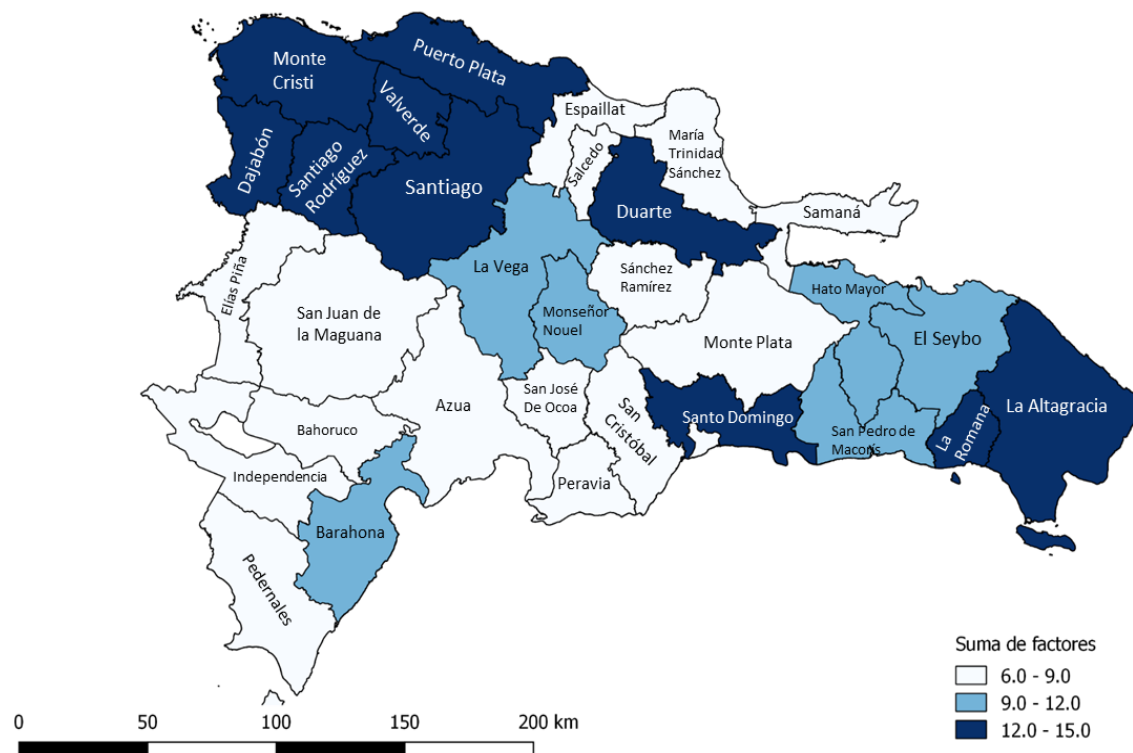
Tras el análisis de los factores y según los criterios señalados, la noroeste es la única región agropecuaria en la que todas sus provincias (Dajabón, Montecristi, Valverde y Santiago Rodríguez) cumplen con los criterios para ser priorizadas en el programa. Esta región cuenta con una extensión territorial de 4,260.92km² y para el 2020 contará con una población bovina de 325,776 cabezas de ganado, según las proyecciones de DIGEGA. Del total proyectado, 171,922 serán animales mayores de 24 meses y 29,352 serán becerras.

En la región señalada existen actualmente 9,464 fincas, de las cuales DIGEGA ha trabajado 2,740 para el control de la tuberculosis bovina, lo que representa un 28.95% de alcance. También ha podido trabajar 2,715 para el control de la brucelosis bovina, equivalente a un 28.69% de alcance. Estas fincas corresponden a aquellas que han sido trabajadas desde el año 2016 a abril 2019.

A continuación, se presenta el gráfico 7 del Mapa de Suma de Factores, donde se ha graficado el resultado de la priorización de provincias para ejecución del programa. Luego se presenta la Tabla 6, contentiva de los resultados por región.

³ Utilizamos el término de prevalencia estimada debido a que la totalidad de la población bovina a nivel nacional y regional corresponden a proyecciones hechas por DIGEGA. Los animales diagnosticados solo incluyen aquellos que DIGEGA ha trabajado.

Gráfico 7. Mapa de suma de factores



Fuente: Dirección General de Ganadería (DIGEGA)

Tabla 6. Puntuación promedio por región agropecuaria según criterios de focalización.

Región	Capacidad operativa			Organización ganaderos	Situación		Puntaje
	Bruc. ¹	Tuberc. ²	Trazab. ³		Bruc. ¹	Tuberc. ²	
Noroeste	2.3	3.0	2.3	2.5	1.8	1.8	13.5
Este	2.4	3.0	1.6	1.8	1.8	1.0	11.6
Norte	2.3	2.3	2.0	1.7	1.7	1.3	11.3
Norcentral	1.7	1.7	1.3	2.3	1.3	2.0	10.3
Nordeste	1.5	2.0	1.3	2.3	1.5	1.3	9.8
Central	1.2	1.3	1.0	2.3	1.3	1.5	8.7
Sur	1.5	1.5	1.3	1.0	1.0	1.0	7.3
Suroeste	1.0	1.0	1.0	1.3	1.0	1.0	6.3

Notas: ¹Brucelosis; ²Tuberculosis; ³Trazabilidad

Fuente: Dirección General de Ganadería (DIGEGA)

Con miras a comparar los resultados esperados en la región noroeste, se ha seleccionado como población de control la región agropecuaria Este, que incluye las provincias de La Altagracia, El Seibo, La Romana, Hato Mayor y San Pedro de Macorís. Se escoge esta región debido a que obtuvo resultados similares a los de la región noroeste en el análisis por provincia de los criterios de focalización.

La región agropecuaria Este tiene las siguientes características:

- Extensión territorial: 8,032.84km².
- Población bovina proyectada para el año 2020: 714,407.
- Población de becerras estimadas para el año 2020: 65,011.
- Población bovina mayor de 2 años estimada para el año 2020: 410,987.

VIII.Resultados

Los resultados esperados respecto del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Bovinas son los siguientes:

Tabla 7. Resultados del Programa Prevención y Control de Enfermedades Bovinas, período 2020-2023

Resultado esperado	Indicador y Fórmula de Cálculo	Metas				
		Línea base (2018)	2020	2021	2022	2023
Reducir la prevalencia de brucelosis en ganado bovino	Prevalencia brucelosis: Ganado bovino infectado de brucelosis en región Noroeste entre total ganado de región Noroeste x100	0.048	0.047	0.046	0.045	0.044
Reducir la prevalencia de tuberculosis en ganado bovino	Prevalencia tuberculosis: Ganado bovino infectado de tuberculosis en región Noroeste entre total ganado de región Noroeste x100	0.148	0.143	0.138	0.133	0.128

Fuente: Elaboración propia con informaciones de la Dirección General de Ganadería

Para interpretar los resultados definidos en la tabla 7 es importante hacer las siguientes aclaraciones:

- Actualmente no se cuenta con un censo agropecuario oficial, por lo que la línea base fue determinada utilizando las proyecciones de la Dirección General de Ganadería que estiman el total de ganado en la región agropecuaria noroeste. En ese sentido, DIGEGA tampoco abarca el total de la población bovina de la región para el control de ambas enfermedades bovinas, por lo que la cantidad de animales infectados corresponde solo a aquellos que la institución ha podido identificar en ese año.
- En el año 2018, la DIGEGA estimó que existía una población bovina de 316,956 en la región noroeste: en ese año, de los 46,231 trabajados por la institución para brucelosis se identificaron 152 (0.33%) animales positivos, y de 78,849 trabajados para tuberculosis se identificaron 470 (0.60%) animales positivos.

Por otro lado, en adición a los resultados definidos, la Dirección General de Ganadería le dará seguimiento a la prevalencia de tuberculosis y brucelosis bovina por hatos, considerando en el numerador el total de hatos de la región positivos a las enfermedades y en el denominador el total de hatos en la región. Además, es importante señalar que debido a que por primera vez se estará aplicando las pruebas diagnósticas al total de la población bovina de la región priorizada, hay una posibilidad de que los indicadores de resultados señalados en la Tabla 7 sufran variaciones incrementales, en lugar de las disminuciones esperadas.

Debido a que los resultados mencionados son finales, mientras dure el programa la DIGEGA dará seguimiento a los porcentajes de positividad de ambas enfermedades en la región agropecuaria seleccionada hasta tanto se logre abarcar la totalidad de la población bovina.

IX.Productos

Para la fase inicial de implementación de este programa se ha seleccionado la región agropecuaria noroeste, por lo que los productos e indicadores se entregarán y reportarán en dicha región.

Tabla 8. Productos del Programa Prevención y Control de Enfermedades Bovinas, período 2020-2023

Producto	Descripción	Beneficiario	Indicador de Producto	Metas			
				2020	2021	2022	2023
Ganado bovino con prueba diagnóstica para brucelosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	Aplicación de prueba diagnóstica a ganado bovino mayor de 24 meses de edad. Esto debe realizarse 2 veces al año para fincas negativas y cada 2 meses para fincas positivas, hasta que todos los animales resulten negativos.	Ganado bovino mayor a 24 meses de edad	Número de ganado con prueba de brucelosis	171,922	174,295	176,700	179,138
Ganado bovino con prueba diagnóstica para tuberculosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	Aplicación de prueba diagnóstica para tuberculosis a ganado bovino mayor de 1.5 meses de edad. Esto debe realizarse 2 veces al año para fincas negativas y cada 2 meses para fincas positivas, hasta que todos los animales resulten negativos.	Ganado bovino mayor a 1.5 meses	Número de ganado con prueba de tuberculosis	325,776	330,272	334,829	339,450

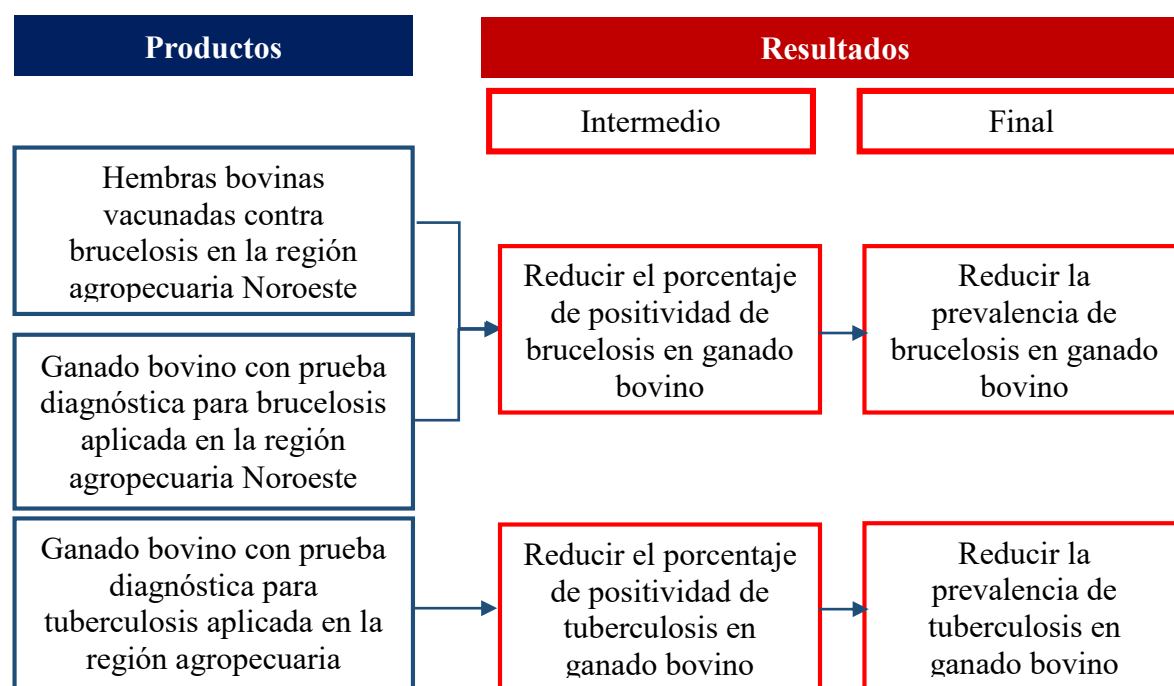
Producto	Descripción	Beneficiario	Indicador de Producto	Metas			
				2020	2021	2022	2023
Hembras bovinas vacunadas contra brucelosis en la región agropecuaria Noroeste	Aplicación de vacuna Cepa 19 subcutánea a hembras bovinas en edades de entre 3 y 8 meses. Esto se realiza una sola vez en la vida del animal.	Ganado bovino hembra	Número de hembras bovinas vacunadas contra brucelosis	29,352	29,757	30,168	30,584
Ganado bovino con identificación individual en la región agropecuaria Noroeste	Identificación individual de los animales que componen la región, mediante la colocación de un arete con un número único, aplicado una sola vez en la vida del animal.	Ganado bovino	Número de ganado identificado individualmente	20,000	20,000	20,000	20,000

Fuente: Elaboración propia con informaciones de la Dirección General de Ganadería

X. Modelo lógico

Tras el consenso de los resultados y la priorización de las intervenciones que se llevarán a cabo en la implementación de este programa se ha determinado el siguiente modelo lógico, el cual define la apuesta estratégica para lograr las metas planteadas.

Gráfico 8. Modelo lógico del Programa Prevención y Control de Enfermedades Bovinas



Fuente: Elaboración propia según diseño del programa

Es importante señalar que para los productos “Ganado bovino con prueba diagnóstica para brucelosis aplicada” y “Ganado bovino con prueba diagnóstica Tuberculina aplicada” existe el proceso de saneamiento, conforme al cual deben enviarse al matadero los animales con resultado positivo a las pruebas diagnósticas. De esta forma, se podrán lograr los resultados intermedios de “reducir el porcentaje de positividad de brucelosis en ganado bovino” y “reducir el porcentaje de positividad de tuberculosis en ganado bovino”, en aras de conseguir los resultados finales esperados.

Por otro lado, debemos mencionar que la identificación individual del ganado es un aspecto importante para la prevención y control de enfermedades bovinas y por esa razón, el programa lo contempla como un componente esencial de su estructura. El Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (OIRSA) define la identificación individual

oficial del ganado como, “la aplicación conjunta de identificadores visuales y de radiofrecuencia que poseen un número o código de identificación oficial, única e irrepetible, como forma oficial de registrar ante el sistema de información oficial cualquier tipo de eventos asociados a un bovino.” (OIRSA, 2013). La identificación individual del ganado no debe ser confundida con un animal trazado, pues según el OIRSA, los animales trazados son aquellos con identificación individual oficial cuyos movimientos territoriales, cambios de propietarios y otros eventos importantes pueden ser monitoreados sin interrupciones o inconsistencias (2013).

XI. Estructura programática

Las intervenciones definidas como medios para el logro de los resultados planteados deben reflejarse en la estructura presupuestal del programa.

Tabla 9. Estructura programática del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Bovinas.

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
20				Prevención y Control de Enfermedades Bovinas
20	01			Acciones Comunes
20	01	00		N/A
20	01	00	0001	Gestión del programa
20	01	00	0002	Registro de establecimientos bovinos
20	02			Ganado bovino con prueba diagnóstica para brucelosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste
20	02	00		N/A
20	02	00	0001	Toma de muestras de sangre de bovinos
20	02	00	0002	Análisis de muestras para diagnóstico de brucelosis
20	03			Ganado bovino con prueba diagnóstica para tuberculosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste
20	03	00		N/A
20	03	00	0001	Aplicación de pruebas de tuberculina
20	03	00	0002	Vigilancia de tuberculosis en matadero

Programa	Producto	Proyecto	Actividad / Obra	Nombre
20	03	00	0003	Análisis de muestras para diagnóstico de tuberculosis
20	04			Hembras bovinas vacunadas contra brucelosis en la región agropecuaria Noroeste
20	04	00		N/A
20	04	00	0001	Vacunación de hembras bovinas
20	05			Ganado bovino con identificación individual en la región agropecuaria Noroeste
20	05	00		N/A
20	05	00	0001	Areteado del ganado bovino

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Dirección General de Ganadería

XII. Costeo de la producción pública

En conjunto con la Dirección General de Ganadería, se identificaron los insumos y las actividades necesarias para la ejecución de este programa. El proceso comprendió 4 fases: (i) seleccionar los productos que serán objeto de costeo; (ii) parametrizar los productos según su naturaleza; (iii) definir los objetos de costo que conforman los productos; y (iv) levantamiento de los insumos actuales, necesarios y faltantes para la entrega del producto. Para esto, se organizaron talleres y reuniones para la validación de costos e insumos con los Departamentos de Epidemiología, Trazabilidad, Planificación, Finanzas, Presupuesto y Compras.

Acciones comunes: para el cálculo de los costos de este producto, se ha contemplado la contratación de 8 nuevos veterinarios y 16 nuevos auxiliares de veterinario en adición a los que ya laboran en la región seleccionada. Se ha contemplado además la adquisición de 8 nuevas camionetas y 10 motores, así como los costos de mantenimiento, combustible y seguro de los mismos.

Producto 2. Ganado bovino con prueba diagnóstica para brucelosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste: para este producto se ha considerado la adquisición de 171,922 pruebas diagnósticas de brucelosis bovina y otros materiales gastables.

Producto 3. Ganado bovino con prueba diagnóstica para tuberculosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste: para este producto se ha considerado la adquisición de 325,776 pruebas diagnósticas de tuberculosis bovina y otros materiales médicos.

Producto 4. Hembras bovinas vacunadas contra brucelosis en la región agropecuaria Noroeste: para este producto se ha considerado la adquisición de 29,352 vacunas de Cepa 19 subcutánea, para ser aplicadas en las hembras bovinas en las edades de 3 a 8 meses.

Producto 5. Ganado bovino con identificación individual en la región agropecuaria Noroeste: para este producto se ha contemplado la adquisición de 20,000 aretes de identificación para ser utilizados en el ganado, entre otros materiales.

Presentamos los detalles de los costos totales estimados para el período 2020-2023 en la tabla que sigue, a nivel de productos y concepto del gasto:

Tabla 10. Costo total del Programa de Prevención y Control de Enfermedades Bovinas, período 2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en millones RD\$			
	2020	2021	2022	2023
0210 - Ministerio de Agricultura	56.6	39.0	41.2	42.3
01 - Ministerio de Agricultura	56.6	39.0	41.2	42.3
20 - Prevención y Control de Enfermedades Bovinas	56.6	39.0	41.2	42.3
01 - Acciones Comunes	29.6	10.4	11.5	12.5
2.1 - Remuneraciones y Contribuciones	6.6	7.5	8.3	9.3
2.2 - Servicios Básicos	0.4	0.4	0.4	0.5
2.3 - Materiales y Suministros	4.3	2.4	2.5	2.6
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	18.2	0.2	0.2	0.2
02 - Ganado bovino con prueba diagnóstica para brucelosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	3.6	3.8	3.9	3.9
2.2 - Servicios Básicos	1.7	1.8	1.8	1.9
2.3 - Materiales y Suministros	1.9	2.0	2.0	2.1
03 - Ganado bovino con prueba diagnóstica para tuberculosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	20.0	21.1	22.0	21.8
2.2 - Servicios Básicos	6.3	6.6	6.8	7.1
2.3 - Materiales y Suministros	12.9	13.7	14.4	13.8
2.6 - Bienes muebles, inmuebles e intangibles	0.7	0.8	0.8	1.0

Capítulo/Subcapítulo/Programa/Producto/Objeto del Gasto/Denominación	Valores en millones RD\$			
	2020	2021	2022	2023
04 - Hembras bovinas vacunadas contra brucelosis en la región agropecuaria Noroeste	1.4	1.5	1.5	1.6
2.3 - Materiales y Suministros	1.4	1.5	1.5	1.6
05 - Ganado bovino con identificación individual en la región agropecuaria Noroeste	2.2	2.2	2.3	2.4
2.3 - Materiales y Suministros	2.2	2.2	2.3	2.4

Nota: Proyecciones indicativas para el período 2021-2023.

Fuente: Elaboración propia según datos del Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF) y Dirección General de Ganadería

En esta primera fase se han priorizado las intervenciones que están al alcance de la Dirección General de Ganadería, por lo que no se ha incluido en el costo el incremento de la presencia necesaria para la vigilancia en mataderos, la cual depende de coordinaciones interinstitucionales con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Tampoco se ha contemplado la expansión a otras regiones agropecuarias durante el período de implementación 2020-2023, debido a que se ha priorizado el saneamiento de esta región.

XIII. Próximos pasos

xii.i. Indicadores de resultados y productos

El levantamiento realizado por la Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES) y por la Dirección General de Ganadería indicó la necesidad de proyecciones y estimaciones para poder identificar la línea base de los indicadores de Resultados y sus respectivas metas plurianuales, así como las metas plurianuales de los Productos incluidos en este programa.

Luego del primer año de implementación y ejecución de este programa, una vez se tengan los resultados del levantamiento de la población bovina en la región noroeste, se revisarán las metas de los Resultados y Productos.

xii.ii. Acuerdo de gestión

Tomando en cuenta las condicionalidades de este programa, consideramos necesario poner especial atención a los siguientes puntos:

- DIGEGA no cuenta con un censo agropecuario oficial desde el año 1981, por lo cual se plantearon resultados y metas en base a proyecciones y estimaciones a partir de la información estadística disponible.
- Considerando que aunque tiene presencia en los mataderos, la Dirección General de Ganadería no es el ente rector de los mismos, por lo que se prevé la incorporación de otras instituciones para las acciones a ejecutar en los mataderos.

XIV. Bibliografía

- Center for Food Security and Public Health (CFSPH) y Institute for International Cooperation in Animal Biologics (IICAB) (2018). *Brucellosis Bovina: Brucella abortus*. Recuperado de http://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/brucellosis_abortus.pdf
- Congreso Nacional de la República Dominicana (1955). *Ley que declara de interés público la defensa sanitaria de los ganados de la República, Ley No.4030-1955, 1955*. Recuperado de <http://www.consultoria.gov.do/consulta/>
- Dirección General de Ganadería (2019), *¿Quiénes Somos?*. Recuperado de <http://www.ganaderia.gob.do/index.php/sobre-nosotros/quienes-somos>
- Dirección General de Ganadería (1977). *Reglamento No.2888-1977 para la Prevención y control de la brucelosis, tuberculosis y Garrapatosis del Ganado, 1977*. Recuperado de <http://www.consultoria.gov.do/consulta/>
- Humblet, M., Boschirol, M., Saegerman, C. (2009). *Classification of worldwide bovine tuberculosis risk factors in cattle: a stratified approach, EDP Sciences*. Recuperado de <https://www.vetres.org/articles/vetres/pdf/2009/05/v09132.pdf>
- Schiller, I., et al (2010), *Bovine tuberculosis: A Review of Current and Emerging Diagnostic Techniques in View of their Relevance for Disease Control and Eradication, Transboundary and Emerging Diseases*, No.57, págs. 205-220. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/44685932_Bovine_Tuberculosis_A_Review_of_Current_and_Emerging_Diagnostic_Techniques_in_View_of_their_Relevance_for_Disease_Control_and_Eradication/link/5abab6740f7e9bad209bbfe2/download
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (2012), *Ley 1-12 Estrategia Nacional de Desarrollo 2030*. Recuperado de <http://economia.gob.do/mepyd/wp-content/uploads/archivos/end/marco-legal/ley-estrategia-nacional-de-desarrollo.pdf>
- Ministerio de Economía, Planificación y Desarrollo (2019), *Plan Nacional Plurianual del Sector Público 2017-2020*. Recuperado de <http://economia.gob.do/publicaciones/Plan+Nacional+Plurianual+del+Sector+P%C3%BAblico+2017-2020+-+%C2%A0Actualizaci%C3%B3n+2019>
- Mantovani, A. (1992), *Zoonoses control and veterinary public health, International Office of Epizootics*. Recuperado de <https://www.oie.int/doc/ged/D8633.PDF>
- Naciones Unidas, CEPAL (2018). *Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el Caribe (LC/G2681-P/Rev.3)*.
- Nicoletti, P. (2001). *Madkour's Brucellosis, Springer-Verlag Berlin Heidelberg*.
- Oficina Nacional de Estadística (2015). *Precenso Agropecuario 2015*. Recuperado de <https://www.one.gob.do/censos/agropecuarios>
- Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria (2013). *Estándar Regional de Trazabilidad Bovina*. Recuperado de

- https://www.oirsa.org/contenido/2018/salud_animal/Estandar%20Regional%20de%20Trazabilidad%20Bovina.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2019). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Recuperado de <http://www.fao.org/sustainable-development-goals/goals/goal-3/es/>
- Organización Mundial de la Salud (1967). *3er Reporte de Enfermedades Zoonóticas*.
- Organización Mundial de la Salud, Organización Mundial de Sanidad Animal, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2006), *Brucellosis in humans and animals*. Recuperado de <https://www.who.int/csr/resources/publications/Brucellosis.pdf>
- Organización Mundial de Sanidad Animal. *Código Sanitario para los Animales Terrestres*. Recuperado de la página web https://www.oie.int/index.php?id=169&L=2&htmfile=titre_1.11.htm
- Organización Mundial de Sanidad Animal (s.f.). *Ficha técnica de brucelosis bovina*. Recuperado de la página web <http://www.oie.int/es/sanidad-animal-en-el-mundo/enfermedades-de-los-animales/tuberculosis-bovina>
- Organización Mundial de Sanidad Animal (s.f.). *Ficha técnica de tuberculosis bovina*. Recuperado de la página web <http://www.oie.int/es/sanidad-animal-en-el-mundo/enfermedades-de-los-animales/brucelosis-bovina>
- Organización Mundial de Sanidad Animal (s.f.). *Información País*. Recuperado de https://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Countryinformation/Animalpopulation
- Organización Mundial de Sanidad Animal (s.f.). *Información Zoonosaria*. Recuperado de https://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Diseaseinformation/statusdetail
- Organización Panamericana de la Salud (2001). *Zoonosis y enfermedades transmisibles comunes al hombre y a los animales*. 3ra edición. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2017/Acha-Zoonosis-Spa.pdf>
- Richey, E. J., Harrell, C. D. (1997). *Brucella Abortus Disease (brucellosis) in Beef Cattle*. Universidad de Florida.
- Schiller et al (2010), *Bovine tuberculosis: A Review of Current and Emerging Diagnostic Techniques in View of their Relevance for Disease Control and Eradication*.

**Proyección Plurianual de Gastos de
Programas Presupuestarios Orientados a Resultados**
Valores en RD\$
2020-2023

Capítulo/Subcapítulo/Programa /Producto	2020	2021	2022	2023
0201-PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	686,535,358	695,019,466	741,421,096	784,605,831
02-GABINETE DE LA POLITICA SOCIAL	686,535,358	695,019,466	741,421,096	784,605,831
15-Desarrollo integral y protección al adulto mayor	686,535,358	695,019,466	741,421,096	784,605,831
02-Adultos mayores reciben atención integral	500,486,287	504,311,901	524,484,377	545,463,752
03-Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE	67,998,606	76,983,082	98,663,256	116,137,678
04-Adultos mayores reciben atención y protección integral permanente, según el método SECARE	118,050,465	113,724,484	118,273,463	123,004,401
0202-MINISTERIO DE INTERIOR Y POLICIA	90,000,000	94,500,000	99,225,000	105,505,983
02-POLICIA NACIONAL	90,000,000	94,500,000	99,225,000	105,505,983
50-Reducción de crímenes y delitos que afectan a la seguridad ciudadana	90,000,000	94,500,000	99,225,000	105,505,983
02-Delegaciones con servicio de patrullaje preventivo/proactivo en el municipio de Los Alcarrizos	90,000,000	94,500,000	99,225,000	105,505,983
0206-MINISTERIO DE EDUCACIÓN	5,960,525,858	7,154,631,030	8,585,557,236	10,302,668,683
01-MINISTERIO DE EDUCACION	5,960,525,858	7,154,631,030	8,585,557,236	10,302,668,683
22-Desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses	5,960,525,858	7,154,631,030	8,585,557,236	10,302,668,683
01-Acciones comunes	1,068,614,477	1,284,337,372	1,541,204,847	1,849,445,816
02-Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición	194,734,795	233,681,754	280,418,105	336,501,726
03-Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial	1,705,392,340	2,046,470,808	2,455,764,970	2,946,917,964
04-Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual	896,526,250	1,075,831,500	1,290,997,800	1,549,197,360
05-Familias reciben servicios de acompañamiento conforme al manual establecido	2,095,257,996	2,514,309,595	3,017,171,514	3,620,605,817
0207-MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	1,635,763,810	1,724,673,452	1,796,296,129	1,921,372,895

Capítulo/Subcapítulo/Programa /Producto	2020	2021	2022	2023
01-MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL	1,635,763,810	1,724,673,452	1,796,296,129	1,921,372,895
40-Salud materno neonatal	204,161,977	243,052,103	300,877,754	407,493,733
01-Acciones comunes	13,440,000	14,112,000	14,817,600	15,558,480
02-Aseguramiento de la disponibilidad de métodos de planificación familiar en establecimientos según normativas	101,000,000	106,050,000	111,352,500	116,920,125
03-Población en edad fértil informada y empoderada recibe paquete completo de promoción de salud sexual y reproductiva	19,000,000	19,950,000	20,947,500	21,994,875
04-Gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento	70,721,977	102,940,103	153,760,154	253,020,253
41-Prevención y atención de la tuberculosis	161,558,268	175,827,648	187,694,674	202,002,461
01-Acciones comunes	16,869,357	17,516,439	18,189,404	18,889,288
02-Personas sintomáticos respiratorios detectados	59,569,503	61,952,283	64,430,374	67,007,589
03-Pacientes TB con factores de Baja Adherencia reciben soporte nutricional	17,379,763	25,909,695	31,807,695	39,907,695
04-Personas contacto de casos TB investigada, evaluada y referida para tratamiento preventivo (general, migrantes y personas privadas de libertad)	12,948,487	13,466,426	14,005,084	14,565,287
05-Personas diagnosticadas con TB y TB drogo-resistente con acceso a medicamentos oportunamente	44,081,910	45,845,186	47,678,994	49,586,154
06-Personas con coinfección TB y VIH diagnosticada con acceso a medicamentos oportunamente	10,709,248	11,137,618	11,583,123	12,046,448
42-Prevención, diagnostico y tratamiento de personas viviendo con VIH	1,270,043,565	1,305,793,701	1,307,723,701	1,311,876,701
01-Acciones comunes	49,761,745	47,760,000	47,760,000	47,760,000
02-Personas VIH+ que acceden a servicios de atención integral	822,564,721	822,560,000	822,560,000	822,560,000
03-Población recibe información, educación para cambios de conducta	14,421,868	14,421,868	14,421,868	14,421,868
04-El personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia	1,004,210	1,840,000	3,770,000	7,750,000

Capítulo/Subcapítulo/Programa /Producto	2020	2021	2022	2023
05-Sistema de salud recibe los beneficios del monitoreo y evaluación de los procesos de prevención del VIH y SIDA	382,291,021	419,211,833	419,211,833	419,384,833
0210-MINISTERIO DE AGRICULTURA	77,946,968	48,772,915	50,985,047	52,131,476
01-MINISTERIO DE AGRICULTURA	77,946,968	48,772,915	50,985,047	52,131,476
18-Prevención y control de enfermedades bovinas	56,646,952	38,974,899	41,187,031	42,333,460
01-Acciones comunes	29,585,699	10,410,811	11,469,470	12,507,020
02-Ganado bovino con prueba diagnóstica para brucelosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	3,563,794	3,803,556	3,874,792	3,947,275
03-Ganado bovino con prueba diagnóstica para tuberculosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	19,961,816	21,074,210	22,022,133	21,844,286
04-Hembras bovinas vacunadas contra brucelosis en la región agropecuaria Noroeste	1,361,307	1,500,466	1,547,345	1,592,186
05-Ganado bovino con identificación individual en la región agropecuaria Noroeste	2,174,336	2,185,856	2,273,291	2,442,693
19-Fomento y desarrollo de la productividad de los sistemas de producción de leche bovina	21,300,016	9,798,016	9,798,016	9,798,016
01-Acciones comunes	4,850,000	-	-	-
02-Productores de leche bovina reciben asistencia técnica en la región Este	15,172,000	9,040,000	9,040,000	9,040,000
03-Productores de leche bovina reciben apoyo en inseminación artificial en la región Este	1,278,016	758,016	758,016	758,016
5180-DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD	807,557,532	869,183,441	917,943,462	944,273,486
01-DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD	807,557,532	869,183,441	917,943,462	944,273,486
40-Salud materno neonatal	739,480,000	759,730,760	781,490,781	804,970,805
01-Acciones comunes	430,444,927	431,990,432	433,590,434	435,270,435
02-Gestantes acceden a atención prenatal integrada	75,272,144	78,060,078	81,010,081	84,100,084
03-Gestante con complicaciones con atención oportuna	92,815,209	95,750,096	98,930,099	102,350,102
04-Recién nacido normal con atención oportuna	12,183,305	14,720,015	17,400,017	20,260,020
05-Recién nacido con complicaciones recibe atención	89,269,532	96,510,097	104,300,104	112,830,113
07-Gestante con atención de parto normal	39,494,883	42,700,043	46,260,046	50,160,050

Capítulo/Subcapítulo/Programa /Producto	2020	2021	2022	2023
41-Prevención y atención de la tuberculosis	55,797,126	94,992,681	115,552,681	110,492,681
01-Acciones comunes	8,014,140	11,750,000	20,650,000	8,050,000
02-Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT domiciliario	38,122,681	52,982,681	56,182,681	56,112,681
03-Pacientes TB reciben paquete de salud mental	9,660,305	30,260,000	38,720,000	46,330,000
42-Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas viviendo con VIH	12,280,406	14,460,000	20,900,000	28,810,000
01-Acciones comunes	3,809,200	8,980,000	13,670,000	18,810,000
02-Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la region el Valle	4,215,603	5,330,000	6,660,000	9,230,000
03-Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la region cibao central	4,255,603	5,330,000	6,660,000	9,230,000
5182-INSTITUTO NACIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE	187,000,000	29,400,000	30,576,000	31,799,040
01-INSTITUTO NACIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE	187,000,000	29,400,000	30,576,000	31,799,040
13-Reducción de los accidentes de tránsito	187,000,000	29,400,000	30,576,000	31,799,040
02-Intersecciones con control de tránsito implementado en el Distrito Nacional	187,000,000	29,400,000	30,576,000	31,799,040
Total general	9,429,758,528	10,616,180,304	12,222,003,970	14,142,357,394

Nota: Proyecciones indicativas 2021-2023

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF)

PARTE II

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS ORIENTADOS A PRODUCTOS 2020



Para visualizar y descargar
esta sección del documento leer
este código

Avances en el Presupuesto por Programa Orientado a Productos

La Dirección General de Presupuesto (DIGEPRES), inició en el año 2013 la reforma en materia presupuestaria, mediante la cual el Proyecto de Presupuesto General del Estado pasa de un contexto exclusivamente financiero, a incluir información de la producción de bienes y servicios, dentro de los programas sustantivos, entregados por las instituciones a la sociedad. Los programas sustantivos son aquellos en los que se expresan la producción de bienes y servicios que contribuyen en forma directa al logro de las políticas y planes que benefician al ciudadano.

La asignación presupuestaria a dichos programas del Gobierno General Nacional, que incluye al Gobierno Central, Organismos Autónomos y Descentralizados no Financieros y las Instituciones Públicas de la Seguridad Social, asciende a un monto de RD\$535,730.2 millones. Estos programas excluyen las Actividades Centrales (codificadas 01) y los programas de Transferencias (codificadas 96 - 99).

En el Proyecto de Presupuesto General del Estado 2020 se contemplan las 94 instituciones del Gobierno General Nacional. De estas, un total de 92 instituciones (97.9%) formularon presupuesto por productos, incluyendo unidades de medidas y metas en los programas sustantivos, lo que representa la inclusión de 17 instituciones respecto al año 2019.

**-Tabla 1. Cobertura de Instituciones del Presupuesto Orientado a Productos por Ámbito Institucional-
Años 2017 – 2020**

Valores en unidades y porcentajes

Total Universo		Proyecto Presupuesto				Cumplimiento 2020
Ámbito Institucional	Cantidad	2017	2018	2019	2020	% de Instituciones
Poderes y órganos constitucionales	8	5	5	0	7	88
Ministerios	22	21	22	21	22	100
Organismos Autónomas y Descentralizadas	58	46	56	49	57	98
Instituciones de la Seguridad Social	6	5	6	6	6	100
Cantidad Instituciones Incorporadas	94	77	89	76	92	98
% Instituciones Incorporadas	100	83	93	81	98	-
Total de Instituciones	94	93	96	94	94	-

Fuente: Sistema de Información de Gestión Financiera (SIGEF).

Producción de bienes y servicios de los principales programas sociales

El gobierno dominicano continúa priorizando el gasto social, enfocado principalmente a educación, salud y protección social, con el objetivo de mejorar las condiciones de vida de la población. En este sentido, los productos que se brindan a la población están destinados a erradicar la pobreza extrema, garantizar una vida sana, asegurar una educación inclusiva de calidad, asegurar las necesidades básicas de los ciudadanos y la generación de oportunidades sociales y económicas. Estos esfuerzos aportan al cumplimiento de los compromisos nacionales e internacionales en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Estrategia Nacional de Desarrollo. A continuación se presentan los principales programas productivos¹ de educación preuniversitaria, salud y Gabinete Social que ascienden a un monto de RD\$256,502 millones.

Programas de Educación Pre-universitaria

Para el año 2020, al Ministerio de Educación se le asignó RD\$183,945.9 millones para los programas productivos, mediante los cuales se entregan servicios directamente a la sociedad. El programa de mayor participación es el destinado a los servicios de educación primaria para niños y niñas de 6-11 años, representando un 36.6% (RD\$67,249.0 millones) del gasto en programas productivos de educación. El 16.6% (RD\$30,543.0 millones) se destinó a los servicios de educación secundaria para niños, niñas y adolescentes de 12-17, años con la finalidad dar servicio educativo en la modalidad técnica profesional, académica y de artes del nivel secundario. Asimismo, el 13.5% (RD\$24,826.5 millones) se destinará a los servicios de bienestar estudiantil, otorga a los estudiantes de inicial, primaria y secundaria raciones alimenticias, y ofrece servicios sociales, de salud preventiva, odontológica, visual y auditiva a los estudiantes en situación de vulnerabilidad. Los montos financieros de los programas de educación universitaria y sus productos se presentan en la tabla siguiente.

¹ Área programática que agrupa la producción de bienes y servicios a la ciudadanía.

**-Tabla 2. Asignación a los programas productivos y productos del Sector Educación
Año 2020
Valores en millones RD\$**

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
11 - Servicios técnicos pedagógicos	00 - N/A 02 - Estudiantes y docentes reciben servicios de educación física y recreativa escolar 03 - Autoridades educativas y sociedad civil reciben las evaluaciones e investigaciones para la mejora de la calidad educativa pre-universitaria	17,124,175,168
13 - Servicios de educación primaria para niños y niñas de 6 - 11 años	01 - Acciones Comunes 02 - Niños y niñas de 6 a 8 años reciben servicio educativo en el 1er ciclo de nivel primario 03 - Niños y niñas de 9 a 11 años reciben servicio educativo en el 2do. Ciclo del nivel primario	67,249,011,963
14 - Servicios de educación secundaria para niños (as) y adolescentes de 12-17 años	01 - Acciones Comunes 02 - Niños y adolescentes de 12 a 14 años reciben servicio de educativo en el 1er. ciclo del nivel secundario 03 - Adolescentes de 15 a 17 años reciben servicio educativo en la modalidad académica del nivel secundario 04 - Adolescentes de 15 a 17 años reciben servicio educativo en la modalidad técnica profesional del nivel secundario 05 - Adolescentes de 15 a 17 años reciben servicio educativo en la modalidad artes del nivel secundario	30,542,978,113
15 - Servicios de educación para adolescentes, jóvenes y adultos 14 años o más	01 - Acciones Comunes 02 - Adolescentes, jóvenes y adultos de 14 años o más reciben servicio de educación básica de adultos 06 - Adultos de 14 años o más reciben educación secundaria de jóvenes y adultos 07 - Adultos de 14 años o más reciben educación laboral de personas jóvenes y adultos 08 - Personas jóvenes y adultas de 14 años reciben programa de alfabetización	5,828,635,288

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
16 - Servicios de bienestar estudiantil	01 - Acciones Comunes 02 - Estudiantes de inicial, primaria y secundaria reciben raciones alimenticias 03 - Estudiantes en situación de vulnerabilidad que reciben servicios sociales de apoyo estudiantil 04 - Estudiantes en situación de vulnerabilidad reciben servicios de salud preventiva, odontológica, visual y auditiva	24,826,458,052
17 - Instalaciones escolares seguras, inclusivas y sostenibles	01 - Acciones Comunes 02 - Construcción y ampliación de planteles escolares (Fase 2-sorteo 3) 03 - Construcción y ampliación de planteles escolares (Fase 3-sorteo 4) 04 - Construcción y ampliación de planteles escolares (Fase 1-sorteo 1 y 2) 05 - Construcción y equipamiento de estancias infantiles	13,367,257,707
18 - Formación y desarrollo de la carrera docente	00 - N/A 01 - Acciones Comunes 02 - Bachilleres de 16 a 25 años acceden a programas de becas de formación docentes de Excelencia nivel de grado 03 - Bachilleres menores de 25 años cursando en el programa de Formación Docente de Excelencia a nivel de grado. 04 - Comunidades aledañas a los recintos participan de los programas de extensión	4,575,486,583
19 - Servicios de educación especial para niños(as), adolescentes y jóvenes de 0-20 años	00 - N/A 03 - Niños y niñas, adolescentes y jóvenes entre 0 y 20 años reciben educación especial	710,938,776

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
20 - Gestión y coordinación de los servicios de bienestar magisterial	02 - Pensionados y jubilados del sistema educativo reciben servicios de pensiones y jubilaciones	11,992,951,431
21 - Gestión y coordinación de la cooperación internacional educativa	02 - Sistema educativo recibe los beneficios de la gestión de proyectos de cooperación internacional para la educación pre-universitaria	85,380,084
22 - Desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses	01 - Acciones Comunes 02 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición 03 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial 04 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual 05 - Familias reciben servicios de acompañamiento conforme al manual establecido	5,960,525,858
23 - Servicio educativo del grado preprimario nivel inicial	02 - Niños y niñas de 5 años con servicio de educación preprimaria 2do ciclo nivel inicial	1,682,074,009
Total		183,945,873,032

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF)

Programas de Salud

Para el año 2020, se han destinado RD\$55,699.5 millones para programas sustantivos del sector salud, incluyendo el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y el Servicio Nacional de Salud. Entre los programas de mayor importancia se encuentra la provisión de servicios de salud en establecimientos no autogestionados, autogestionados y de primer nivel con un total de RD\$40,038.6 millones, representando el 71.9% del total de los programas sustantivos del sector. A estos programas le siguen la provisión de medicamentos, insumos sanitarios y reactivos de laboratorio con un monto de RD\$4,155.4 millones (7.5%) y el programa de salud colectiva con un monto de RD\$3,979.0 millones (7.2%). Los montos financieros de estos programas y sus productos se presentan en la tabla siguiente.

**-Tabla 3. Asignación a los programas productivos y productos del Sector Salud
Año 2020
Valores en millones RD\$**

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social		14,853,390,360
11 - Rectoría, dirección y coordinación del Sistema Nacional de Salud	00 - N/A 02 - Aseguramiento de la disponibilidad de los productos sanguíneos de manera oportuna según normativas	759,494,146
13 - Salud colectiva	00 - N/A 08 - Personas diagnosticadas y tratadas de acuerdo normativas de malaria 09 - Hogares y comunidades con estrategia integral de prevención y control de las arbovirosis implementada 10 - Hogares y comunidades prevenidos contra zoonosis 11 - Población accede a servicios de atención prehospitalaria y traslado sanitario	3,979,040,939
15 - Asistencia social	02 - Personas de escasos recursos que reciben ayudas económicas y en especie	135,554,117
16 - Atención a enfermedades de alto costo	00 - N/A 02 - Beneficiarios que reciben medicamentos de alto costo 03 - Beneficiarios que reciben ayudas médicas directas	2,786,693,976
18 - Provisión de medicamentos, insumos sanitarios y reactivos de laboratorio	01 - Acciones Comunes 02 - Población vulnerable dispensada con medicamentos oportuno y bajo costo a través de las farmacias del pueblo 03 - Red pública de prestación de servicios de salud abastecido de medicamentos, insumos sanitarios y reactivos de laboratorio	4,155,382,667

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
20 - Control de enfermedades prevenibles por vacunas	01 - Acciones Comunes 02 - Niños/as de 0 a 5 años vacunados (dosis aplicadas) según biológicos de esquema de vacunación oficial del MSP 03 - Mujeres y niñas de 9 años cubiertas con vacunas de dT-A y HPV respectivamente 04 - Población de riesgo con vacunas de influenza y antirrábica humana 05 - Personas viajando hacia zonas endémicas de fiebre amarilla (FA) y que se vacunan	1,091,295,459
22 - Calidad de vida e inclusión social de niños con discapacidad intelectual (CAID)	00 - N/A	310,165,246
40 - Salud materno neonatal	01 - Acciones Comunes 02 - Aseguramiento de la disponibilidad de métodos de planificación familiar en establecimientos según normativas 03 - Población en edad fértil informada y empoderada recibe paquete completo de promoción de salud sexual y reproductiva 04 - Gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento	204,161,977
41 - Prevención y atención de la tuberculosis	01 - Acciones Comunes 02 - Personas sintomáticos respiratorios detectados 03 - Pacientes TB con factores de Baja Adherencia reciben soporte nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional 04 - Personas contacto de casos TB investigada, evaluada y referida para tratamiento preventivo (general, migrantes y personas privadas de libertad) 05 - Personas diagnosticadas con TB y TB drogoresistente con acceso a medicamentos oportunamente	161,558,268

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
	06 - Personas con coinfección TB y VIH diagnosticada con acceso a medicamentos oportunamente	
42 - Prevención, diagnóstico y tratamiento de personas viviendo con VIH	01 - Acciones Comunes 02 - Personas VIH+ que acceden a servicios de atención integral 03 - Población recibe información, educación para cambios de conducta 04 - El personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia 05 - Sistema de salud recibe los beneficios del monitoreo y evaluación de los procesos de prevención del VIH y SIDA	1,270,043,565
Servicio Nacional de Salud		40,846,117,791
11 - Provisión de servicios de salud en establecimientos de primer nivel	01 - Acciones Comunes 02 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Metropolitana 03 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Valdesia 04 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Norcentral 05 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Nordeste 06 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Enriquillo 07 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Este 08 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región el Valle	6,131,940,481

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
	09 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Cibao Occidental 10 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Cibao central	
12 - Provisión de servicios de salud en establecimientos no auto gestionado	01 - Acciones Comunes 02 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Metropolitana 03 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Valdesia 04 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Norcentral 05 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Nordeste 06 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Enriquillo 07 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Este 08 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región el Valle 09 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Cibao Occidental 10 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Cibao central	26,334,938,574

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
13 - Provisión de servicios de salud en establecimientos auto gestionados	02 - Personas acceden a servicios de salud en el Hospital General de Especialidades Dr. Vinicio Calventi 03 - Personas acceden a servicios de salud especializados del Hospital Traumatológico y Quirúrgico Juan Bosch 04 - Personas acceden a servicios de salud especializados en oncología en Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia 05 - Personas acceden a servicios de salud especializados del Hospital Pediátrico Dr. Hugo de Mendoza 06 - Personas acceden a servicios de salud especializados Centro Cardio Neuro-Oftalmológico y Trasplante (CECANOT) 07 - Personas acceden a servicios de salud especializados en diagnósticos e imágenes (CEMADOJA) 08 - Personas acceden a servicios de salud especializado general en el hospital regional Dr. Marcelino Velez Santana 09 - Personas acceden a servicios de salud en el hospital general y especializada nuestra señora de la Altagracia 10 - Personas acceden a servicios de salud especializados del hospital traumatológico Dr. Ney Arias Lora 11 - Personas acceden a servicios de salud especializados del hospital Materno Dr. Reynaldo Almánzar	7,571,681,204

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
40 - Salud materno neonatal	01 - Acciones Comunes 02 - Gestantes acceden a atención prenatal integrada en la maternidad de Los Mina 03 - Gestante con complicaciones con atención oportuna en la maternidad de Los Mina 04 - Recién nacido normal con atención oportuna en la maternidad de Los Mina 05 - Recién nacido con complicaciones recibe atención en la maternidad de Los Mina 07 - Gestante con atención de parto normal en la maternidad de Los Mina	739,480,000
41 - Prevención y atención de la tuberculosis	01 - Acciones Comunes 02 - Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT domiciliario en Santo Domingo y el Distrito Nacional 03 - Pacientes TB reciben paquete de salud mental en Santo Domingo y el Distrito Nacional	55,797,126
42 - Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA	01 - Acciones Comunes 02 - Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región el Valle 03 - Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región Cibao central	12,280,406
Total		55,699,508,151

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF)

Gabinete de la Política Social

Dentro de los programas priorizados por el Gabinete de la Política Social para el 2020, se encuentra el programa de Protección Social, para el que se ha destinado RD\$20,057.4 millones, representando un 77.6% del total del gasto en programas productivos, para el apoyo económico a personas y hogares vulnerables a través de subsidios sociales. A este le sigue el programa de Asistencia Social Integral, con un aporte RD\$3,854.0 millones (14.9%), que otorga apoyo social

integral y raciones alimenticias a familias vulnerables. Asimismo, se encuentra el programa de Desarrollo Social Comunitario con un monto de RD\$1,258.3 millones (4.9%), para mejorar la condición de pobreza a través de beneficios sociales, asesoramiento técnico para el desarrollo socio-económico en zonas rurales, urbanas y fronterizas.

-Tabla 4. Asignación a los programas productivos y productos del Gabinete de Políticas Sociales

Año 2020

Valores en millones RD\$

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
12 - Protección social	00 - N/A 02 - Gestión del Programa de Transferencias Condicionadas y Subsidios Focalizados 03 - Padrón de Hogares Elegibles para Focalización de los Programas Sociales 04 - Encuesta de Pobreza Multidimensional 05 - Gestión de pago Subsidios Sociales 06 - Hogares en situación de pobreza reciben apoyo a través de Subsidios Sociales 07 - Personas Vulnerables reciben apoyo económico a través de los Subsidios Sociales	20,057,399,511
13 - Desarrollo social comunitario	02 - Comunidades en Condición de pobreza reciben beneficios Sociales para mejorar la condición de pobreza 03 - Comunidades de zonas urbanas y rurales reciben Asistencias Social Focalizadas 04 - Comunidades de zonas rurales reciben Asistencias Social Focalizadas 05 - Comunidades de zonas rurales y urbanas reciben asesoramiento técnico para el Desarrollo Socioeconómico 06 - Comunidades de zonas Fronterizas reciben Asistencias Social Integral	1,258,283,821
14 - Asistencia social integral	02 - Familia Vulnerable reciben Apoyo Social Integral 04 - Personas Vulnerables reciben Raciones Alimenticias	3,854,041,938

Programa	Producto o Categorías Equivalentes a Productos	Monto asignado
15 - Desarrollo integral y protección al adulto mayor	02 - Adultos mayores reciben atención integral 03 - Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE 04 - Adultos mayores reciben atención y protección integral permanente, según el método SECARE	686,535,358
Total		25,856,260,628

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF)

**PROYECCIÓN FINANCIERA A LA
ESTRATEGIA NACIONAL DE DESARROLLO
(END)**

2020

PROYECCIÓN FINANCIERA DE PRESUPUESTO ASIGNADO A LA ESTRATEGIA NACIONAL DE DESARROLLO

Año 2020
Millones de RD\$ y Porcentaje

EJE ESTRATÉGICO / OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Monto (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
1. DESARROLLO INSTITUCIONAL	65,394	24.07
1.1. Administración pública transparente, eficiente y orientada...	19,004	29.06
1.1.1 Estructurar una administración pública eficiente que actúe con honestidad, transparencia y rendición de cuentas y se oriente a la obtención de resultados en beneficio de la sociedad y del desarrollo nacional y local	16,983	89.36
1.1.2 Impulsar el desarrollo local, provincial y regional, mediante el fortalecimiento de las capacidades de planificación y gestión a los municipios, la participación de los actores sociales y la coordinación con otras instancias del Estado, a fin de potenciar los recursos locales y aprovechar las oportunidades de los mercados globales.	2,021	10.64
1.2. Imperio de la ley y seguridad ciudadana	27,473	42.01
1.2.1 Fortalecer el respeto a la ley y sancionar su incumplimiento a través de un sistema de administración de justicia accesible a toda la población, eficiente en el despacho judicial y ágil en los procesos judiciales	12,780	46.52
1.2.2 Construir un clima de seguridad ciudadana basado en el combate a las múltiples causas que originan la delincuencia, la violencia en la convivencia social y el crimen organizado, mediante la articulación eficiente de las políticas de prevención, persecución y sanción	14,693	53.48
1.3 Democracia participativa y ciudadanía responsable	585	0.90
1.3.1 Promover la calidad de la democracia, sus principios, instituciones y procedimientos, facilitando la participación institucional y organizada de la población y el ejercicio responsable de los derechos y deberes ciudadanos	585	100.00
1.4. Seguridad y convivencia pacífica	18,332	28.03
1.4.1 Garantizar la defensa de los intereses nacionales en los espacios terrestre, marítimo y aéreo	12,569	68.57
1.4.2 Consolidar las relaciones internacionales como instrumento de la promoción del desarrollo nacional, la convivencia pacífica, el desarrollo global, regional e insular sostenible y un orden internacional justo, en consonancia con los principios democráticos y el derecho internacional.	5,762	31.43
2. DESARROLLO SOCIAL	159,104	58.55
2.1. Educación de calidad para todos y todas	74,842	47.04
2.1.1 Implantar y garantizar un sistema educativo nacional de calidad	74,434	99.45
2.1.2 Universalizar la educación desde el nivel inicial hasta completar el nivel medio	409	0.55
2.2. Salud y seguridad social integral	48,135	30.25
2.2.1 Garantizar el derecho de la población al acceso a un modelo de atención integral, con calidad y calidez, que privilegie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, mediante la consolidación del Sistema Nacional de Salud	42,229	87.73
2.2.2 Universalizar el aseguramiento en salud para garantizar el acceso a servicios de salud y reducir el gasto de bolsillo	4,686	9.74
2.2.3 Garantizar un sistema universal, único y sostenible de Seguridad Social frente a los riesgos de vejez, discapacidad y sobrevivencia, integrando y transparentando los regímenes segmentados existentes, en conformidad con la ley 87-00	1,219	2.53

EJE ESTRATÉGICO / OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Monto (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
2. DESARROLLO SOCIAL	159,104	58.55
2.3. Igualdad de derechos y oportunidades	33,873	21.29
2.3.1 Construir una cultura de igualdad y equidad entre hombres y mujeres	63	0.19
2.3.2 Elevar el capital humano y social y las oportunidades económicas para la población en condiciones de pobreza, a fin de elevar su empleabilidad, capacidad de generación de ingresos y mejoría de las condiciones de vida.	78	0.23
2.3.3 Disminuir la pobreza mediante un efectivo y eficiente sistema de protección social, que tome en cuenta las necesidades y vulnerabilidades a lo largo del ciclo de vida	24,361	71.92
2.3.4 Proteger a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes desde la primera infancia para propiciar su desarrollo integral e inclusión social	7,489	22.11
2.3.5 Proteger a la población adulta mayor, en particular aquella en condiciones de vulnerabilidad, e impulsar su inclusión económica y social	671	1.98
2.3.6 Proteger a las personas con discapacidad, en particular aquellas en condiciones de vulnerabilidad, e impulsar su inclusión económica y social	29	0.08
2.3.7 Ordenar los flujos migratorios conforme a las necesidades del desarrollo nacional.	109	0.32
2.3.8 Promover y proteger los derechos de la población dominicana en el exterior y propiciar la conservación de su identidad nacional.	1,074	3.17
2.4 Cohesión territorial	479	0.30
2.4.2 Reducir la disparidad urbano-rural e interregional en el acceso a servicios y oportunidades económicas, mediante la promoción de un desarrollo territorial ordenado e inclusivo	144	30.12
2.4.3 Promover el desarrollo sostenible de la zona fronteriza	334	69.88
2.5. Vivienda digna en entornos saludables	200	0.13
2.5.1 Facilitar el acceso de la población a viviendas económicas, seguras y dignas, con seguridad jurídica y en asentamientos humanos sostenibles, socialmente integrados, que cumplan con los criterios de adecuada gestión de riesgos y accesibilidad universal para las personas con discapacidad físico motora.	200	100.00
2.6. Cultura e identidad nacional en un mundo global	1,142	0.72
2.6.1 Recuperar, promover y desarrollar los diferentes procesos y manifestaciones culturales que reafirman la identidad nacional, en un marco de participación, pluralidad, equidad de género y apertura al entorno regional y global	343	30.04
2.6.2 Promover el desarrollo de la industria cultural	799	69.96
2.7. Deportes y recreación física para el desarrollo humano	434	0.27
2.7.1 Promover la cultura de práctica sistemática de actividades físicas y del deporte para elevar la calidad de vida	434	100.00
3. DESARROLLO PRODUCTIVO	42,369	15.59
3.1 Economía articulada, innovadora y ambientalmente sostenible, con una estructura productiva que genera crecimiento alto y sostenido, con trabajo digno, que se inserta de forma competitiva en la economía global	4,738	11.18
3.1.1 Garantizar la sostenibilidad macroeconómica	975	20.58
3.1.2 Consolidar una gestión de las finanzas públicas sostenible, que asigne los recursos en función de las prioridades del desarrollo nacional y propicie una distribución equitativa de la renta nacional	3,763	79.42
3.2. Energía confiable y ambientalmente sostenible	1,592	3.76
3.2.1 Asegurar un suministro confiable de electricidad, a precios competitivos y en condiciones de sostenibilidad financiera y ambiental	1,553	97.50
3.2.2 Garantizar un suministro de combustibles confiable, diversificado, a precios competitivos y en condiciones de sostenibilidad ambiental	40	2.50

EJE ESTRATÉGICO / OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Monto (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
3. DESARROLLO PRODUCTIVO	42,369	15.59
3.3 Competitividad e innovación en un ambiente favorable...	21,865	51.60
3.3.1 Desarrollar un entorno regulador que asegure un funcionamiento ordenado de los mercados y un clima de inversión y negocios pro-competitivo en un marco de responsabilidad social	1,389	6.35
3.3.2 Consolidar el clima de paz laboral para apoyar la generación de empleo decente	285	1.30
3.3.3 Consolidar un sistema de educación superior de calidad, que responda a las necesidades del desarrollo de la Nación	4,765	21.79
3.3.4 Fortalecer el sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación para dar respuestas a las demandas económicas, sociales y culturales de la nación y propiciar la inserción en la sociedad y economía del conocimiento	5,614	25.68
3.3.5 Lograr acceso universal y uso productivo de las tecnologías de la información y comunicación (TIC)	555	2.54
3.3.6 Expandir la cobertura y mejorar la calidad y competitividad de la infraestructura y servicios de transporte, logística, orientándolos a la integración del territorio, al apoyo del desarrollo productivo a la inserción competitiva en los mercados internacionales.	9,256	42.34
3.4 Empleos suficientes	4,270	10.08
3.4.1 Propiciar mayores niveles de inversión, tanto nacional como extranjera, en actividades de alto valor agregado y capacidad de generación de empleo decente	97	2.27
3.4.2 Consolidar el Sistema de Formación y Capacitación Continua para el Trabajo, a fin de acompañar al aparato productivo en su proceso de escalamiento de valor, facilitar la inserción en el mercado laboral y desarrollar capacidades emprendedoras	3,477	81.43
3.4.3 Elevar la eficiencia, capacidad de inversión y productividad de las micro, pequeñas y medianas empresas (MIPYME).	696	16.30
3.5 Estructura productiva competitiva	9,904	23.38
3.5.1 Impulsar el desarrollo exportador sobre la base de una inserción competitiva en los mercados internacionales	124	1.25
3.5.2 Crear la infraestructura (física e institucional) de normalización, metrología, reglamentación técnica y acreditación, que garantice el cumplimiento de los requisitos de los mercados globales y un compromiso con la excelencia	423	4.27
3.5.3 Elevar la productividad, competitividad y sostenibilidad ambiental y financiera de las cadenas agroproductivas, a fin de contribuir a la seguridad alimentaria, aprovechar el potencial exportador y generar empleo e ingresos para la población rural	2,273	22.95
3.5.4 Desarrollar un sector manufacturero articulador del aparato productivo nacional, ambientalmente sostenible e integrado a los mercados globales con creciente escalamiento en las cadenas de valor	549	5.54
3.5.5 Apoyar la competitividad, diversificación y sostenibilidad del sector turismo.	6,406	64.68
3.5.6 Consolidar un entorno adecuado que incentive la inversión para el desarrollo sostenible del sector minero	128	1.29
4. DESARROLLO SOSTENIBLE	4,858	1.79
4.1 Manejo sostenible del medio ambiente	4,142	85.28
4.1.1 Proteger y usar de forma sostenible los bienes y servicios de los ecosistemas, la bio-diversidad y el patrimonio natural de la nación, incluidos los recursos marinos	1,914	46.20
4.1.2 Promover la producción y el consumo sostenibles.	365	8.81
4.1.3 Desarrollar una gestión integral de desechos, sustancias contaminantes y fuentes de contaminación.	104	2.50
4.1.4 Gestionar el recurso agua de manera eficiente y sostenible, para garantizar la seguridad hídrica	1,760	42.48

EJE ESTRATÉGICO / OBJETIVO GENERAL / OBJETIVO ESPECIFICO	Monto (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
4. DESARROLLO SOSTENIBLE	4,858	1.79
4.2 Eficaz gestión de riesgos para minimizar pérdidas ...	646	13.30
4.2.1 Desarrollar un eficaz sistema nacional de gestión integral de riesgos, con activa participación de las comunidades y gobiernos locales, que minimice los daños y posibilite la recuperación rápida y sostenible de las áreas y poblaciones afectada	646	100.00
4.3 Adecuada adaptación al cambio climático	69	1.42
4.3.1 Reducir la vulnerabilidad, avanzar en la adaptación a los efectos del cambio climático y contribuir a la mitigación de sus causas	69	100.00
TOTAL GENERAL	271,725	

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF)

PRESUPUESTO POR PROGRAMAS ORIENTADOS A PRODUCTOS

SERVICIOS GENERALES

0101 - SENADO DE LA REPUBLICA

SUBCAPITULO: 01 - CAMARA DE SENADORES

PROGRAMA 11 - Representación, fiscalización y gestión legislativa

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6467 - Población nacional con representación legislativa	1.1.1	Ciudadanos dominicanos.	Cantidad de iniciativas legislativas tomadas en consideración	150

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0102 - CAMARA DE DIPUTADOS

SUBCAPITULO: 01 - CAMARA DE DIPUTADOS

PROGRAMA 11 - Representación, fiscalización y gestión legislativa

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6468 - Población nacional recibe servicios de representación, fiscalización y gestión legislativa	1.1.1	Ciudadanía en general	Cantidad de iniciativas decididas dentro del plazo establecido en reglamento de la CD.	220

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

0201 - PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO ADMINISTRATIVO DE LA PRESIDENCIA

PROGRAMA 15 - Gestión integrada del control y reducción de la demanda de drogas y administración de bienes incautados

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6486 - Estado dominicano con servicios de custodia y administración de bienes incautados y decomisados	1.2.2	Estado Dominicano	Cantidad de casos custodiados.	7,500,000
6469 - Población participa en intervenciones de prevención y disminución del consumo de drogas	2.2.1	Ciudadanía en general	Cantidad de personas intervenidas/sensibilizadas	30,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 18 - Coordinación y fomento de las actividades culturales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6496 - Sociedad dominicana accede a eventos y festejos en conmemoración de jornadas patrióticas	2.6.1	Ciudadanía en general	Cantidad de eventos y festejos patrios realizados	38

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 22 - Apoyo al desarrollo provincial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6482 - Comunidades reciben los beneficios de la ejecución de proyectos sociales de infraestructura para su desarrollo integral	1.1.2	Ciudadanía en general	Cantidad de comunidades beneficiadas	25

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 23 - Promoción del desarrollo y fortalecimiento del sector marítimo y marino nacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6121 - Proveer al Estado Dominicano las herramientas técnicas, científicas y jurídicas para lograr una correcta administración de sus recursos oceánicos.	4.1.1	Estado Dominicano, comunidad científica y educativa	Informes técnicos elaborados	10

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 24 - Formulación de políticas para la mitigación y adaptación al cambio climático

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6479 - Instituciones públicas y privadas reciben apoyo técnico para iniciativas de mitigación y adaptación al cambio climático	4.3.1	Instituciones públicas, privadas y población en general	Número de Iniciativas asistidas	25

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SUBCAPITULO: 02 - GABINETE DE LA POLITICA SOCIAL

PROGRAMA 12 - Protección social

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6042 - Gestión de pago subsidios sociales	2.3.3	Participantes de los programas sociales	Cantidad de nóminas tramitadas	1,057,237
6059 - Gestión del programa de transferencias condicionadas y subsidios focalizados	2.3.3	Familias participantes	Cantidad de familias que se le verifican sus corresponsabilidades de salud y educación	460,000
6061 - Hogares en situación de pobreza reciben apoyo a través de subsidios sociales	2.3.3	Familias en pobreza reciben transferencias monetarias	Hogares en situación de pobreza reciben subsidios sociales	932,000
6062 - Personas vulnerables reciben apoyo económico a través de los subsidios sociales	2.3.3	Env, PN, AMG, Estud, GLP, chóferes	No. de personas que reciben subsidios sociales	147,439
6078 - Padrón de hogares elegibles para focalización de los programas sociales	2.3.3	Hogares en condiciones de carencias socioeconómicas	Cantidad de hogares contenidos en el padrón-SIUBEN	2,298,568
6081 - Encuesta de pobreza multidimensional	2.3.3	Hogares en condiciones de carencias socioeconómicas	Cantidad de muestra efectiva	4,726

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Desarrollo social comunitario

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6016 - Comunidades de zonas urbanas y rurales reciben asistencia social focalizada	2.3.3	Familias de escasos recursos económicos	No. familias beneficiadas	33,382
6035 - Comunidades de zonas rurales y urbanas reciben asistencia social focalizada	2.3.3	Personas y familias residentes en las zonas vulnerables	Número de comunidades de las zonas rurales y urbanas beneficiadas	7
6065 - Plan de desarrollo comunitario sostenible	2.3.3	Personas y comunidades en condición de vulnerabilidad	Número de comunidades beneficiadas	400
6063 - Comunidades de la zona fronteriza reciben asistencia social integral	2.4.3	Población de la zona fronteriza	No. de comunidades de la zona fronteriza beneficiadas	272
6001 - Comunidades en condición de pobreza reciben beneficios sociales para mejorar la condición de vida	2.5.1	Población en situación de vulnerabilidad o pobreza extrema	No. de familias beneficiadas	3,839

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 14 - Asistencia social integral

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6017 - Personas vulnerables reciben raciones alimenticias	2.3.3	Personas de escasos recursos	No. de personas beneficiadas	269,664
6087 - Familias vulnerables reciben apoyo social integral	2.3.3	Familias vulnerables	No. de familias beneficiadas	465,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 15 - Desarrollo integral y protección al adulto mayor

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6034 - Adultos mayores reciben atención integral	2.3.5	Adultos mayores	Cantidad de adultos mayores beneficiados	459,379
6622 - Adultos mayores reciben atención y protección integral en centros modelos, según el método SECARE	2.3.5	Adultos mayores	Cantidad de adultos mayores que reciben servicios	277
6624 - Adultos mayores reciben atención y protección integral permanente, según el método SECARE	2.3.5	Adultos mayores	Cantidad de adultos mayores que reciben servicios	387

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SUBCAPITULO: 04 - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA

PROGRAMA 11 - Control fiscal

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5921 - Instituciones públicas reciben servicios de auditoría interna	1.1.1	Entidades dentro del ámbito de la Ley 10-07	Número de instituciones con auditoría interna realizada	15
5925 - Asesoría y capacitación en el fortalecimiento del control interno	1.1.1	Instituciones dentro del ámbito Ley 10-07	Cantidad de instituciones asesoradas y capacitadas	199
5927 - Instituciones públicas con contrato registrado conforme a lo establecido en la Ley 10 - 07 del Sistema Nacional de Control Interno	1.1.1	Instituciones dentro del ámbito de la Ley 10-07	Cantidad de contratos registrados	74,615
5930 - Ordenes de pagos autorizadas conforme a la comprobación del cumplimiento del control previo de las normas vigentes	1.1.1	Instituciones dentro del ámbito de la Ley 10-07	Cantidad de órdenes de pagos autorizadas	227,900

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SUBCAPITULO: 05 - OFICINA DE INGENIEROS SUPERVISORES DE OBRAS DEL ESTADO

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 31 - Diseño, contratación, supervisión y fiscalización de obras asignadas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6511 - Instituciones públicas con servicios de diseño, supervisión y fiscalización de obras	2.2.2	Instituciones públicas	Informes de diseño, supervisión y fiscalización de obras en la aplicación de normas constructivas de la OMS/OPS	24

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SUBCAPITULO: 06 - MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

PROGRAMA 11 - Servicio de comunicación y análisis de información estratégica

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6503 - Autoridades reciben informes de análisis de información estratégica de medios de comunicación y estudios de campo	1.3.1	Ciudadanía en general	Informe redactado según lineamientos y en el tiempo establecido	1,600
6520 - Sociedad y medios reciben servicios de comunicación gubernamental eficiente y oportuna	1.3.1	Ciudadanía en general	Cantidad de acciones gubernamentales difundidas	1,210

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Servicio integral de emergencias

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5946 - Ciudadanos reciben atención de emergencias	1.2.2	Personas en situación de emergencia	Cantidad de emergencias atendidas	85

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Atención, prevención de desastres

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6135 - Ciudadanos reciben alertas de prevención para la mitigación y reducción de riesgos ante eventos de desastres naturales	4.2.1	Población en general	Cantidad de alertas emitidas para reducción de riesgos	26

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 14 - Fomento del sector inmobiliario del Estado

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5869 - Gestión de titulación de terrenos del Estado	1.1.1	Personas no titulados en terrenos del Estado	Cantidad de títulos gestionados	15,000
5870 - Construcción masiva de viviendas de bajo costo, bajo alianza pública-privada, impulsadas	2.5.1	Ciudadanos adquirentes de primera vivienda	Cantidad de metros cuadrados urbanizados	125,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 15 - Programación e implementación del gobierno electrónico y atención ciudadana.

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6005 - Instituciones públicas reciben asesorías técnicas para la implementación y seguimiento del Gobierno Electrónico	3.3.5	Instituciones públicas	Cantidad de instituciones con GE implementada	280
6007 - Ciudadanos reciben información de los servicios de las instituciones del Estado	3.3.5	Población en general	Cantidad de personas atendidas	945,156

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 16 - Promoción y fomento de la ética en el sector público

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5819 - Servidores públicos que participan en actividades para el desarrollo y fomento en temas de ética y transparencia gubernamental	1.1.1	Servidores públicos y ciudadanos	Número de actividades realizadas	59

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 17 - Desarrollo y promoción de la inclusión social, cultural y productiva

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6516 - Desarrolladas las capacidades sociales, culturales y productivas de población pobre y vulnerable	2.3.2	Población pobre y vulnerable	Cantidad de personas beneficiadas	29,023

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0202 - MINISTERIO DE INTERIOR Y POLICIA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE INTERIOR Y POLICIA

PROGRAMA 11 - Asistencia y prevención para seguridad ciudadana

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6080 - Ciudadanos expuestos a violencia, crímenes y delitos que participan en las actividades de prevención	1.2.2	Ciudadanos expuestos a vulnerabilidad por violencia, delitos	Cantidad de ciudadanos beneficiados por las actividades de prevención	18,613
6091 - Población afectada, asistida en la recepción de denuncias y la solución alternativa de conflictos (mediación).	1.2.2	Población afectada por actos de abusos, violencia y crímenes	Porcentaje de respuestas a las denuncias recibidas.	65
6093 - Empresas de manipulación de productos pirotécnicos y sustancias químicas controladas y reguladas.	1.2.2	Importadores, productores, transportistas y comerciantes.	Cantidad de empresas controladas y reguladas.	53
6102 - Negocios controlados en cumplimiento de horario de expendio de bebidas alcohólicas.	1.2.2	Consumidores y oferentes de bebidas alcohólicas.	Cantidad de negocios de expendio de bebidas alcohólicas controlados (inspeccionados).	6,966
6105 - Negocios que comercializan armas de fuegos controlados y regulados en sus operaciones.	1.2.2	Importadores, exportadores, comerciantes, distribuidores.	Cantidad de negocios controlados y regulados.	34
6113 - Personas físicas y jurídicas con derechos de porte y tenencia de armas de fuego regulados.	1.2.2	La población civil que posee armas de fuego.	Cantidad armas de fuego reguladas vs armas registradas.	59,579
6117 - Municipios que reducen la inseguridad a través de las mesas locales de seguridad.	1.2.2	Población en general de las provincias y municipios del país	Cantidad de mesas locales de seguridad, ciudadanía y género funcionando.	19

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Servicios de control y regulación migratoria

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6075 - Extranjeros regulados en territorio nacional	1.2.1	Extranjeros y población en general	Cantidad de extranjeros regulados	100,870
6076 - Nacionales y extranjeros autorizados a salir y entrar hacia territorio nacional	1.2.1	Extranjeros y población en general	Cantidad de extranjeros regulados	20,784,968
6088 - Extranjeros residentes con estatus migratorio regulados a través de las naturalizaciones	1.4.2	Población extranjera residente en el país.	Cantidad de personas naturalizadas	481

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Investigación, formación y capacitación

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6115 - Jóvenes estudiantes reciben formación como policías auxiliares	1.2.2	Jóvenes estudiantes de 18 a 30 años que desean ser insertado	Cantidad de jóvenes formados como policía auxiliar.	672
6130 - Investigación y estudios migratorios	2.3.7	Presidencia, Consejo Nacional de Migración, Ministerios	Número de estudios e informes técnicos realizados	13

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

SUBCAPITULO: 02 - POLICIA NACIONAL

PROGRAMA 11 - Servicios de seguridad ciudadana y orden público

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6147 - Ciudadanos querellantes reciben atención policial	1.2.2	Ciudadanos y miembros policiales	Cantidad de denuncias resueltas	115,000
6156 - Zonas con servicios de patrullaje preventivo/proactivo	1.2.2	Ciudadanos y miembros policiales	Cantidad de zonas con servicios de patrullaje focalizado.	335,000
6165 - Zonas turísticas con servicios de patrullaje preventivo / proactivo	1.2.2	Ciudadanos, turistas nacionales y extranjeros	Cantidad de zonas con servicios de seguridad turística	5,475

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Servicios de ordenamiento y asistencia del transporte terrestre

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5982 - Zonas con tránsito vehicular viabilizados y controlados	1.2.2	Ciudadanía en general	Número de zonas controladas	935,503
5984 - Servicios de investigaciones de accidente de tránsito	1.2.2	Ciudadanía en general	Accidentes de tránsito registrados	308

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Formación y cultura de la P.N

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6166 - Miembros policiales reciben capacitación y entrenamiento	1.2.2	Ciudadanos y miembros policiales	Cantidad de miembros formados y entrenados	5,200

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Servicios de salud, seguridad y bienestar social de la P.N

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5980 - Miembros activos, en proceso de retiro, jubilados y pensionados, P.N., que reciben asistencia social.	1.2.2	Miembros, P.N. Jubs. y Pens., y sus dependientes directos.	Servicios entregados a Miembros, P.N., en trámite de Pensión, Pensionados, Jubilados P.N. y sus Dependientes.	20,997
5966 - Miembros activos, pensionados, jubilados, familiares directos y ciudadanos civiles reciben servicios de salud	2.2.1	Miembros activos, Pensionados, Jubilados, Familiares directos.	Personas atendidas.	100,000
5955 - Miembros retirados con servicios de salud y asistencia social.-	2.2.3	Miembros policiales retirados	Número de miembros retirados asistidos.-	4,500

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 50 - Reducción de crímenes y delitos que afectan a la seguridad ciudadana

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6363 - Delegaciones con servicio de patrullaje preventivo/proactivo en el municipio de Los Alcarizos	1.2.2	Ciudadanos de los Alcarizos	Cantidad de cuadrantes patrullados	30

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0203 - MINISTERIO DE DEFENSA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE DEFENSA

PROGRAMA 11 - Defensa nacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6018 - Personas físicas y jurídicas reguladas para la prestación de servicios de seguridad y vigilancia privada	1.4.1	La ciudadanía a nivel nacional	Certificaciones de regulación emitidas	400
6046 - Servicio de seguridad aeroportuaria	1.4.1	Población en general	Cantidad de personas que se benefician del servicio de seguridad	28,380,678
6106 - Personas reciben servicios de seguridad y protección en el Metro y Teleférico de Santo Domingo.	1.4.1	La población en general	Cantidad de personas que se benefician del servicio de seguridad	115,000,000
6178 - Zona fronteriza asegurada y controlada	1.4.1	Habitantes de la zona fronteriza	Cantidad de operativos realizados	6,408
6199 - Servicios de seguridad portuaria	1.4.1	Usuarios del Sistema Portuario Dominicano	Cant. de barcos inspeccionados a nivel nacional	30
6470 - Usuarios acceden a servicios de información cartográfica	1.4.1	Las fuerzas armadas y las instituciones públicas y privadas	Cartografías emitidas y actualizadas	6
5989 - Servicio de vigilancia y seguridad de las áreas protegidas identificadas	4.1.1	Población en general	Operativos realizado	12,132

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Servicios de salud y asistencia social

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6060 - Civiles y militares reciben servicios de salud	2.2.1	Civiles y militares.	No. de personas atendidas	80,000
6200 - Habitantes de la zona fronteriza reciben apoyo para la producción agropecuaria	2.4.3	Habitantes de la zona fronteriza	No. de personas beneficiadas	6,500
6465 - Militares y sus dependientes directos acceden a planes de beneficios sociales	3.3.3	Estudiantes beneficiados	Cantidad de militares y dependientes beneficiados	840

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 13 - Educación y capacitación militar

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6051 - Estudiantes de educación media reciben los programas de formación ciudadana fundamentados en la metodología de instrucción militar	1.2.2	Estudiantes de educación media al nivel nacional	Número de estudiantes activos que reciben adiestramiento	7,000
6054 - Civiles y militares reciben capacitación en seguridad y defensa nacional y geopolítica	1.4.1	Civiles y militares	Estudiantes activos	156
6064 - Civiles y militares reciben capacitación en derechos humanos y derecho internacional humanitario.	1.4.1	Civiles y militares	Estudiantes activos	145
6522 - Civiles y militares reciben servicio de titulación en Ciencias Militares, Navales y Aeronáuticas	1.4.1	Militares y Civiles	Cantidad de título emitidos y avalados	215
6099 - Civiles y militares reciben capacitación técnico vocacional	3.4.2	Población civil y militar	Números de estudiantes activos que reciben formación vocacional	40,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SUBCAPITULO: 02 - EJERCITO DE LA REPUBLICA DOMINICANA

PROGRAMA 11 - Defensa terrestre

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6134 - Servicios de protección para la defensa terrestre	1.4.1	Ciudadanía en general	Operativos realizados	5,776,117,715

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SUBCAPITULO: 03 - ARMADA DE LA REPUBLICA DOMINICANA

PROGRAMA 11 - Defensa naval

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6132 - Instituciones y personas que se dedican a la pesca, reguladas y asesoradas.	1.1.1	Pescadores a nivel nacional	Inspecciones realizadas.	2,500
6127 - Servicios de protección para la defensa naval	1.4.1	Población en general	Operativos realizado	3,790
6131 - Dragado y limpieza de antepuertos, puertos, ríos y presas	1.4.1	Población en general	Operativos realizados	7,320

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 13 - Servicios de salud

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6129 - Civiles y militares reciben servicios de salud.	1.4.1	Población en general	Personas atendidas	52,160

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SUBCAPITULO: 04 - FUERZA AEREA DE LA REPUBLICA DOMINICANA

PROGRAMA 11 - Defensa aérea

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6044 - Servicios de protección para la defensa aérea	1.4.1	Población en general	Operativos realizados	6,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Educación y capacitación militar

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6039 - Niños/as y jóvenes reciben educación básica y media	2.1.1	Población en general	Estudiantes activos	4,729

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Servicio de salud

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6038 - Civiles y militares reciben servicios de salud, HMRL	2.2.1	Militares, sus familiares y la población civil	Personas atendidas	483,975

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0204 - MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

PROGRAMA 11 - Aplicación de política exterior y fomento de las relaciones comerciales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5961 - Relaciones diplomáticas en el exterior fomentadas y desarrolladas	1.4.2	Sectores interesados.	Cantidad de políticas implementadas en el exterior.	40
5965 - Fomento de las relaciones económicas, comerciales y cooperación internacional.	1.4.2	Sectores interesados.	Cantidad de actividades de desarrollo económico.	10
5963 - Servicios consulares y migratorios.	2.3.8	Sectores interesados.	Número de servicios consulares y migratorios brindados.	80,000
5967 - Protección y atención a las comunidades dominicanas en el exterior.	2.3.8	Sectores interesados.	Número de casos atendidos.	50

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Expedición, renovación y control de pasaportes

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5908 - Ciudadanos dominicanos reciben pasaportes emitidos.	1.1.1	Ciudadanos dominicanos	Cantidad de pasaportes emitidos	455,201

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Promoción del desarrollo social y económico de los pueblos fronterizos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5832 - Provincias fronterizas con acciones para el desarrollo social y fomento de políticas públicas.	1.4.2	Población de las zonas fronterizas	Cantidad de políticas implementadas	4

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0205 - MINISTERIO DE HACIENDA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE HACIENDA

PROGRAMA 11 - Administración de las operaciones del Tesoro

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6137 - Instituciones del sector público no financiero (SPNF) con recursos centralizados en la cuenta única del tesoro	3.1.2	Instituciones del sector público no financiero	Porcentaje de instituciones del SPNF con recursos centralizados en la CUT acorde a la programación establecida	100
6138 - Instituciones del sector público no financiero con cuota de pago asignada	3.1.2	Instituciones del sector público no financiero	Porcentaje de cuota de pago asignada en función de la fecha de vencimiento	96
6140 - Instituciones públicas con pagos oportunos de acuerdo a las políticas de pago	3.1.2	Instituciones públicas	Porcentaje de órdenes de pagos para sueldos ejecutados a partir de las órdenes aprobadas por la Controlaría General de la República	100
6141 - Administraciones locales y/o colectorías con pagos a través de especies timbradas provistas	3.1.2	Administraciones locales y/o colectorías	Porcentaje de especies timbradas despachadas acorde a los decretos emitidos	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Catastro de bienes inmuebles a nivel nacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6152 - Estado dominicano con bienes inmuebles inventariados y valorados a nivel nacional	1.1.1	Estado dominicano	Cantidad de bienes inmuebles catastrados	40,000
6154 - Estado dominicano recibe estudios de mercados determinando precio por metro cuadrado de terrenos a nivel nacional	1.1.1	Estado dominicano	Provincias del país con índice de precios realizados y actualizados	7
6160 - Ciudadanos reciben servicios de expedición de certificaciones catastrales a nivel nacional	1.1.1	Ciudadanos a nivel nacional	Porcentaje de solicitudes de certificaciones catastrales respondidas dentro del tiempo establecido en normas vigentes	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Administración general de Bienes Nacionales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6217 - Titularidad de inmuebles del Estado	1.1.1	Ciudadanos	Cantidad de títulos gestionados	3,465
6219 - Registro de inventario de bienes muebles de instituciones del Estado	1.1.1	Instituciones del sector público	Cantidad de inventario de bienes registrados	265
6220 - Subastas públicas	1.1.1	Personas físicas y jurídicas y el Estado dominicano	Cantidad de subastas realizadas	3

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 15 - Formulación de políticas tributaria y gestión de las exoneraciones

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6304 - Diseño de la política tributaria	3.1.2	Estado dominicano	Número de normativas elaboradas y remitidas	2

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 16 - Desarrollo y fortalecimiento de las capacidades en finanzas públicas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6056 - Servidores públicos y ciudadanos que reciben capacitaciones en política y gestión fiscal	1.1.1	Servidores públicos y ciudadanos que reciben capacitaciones	Número de servidores públicos y ciudadanos capacitados en política y gestión fiscal	9,544
6058 - Instituciones públicas y privadas reciben acreditación y certificación para desarrollar programas en materia hacendaría	1.1.1	Instituciones públicas y privadas	Número de programas homologados y certificaciones de docentes emitidas	11

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 17 - Servicios de contabilidad gubernamental

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6463 - Instituciones del sector público no financiero con normativas implementadas	1.1.1	Instituciones del sector público no financiero	Porcentaje de instituciones del sector público no financiero con normativas implementadas	55
6466 - Instituciones del sector público con informaciones económicas financieras contenidas en informes de rendición de cuentas	1.1.1	Instituciones del sector público	Cantidad de instituciones del SPNF incluidas en informes	498

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 18 - Administración de Crédito Público

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6307 - Gestionar y normar el endeudamiento público del sector público no financiero	3.1.2	Entidades del sector público no financiero	Informe con evaluación de la deuda pública y normas emitidas	9

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 19 - Modernización de la Administración Financiera

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6306 - Usuario con acceso al sistema para la gestión financiera del Estado con funcionamiento eficiente	1.1.1	Personal de las áreas financieras y de planificación	Porcentaje de satisfacción de los usuarios del sistema	90

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 20 - Gestión del sistema presupuestario dominicano

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5992 - Instituciones del sector público no financiero que formulan y ejecutan sus presupuestos en base a productos	3.1.2	Instituciones públicas	Porcentaje de instituciones que formulan presupuestos en base a productos	95
5993 - Instituciones del gobierno general nacional con seguimiento y evaluación presupuestaria en base a productos	3.1.2	Instituciones públicas	Porcentaje de instituciones con seguimiento a su ejecución presupuestaria física financiera a través del índice de Gestión Presupuestaria (IGP)	84

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 21 - Administración de Pensiones y Jubilaciones

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6305 - Pensionados y jubilados con derechos previsionales oportunamente otorgados	2.2.3	Jubilados y pensionados a cargo del Estado	Cantidad de pensiones pagadas	156,189

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0214 - PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPUBLICA

SUBCAPITULO: 01 - PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA

PROGRAMA 11 - Representación y defensa del interés público social

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6455 - Personas acceden a servicios jurídicos y administrativos	1.2.1	Ciudadanos, Clientes, Profesionales del Derecho	Cantidad de servicios prestados	1,152,000
6456 - Investigación penal en el ámbito de las acciones competentes al Ministerio Público	1.2.1	Ciudadanía en generales	Actos conclusivos	120,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Coordinación y funcionamiento del Sistema Penitenciario Dominicano

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6459 - Personas privadas de libertad reciben tratamiento integral	1.2.1	Privados de libertad	Cantidad de privados de libertad preparados para reinserarse a la sociedad	5,865
6461 - Adolescentes en Conflicto con la Ley Penal reciben tratamiento integral	1.2.1	Adolescentes internos	Cantidad de adolescentes en conflicto con la ley preparados para reinserarse a la sociedad	14,439

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Gestión de los Servicios Periciales e Investigación Forense

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6462 - Órganos de Investigación y tribunales de la República acceden a servicios periciales e investigación forenses	1.2.1	Sistema de Administración de Justicia y ciudadanía	Cantidad de pericias emitidas	145,029

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0220 - MINISTERIO DE ECONOMIA, PLANIFICACION Y DESARROLLO

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE ECONOMIA, PLANIFICACION Y DESARROLLO

PROGRAMA 12 - Generación de estadísticas nacionales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5882 - Sector público, privado, sociedad civil y organismos internacionales disponen de información estadística oficial	1.1.1	Sector público, privado, sociedad civil y organismos interna	Cantidad de información estadística publicada	120

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Análisis de estudios económicos y sociales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6253 - Documentos de análisis económicos y sociales disponibles al público en general	1.1.1	Sector público, privado y ciudadanía	Cantidad de documentos de análisis económicos y sociales elaborados	36
6256 - Elaboración de estudios y propuestas de política sobre el posicionamiento del país en el caribe y en su relación con Haití (UEPESC)	1.4.2	MIREX, Ministerio de Interior y Policía, Instituto Nacional	Cantidad de informes elaborados	77
6254 - Fomento de la investigación económica y social	2.3.2	Ciudadanos a nivel nacional	Cantidad de investigaciones socializadas	15

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Planificación económica y social

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6255 - Monitoreo y evaluación de las ASFL	1.1.1	ASFL e instituciones de fiscalización del Estado	ASFL evaluadas y en cumplimiento con la ley 122-05	1,200
6260 - Actualización del Plan Nacional Plurianual del Sector Público (PNPSP)	1.1.1	Instituciones públicas	Cantidad de instituciones incluidas en el Plan Nacional Plurianual	1
6261 - Seguimiento y evaluación de los proyectos de inversión pública.	1.1.1	Todas las instituciones del Gobierno Central	Cantidad de informes de seguimiento de proyectos elaborados.	2
6299 - Coordinación y gestión de la política de ordenamiento y desarrollo territorial	1.1.2	Ciudadanía en general	Consejos regionales, provinciales y municipales constituidos	25

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 16 - Coordinación de la cooperación internacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6248 - Seguimiento a la cooperación multilateral	1.1.1	Instituciones sectoriales del gobierno e instituciones	Cantidad de informes	4
6534 - Regulación, fomento, seguimiento y evaluación de la gestión de la cooperación internacional	1.4.2	Instituciones del sector público	Cantidad de documentos elaborados	67
6247 - Coordinación y gestión de la cooperación multilateral	3.5.3	Sector Cafetalero (zona fronteriza); MINERD; CEI-RD; MICM y	Cantidad informes generados	4

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

0221 - MINISTERIO DE ADMINISTRACION PUBLICA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE ADMINISTRACION PUBLICA (MAP)

PROGRAMA 11 - Profesionalización de la Función Pública

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6485 - Instituciones públicas con escala salarial aprobada	1.1.1	Instituciones Públicas	Cantidad de instituciones con escala salarial aprobada	20
6490 - Instituciones públicas con evaluación del desempeño laboral implementada	1.1.1	Instituciones Públicas	Cantidad de instituciones con evaluación de desempeño implementada	50
6494 - Instituciones públicas con nuevos servidores públicos incorporados al sistema de carrera a través de concursos públicos	1.1.1	Instituciones del sector público	Cantidad de concursos públicos realizados	90
6497 - Instituciones públicas con gestión de recursos humanos a través del sistema de administración de servidores públicos (SASP)	1.1.1	Instituciones Públicas	Cantidad de instituciones incorporadas y gestionando a través del SASP	184

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Fortalecimiento de la Gestión Pública Central, Descentralizada y Local

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6498 - Instituciones públicas con estructuras organizativas aprobadas	1.1.1	Instituciones Públicas	Cantidad de instituciones con estructuras organizativas aprobadas.	40
6499 - Instituciones públicas con servicios públicos simplificados	1.1.1	Instituciones Públicas	Cantidad de trámites institucionales simplificados	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 17 - Formación y Capacitación de Servidores de la Administración Pública

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6308 - Formación y capacitación de los servidores de la administración pública.	1.1.1	Todos los servidores de la administración pública.	Cantidad de servidores capacitados	36,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0301 - PODER JUDICIAL

SUBCAPITULO: 01 - PODER JUDICIAL

PROGRAMA 11 - Administración de Justicia

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6473 - Usuarios del Sistema de Administración de Justicia con Decisiones Emitidas	1.2.1	Usuarios del sistema de justicia	No. de decisiones emitidas a nivel nacional	572,906
6521 - Personas Físicas y Jurídicas con Certificados de Títulos Inmobiliarios Expedidos	1.2.1	Propietarios de los inmuebles	No. de Certificados de Títulos expedidos	244,669
6523 - Jueces del Sistema Judicial y Aspirantes a Juez de Paz reciben Capacitación y Formación Integral	1.2.1	Usuarios del Sistema de Justicia	No. de Jueces y Aspirantes a Juez de Paz Formados	212

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

0401 - JUNTA CENTRAL ELECTORAL

SUBCAPITULO: 01 - JUNTA CENTRAL ELECTORAL

PROGRAMA 11 - Gestion de los Procesos Electorales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6475 - Población participa en procesos electorales organizados, oportunos y eficientes	1.1.1	Población general	Evaluación del resultado de la consulta electoral	70

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Gestion del Registro del Estado Civil

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6476 - Población recibe servicios de registro del estado civil	1.1.1	Población general	Porcentaje de cumplimiento de prestación del servicio demandado	95

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Administración de Juntas Electorales y Expedición de CIE

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6477 - Población recibe servicios de cedulação	1.1.1	Población general	Porcentaje de cumplimiento de prestación del servicio demandado	95

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0402 - CÁMARA DE CUENTAS

SUBCAPITULO: 01 - CAMARA DE CUENTAS

PROGRAMA 11 - Control externo, fiscalización y análisis de los recursos públicos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6517 - Organismos reciben servicios de control y auditoría externa de acuerdo a lo planificado	1.1.1	Instituciones auditadas y ciudadanía en general	Cantidad de auditorías realizadas	79
6518 - Instituciones que reciben fondos del estado con análisis de la gestión presupuestaria	1.1.1	Congreso Nacional y Ciudadanía en general	Cantidad de informes de gestión presupuestaria analizados	13,917
6519 - Autoridades reciben informe de declaración jurada de patrimonio de funcionarios públicos	1.1.1	Ciudadanía en general	Cantidad de informes remitidos	6

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

0404 - DEFENSOR DEL PUEBLO

SUBCAPITULO: 01 - DEFENSOR DEL PUEBLO

PROGRAMA 11 - Defensor del Pueblo

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6484 - Personas reciben servicios en protección de derechos fundamentales	1.3.1	Población general	Cumplimiento de servicios ofrecidos dentro del plazo establecido por ley	1,200
6492 - Personas reciben servicios de educación en derechos humanos, fundamentales y medio ambientales	1.3.1	Población general	Personas con examen aprobado según diagnósticos	15,661

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

0405 - TRIBUNAL SUPERIOR ELECTORAL (TSE)

SUBCAPITULO: 01 - TRIBUNAL SUPERIOR ELECTORAL (TSE)

PROGRAMA 11 - Administración de Justicia Electoral

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6445 - Partidos, agrupaciones y movimientos políticos con conflictos contenciosos electorales decididos.	1.2.1	Organizaciones políticas y sus afiliados.	Cantidad de decisiones contenciosas emitidas.	750
6446 - Ciudadanos acceden a servicios de rectificación de actas del Estado Civil	1.2.1	Población en sentido general.	Cantidad de decisiones de rectificación de Actas del Estado Civil emitidas.	5,000
6447 - Actores del sistema electoral, sociedad civil y ciudadanos capacitados en la importancia de la justicia y derecho electoral	1.2.1	Actores del sistema electoral	Cantidad de personas capacitadas en derecho electoral	2,105

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5109 - DEFENSA CIVIL

SUBCAPITULO: 01 - DEFENSA CIVIL

PROGRAMA 11 - Coordinación y prevención de vidas y bienes en emergencias y desastres

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6206 - Población recibe asistencia en operativos, capacitación y rescate antes ocurrencia de eventos naturales o antrópico, para la reducción de eventualidades de gestión de riesgo	4.2.1	Población en general	Cantidad de personas asistidas	42,359

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5121 - LIGA MUNICIPAL DOMINICANA

SUBCAPITULO: 01 - LIGA MUNICIPAL DOMINICANA

PROGRAMA 11 - Planificación, Capacitación y Asesoría en el Desarrollo Integral Municipal

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6501 - Autoridades municipales reciben acompañamiento y asesoría técnica en generación de políticas públicas según mejores prácticas internacionales	1.1.2	Autoridades municipales	Porcentaje de satisfacción de autoridades municipales en asesoría técnica brindada	83
6502 - Servidores públicos municipales reciben formación y capacitación en la prestación de servicios municipales estandarizados y de calidad	1.1.2	Servidores municipales	Porcentaje de servidores municipales que completan currículum de formación y capacitación	86

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5127 - SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS

SUBCAPITULO: 01 - SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS

PROGRAMA 11 - Control y fiscalización compañía de seguros

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5983 - Compañías de seguros fiscalizadas	3.3.1	Usuario de los servicios de seguros	Cantidad de compañías de seguros fiscalizadas	9,985

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5158 - DIRECCION GENERAL DE ADUANAS

SUBCAPITULO: 01 - DIRECCION GENERAL DE ADUANAS

PROGRAMA 11 - Servicios de administración aduanera

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6143 - Personas físicas y jurídicas reciben servicios de desaduanización de mercancías	1.1.1	Empresas, ciudadanos, diplomáticos e instituciones	Cantidad declaraciones	769,012

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Inspección y supervisión en las zonas francas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6144 - Zonas francas reciben autorización para operar	1.1.1	Empresas del sector privado	Cantidad de licencias emitidas	316

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Servicios y operaciones técnicas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6145 - Empresas certificadas por operadores económicos autorizados para la importación y exportación	1.1.1	Empresas privadas	Cantidad de certificaciones emitidas	40
6146 - Personas físicas y jurídicas reciben permisos de exoneración para la importación	1.1.1	Diplomáticos, instituciones y ciudadanos	Cantidad de exoneraciones aplicadas	3,819

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5159 - DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

SUBCAPITULO: 01 - DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

PROGRAMA 11 - Recaudaciones de impuestos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6168 - Servicios de recaudaciones de impuestos internos	3.1.2	Estado Dominicano	Porcentaje cumplimiento meta de recaudación de impuestos	100
6169 - Contribuyentes fiscalizados en cumplimiento de las obligaciones tributarias	3.1.2	Estado Dominicano	Auditorías realizadas de acuerdo al plan anual de auditorías	100
6170 - Contribuyentes con consultas técnicas vinculantes respondidas de acuerdo a normas vigentes	3.1.2	Contribuyentes	Porcentaje cumplimiento del tiempo respuesta (7 días laborables)	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5164 - CONSEJO NAC. PARA LAS COMUNIDADES DOMINICANAS EN EL EXTERIOR (CONDEX)

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NAC. PARA LAS COMUNIDADES DOMINICANAS EN EL EXTERIOR (CONDEX)

PROGRAMA 11 - Promoción e integración de políticas para las comunidades dominicanas en el exterior

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6251 - Comunidades dominicanas en el exterior reciben asistencia social	2.3.8	Comunidad dominicana en el exterior	Cantidad de asistencia entregada	2,200

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5167 - OFICINA NACIONAL DE DEFENSA PUBLICA

SUBCAPITULO: 01 - OFICINA NACIONAL DE DEFENSA PUBLICA

PROGRAMA 11 - Servicio nacional de defensa pública

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6464 - Usuarios del sistema penal reciben servicios del asistencia en defensa pública	1.2.1	Población general	cantidad de usuarios con asistencias en defensa pública recibidas	28,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5181 - INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL JOSÉ JOAQUÍN HUNGRÍA MORELL

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL JOSÉ JOAQUÍN HUNGRÍA MORELL

PROGRAMA 11 - Regulación, producción y coordinación de la geografía, cartografía y geodesia a nivel nacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6495 - Instituciones públicas disponen de documentos normativos para la estandarización de la información geográfica, cartográfica y geodésica	4.2.1	Instituciones públicas	Número de documentos normativos elaborados y disponibles	9

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5183 - UNIDAD DE ANÁLISIS FINANCIERO (UAF)

SUBCAPITULO: 01 - UNIDAD DE ANÁLISIS FINANCIERO (UAF)

PROGRAMA 11 - Coordinación nacional e internacional y prevención del sistema contra el lavado de activos y financiamiento del terrorismo.

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6471 - Autoridades competentes y entidades homólogas reciben información de lavado de activos, financiamiento del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva	1.1.1	Ministerio Público, Autoridades Competentes, Sistema LA/FT	Cantidad de informes de LA/FT elaborados	339
6472 - Servicios de prevención a los actores del sistema para el cumplimiento del estándar internacional en materia de LA, FT, PADM	1.1.1	Sistema nacional e internacional antilavado de activos	Cantidad de acciones de prevención para cumplimiento de estándar realizadas	66

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

SERVICIOS SOCIALES

0206 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE EDUCACION

PROGRAMA 11 - Servicios técnicos pedagógicos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6481 - Autoridades educativas y sociedad civil reciben las evaluaciones e investigaciones para la mejora de la calidad educativa pre-universitaria	2.1.1	Ministerio de Educación de la Rep. Dom. Docentes; Centros Ed	Cantidad de evaluaciones e investigaciones socializadas	29
6478 - Estudiantes y docentes reciben servicios de educación física y recreativa escolar	2.1.2	Estudiantes del nivel primario y secundario de 6 a 16 años	Cantidad de estudiantes impactados por la practica de actividad física y deporte escolar	2,460,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Servicios de educación primaria para niños y niñas de 6-11 años

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5898 - Niños y niñas de 6 a 8 años reciben servicio educativo en el 1er ciclo de nivel primario	2.1.1	Niños y niñas de 6 a 8 años	Tasa neta de cobertura de niños/as de 1er. ciclo nivel primario	99
5900 - Niños y niñas de 9 a 11 años reciben servicio educativo en el 2do. ciclo del nivel primario	2.1.1	Niños y niñas de 9 a 11 años	Tasa neta de cobertura del 2do ciclo del nivel primario	81

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Servicios de educación secundaria para niños (as) y adolescentes de 12-17 años

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5924 - Niños y adolescentes de 12 a 14 años reciben servicio de educativo en el 1er. ciclo del nivel secundario	2.1.1	Niños y adolescentes de 12 a 14 años	Tasa neta de cobertura de niños/as y adolescentes de 1er. ciclo nivel secundario	71
5928 - Adolescentes de 15 a 17 años reciben servicio educativo en la modalidad académica del nivel secundario	2.1.1	Adolescentes de 15 a 17 años	Tasa neta de cobertura del 2do. ciclo secundario (modalidad académica)	39
5929 - Adolescentes de 15 a 17 años reciben servicio educativo en la modalidad técnica profesional del nivel secundario	2.1.1	Adolescentes de 15 a 17 años	Tasa neta de cobertura del 2do. ciclo secundario (modalidad técnico profesional)	11
5931 - Adolescentes de 15 a 17 años reciben servicio educativo en la modalidad artes del nivel secundario	2.1.1	Adolescentes de 15 a 17 años	Tasa neta de cobertura del 2do ciclo del nivel secundario (Modalidad Artes)	1

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 15 - Servicios de educación para adolescentes, jóvenes y adultos 14 años o más

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5920 - Adolescentes, jóvenes y adultos de 14 años o más reciben servicio de educación básica de adultos	2.1.1	Adolescentes, jóvenes y adultos de 14 años o más	Cantidad estudiantes inscritos en la educación básica de adultos	95,423
6504 - Adultos de 14 años o más reciben educación secundaria de jóvenes y adultos	2.1.1	Adultos de 14 años o más	Cantidad estudiantes inscritos en la educación media de adultos	144,468
6506 - Adultos de 14 años o más reciben educación laboral de personas jóvenes y adultos	2.1.1	Adultos de 14 años o más	Cantidad estudiantes inscritos en la educación laboral de adultos	24,469
6507 - Personas jóvenes y adultas de 14 años reciben programa de alfabetización	2.1.1	Personas jóvenes y adultas de 14 años	Tasa de alfabetismo de la población de 15 años o más	96

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 16 - Servicios de bienestar estudiantil

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6272 - Estudiantes de inicial, primaria y secundaria reciben raciones alimenticias	2.1.1	Estudiantes de inicial, primaria y secundaria	Proporción de estudiantes que reciben raciones alimenticias en cualquiera de sus cuatro modalidades	92
6278 - Estudiantes en situación de vulnerabilidad reciben servicios de salud preventiva, odontológica, visual y auditiva	2.2.1	Estudiantes en situación de vulnerabilidad reciben servicios	Proporción de estudiantes atendidos en los programas de salud	92
6274 - Estudiantes en situación de vulnerabilidad que reciben servicios sociales de apoyo estudiantil	2.3.4	Estudiantes en situación de vulnerabilidad	Cantidad de beneficiarios	638,250

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 17 - Instalaciones escolares seguras, inclusivas y sostenibles

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6358 - Construcción y ampliación de planteles escolares (Fase 2-sorteo 3)	2.1.1	Niños, Niñas y adolescentes de 6 a 17 años	Número de aulas	1,500
6359 - Construcción y equipamiento de estancias infantiles	2.1.1	Niños y niñas de 0 a 5 años	Número de estancias	20

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 18 - Formación y desarrollo de la carrera docente

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5893 - Bachilleres menores de 25 años cursando en el programa de Formación Docente de Excelencia a nivel de grado	2.1.1	Bachilleres menores de 25 años	Cantidad de estudiantes beneficiados con el programa de Formación Docente de Excelencia a nivel de grado	1,650
5894 - Comunidades aledañas a los recintos participan de los programas de extensión	2.1.1	Comunidades aledañas a los recintos	Cantidad de comunitarios beneficiados de los programas de extensión	3,000
5995 - Bachilleres de 16 a 25 años acceden a programas de becas de formación docentes de excelencia nivel de grado	2.1.1	Bachilleres de 16 a 25 años	Cantidad de estudiantes becados con el programa de formación docente de excelencia a nivel de grado	1,400

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 19 - Servicios de educación especial para niños(as), adolescentes y jóvenes de 0-20 años

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6510 - Niños y niñas, adolescentes y jóvenes entre 0 y 20 años reciben educación especial	2.1.1	Niños y niñas, adolescentes y jóvenes entre 0 y 20 años	Cantidad de estudiantes en condición de discapacidad identificados e incluidos en los distintos programas, niveles y modalidades del sistema educativo	37,381

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 20 - Gestión y coordinación de los servicios de bienestar magisterial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6480 - Pensionados y jubilados del sistema educativo reciben servicios de pensiones y jubilaciones	2.1.1	Pensionados y jubilados del sistema educativo	No. Personas jubiladas y pensionadas con servicios	30,046

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 21 - Gestión y coordinación de la cooperación internacional educativa

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6474 - Sistema educativo recibe los beneficios de la gestión de proyectos de cooperación internacional para la educación pre-universitaria	2.1.1	Ministerio de Educación	Número de proyectos firmados	5

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 22 - Desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6592 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben atención de acuerdo a su condición	2.3.4	Niños y Niñas de 0 a 4 años y 11 meses con señales de alerta	Número de niños y niñas con señales de alertas en el desarrollo que son atendidos	1,373
6593 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses reciben servicio educativo del nivel inicial	2.3.4	Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses	Cantidad de niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses que reciben servicios educativos	31,117
6594 - Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses con seguimiento de salud y nutrición según manual	2.3.4	Niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses que reciben el serv	Número de niños y niñas en los CAIPI que reciben alimentación de acuerdo al requerimiento calórico y nutricional de su edad	31,117
6595 - Familias reciben servicios de acompañamiento conforme al manual establecido	2.3.4	Familias de niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses	Cantidad de familias de niños y niñas en CAFI que reciben al menos el 70% de las visitas programadas en el período de un año	135,680

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 23 - Servicio educativo del grado preprimario nivel inicial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6590 - Niños y niñas de 5 años reciben servicio de educación en el grado preprimario	2.1.1	Niños y niñas de 5	Tasa neta de cobertura del grado preprimario	82

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0207 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

PROGRAMA 11 - Rectoría, dirección y coordinación del Sistema Nacional de Salud

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6221 - Aseguramiento de la disponibilidad de los productos sanguíneos de manera oportuna según normativas	2.2.1	Población usuaria de servicios de salud	No. de unidades de sangres disponible según normativa	22,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Salud colectiva

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6222 - Población accede a servicios de atención prehospitalaria y traslado sanitario	2.2.1	Población que demanda servicios	No. personas atendidas en servicios prehospitalario y traslado sanitario	597,218
6223 - Personas diagnosticadas y tratadas de acuerdo normativas de malaria	2.2.1	Población general con enfoque en las zonas de foco	No. de personas alcanzadas con intervenciones contra la malaria	300
6224 - Hogares y comunidades con estrategia integral de prevención y control de las arbovirosis implementada	2.2.1	Población general con enfoque en las zonas de foco	No. de hogares y comunidades con intervenciones de información educación y comunicación para prevención arbovirosis	4,800,000
6249 - Hogares y comunidades prevenidas contra zoonosis	2.2.1	Población general expuesta a mordedura	No. de jornadas de vacunación en caninos y felinos para prevención y control de la rabia	1

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 15 - Asistencia social

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6232 - Personas de escasos recursos que reciben ayudas económicas y en especie	2.2.1	Población que demanda servicios	No. de ayudas económicas y en especie otorgadas	71,445

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 16 - Atención a enfermedades de alto costo

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6074 - Beneficiarios que reciben medicamentos de alto costo	2.2.1	Población con enferm. de alto costo adscrito al programa	No. de beneficiarios que reciben ayudas médicas directa	25,412
6098 - Beneficiarios que reciben ayudas médicas directas	2.2.1	Personas beneficiarias de ayuda medicas directa	No. de beneficiarios con ayuda médica directa	1,800

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 18 - Provisión de medicamentos, insumos sanitarios y reactivos de laboratorio

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6187 - Población vulnerable dispensada con medicamentos oportuno y bajo costo a través de las farmacias del pueblo	2.2.1	Población general	Total de medicamentos dispensado a través de las farmacias del pueblo	810,211,791
6188 - Red pública de prestación de servicios de salud abastecido de medicamentos, insumos sanitarios y reactivos de laboratorio	2.2.1	Sistema público nacional	Número de establecimientos abastecido de medicamentos	2,640

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 20 - Control de enfermedades prevenibles por vacunas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6227 - Niños/as de 0 a 5 años vacunados (dosis aplicadas) según biológicos de esquema de vacunación oficial del MSP	2.2.1	Niños/as de 0 a 5 años	Número de niños/as con esquema de vacunación aplicada	4,961,600
6228 - Mujeres y niñas de 9 años cubiertas con vacunas de DT-A y HPV respectivamente	2.2.1	Niñas de 9 años y mujeres gestantes y en edad fértil	No. de mujeres y niñas con vacuna de DT-A y HPV aplicada	110,257,512
6229 - Población de riesgo con vacunas de influenza y antirrábica humana	2.2.1	Población general (grupos vulnerable y de riesgo)	No. de personas en riesgo con vacunas de influenza y antirrábica humana	244,334
6230 - Personas viajando hacia zonas endémicas de fiebre amarilla (FA) que se vacunan	2.2.1	Población migrante	No. de personas viajeras con vacuna para fiebre amarilla aplicada	13,471

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 40 - Salud materno neonatal

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6233 - Aseguramiento de la disponibilidad de métodos de planificación familiar en establecimientos según normativas	2.2.1	Hombres y mujeres en edad reproductiva	No. de establecimientos con métodos de planificación familiar disponible según normativas	1,603
6250 - Población en edad fértil informada y empoderada recibe paquete completo de promoción de salud sexual y reproductiva	2.2.1	Población en edad fértil	No. de personas informadas y empoderadas (promoción de mujeres en edad fértil que acceden a servicios de salud sexual y reproductiva)	230,305
6625 - Gestantes, puérperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento	2.2.1	3,000 gestantes y puerperas y 3000 niños menores de 1 año	Número de gestantes, puerperas y niños menores de 1 año reciben acompañamiento	3,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 41 - Prevención y atención de la tuberculosis

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6118 - Personas contacto de casos TB investigada, evaluada y referida para tratamiento preventivo (general, migrantes y personas privadas de libertad)	2.2.1	Contactos de casos de tuberculosis activa	No. de personas contacto de casos TB con tratamiento preventivo	14,597
6122 - Personas diagnosticadas con TB y TB drogo-resistente con acceso a medicamentos oportunamente	2.2.1	Casos de TB con y sin evidencia de drogoresistencia	No. de personas diagnosticadas con TB y TB DR que reciben tratamiento	4,850
6123 - Personas con coinfección TB y VIH diagnosticada con acceso a medicamentos oportunamente	2.2.1	Personas coinfectadas con tuberculosis y VIH	No. de pacientes coinfectados TB VIH diagnósticos que reciben tratamiento antituberculosis	1,149
6148 - Personas sintomáticos respiratorios detectados	2.2.1	Personas sospechosas de tuberculosis	No. de casos de TB detectados en la red de servicios	101,643
6629 - Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben soporte nutricional en Santo Domingo y el Distrito Nacional	2.2.1	Pacientes TB con factores de baja adherencia	Número de pacientes con factores de baja adherencia reciben kit soporte nutricional	600

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 42 - Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6124 - Personas VIH+ que acceden a servicios de atención integral	2.2.1	Personas que viven con VIH (PVVIH)	No. de casos VIH tratados de acuerdo a protocolos	597,218
6634 - Población recibe información, educación para cambios de conducta	2.2.1	Población general con énfasis en personas que viven con VIH	Número de campañas	1
6635 - Personal de salud monitorea el cumplimiento de los lineamientos establecidos en la guía de adherencia	2.2.1	Población que vive con VIH, para educación en adherencia	Número de informe	3
6639 - Sistema de salud recibe los beneficios del monitoreo y evaluación de los procesos de prevención del VIH y SIDA	2.2.1	Población clave (gays, transgenero, trabajadoras sexuales)	Número de informes de monitoreo y evaluación emitidos	120

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0208 - MINISTERIO DE DEPORTES Y RECREACIÓN

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE DEPORTES Y RECREACIÓN

PROGRAMA 12 - Apoyo y supervisión al deporte federado y alto rendimiento

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6083 - Apoyo a los atletas para la alta competencia.	2.7.1	Jóvenes de clubes, asociaciones, colegios y escuelas	Atletas de élite y nuevos valores apoyados	459

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Formación ,capacitación y asistencia técnica deportiva

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6112 - Capacitación de los recursos humanos especializados en las diferentes disciplinas del deporte	2.7.1	Estudiantes de educación física, deportistas y profesionales	Recursos humanos capacitados	900

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Fomento del deporte escolar y universitario

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6120 - Integración de los estudiantes escolares y universitarios a programas de deporte	2.7.1	Estudiantes que participan en diferentes competencias	Número de estudiantes integrados	30,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 15 - Fomento de la recreación, la actividad física y el deporte de tiempo libre

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6128 - Deporte para el uso del tiempo libre	2.7.1	Personas menos favorecidas	Personas integradas a las actividades deportivas	452,234
6163 - Recreación y actividades físicas para mantener la salud y la cohesión social	2.7.1	Comunidades menos favorecidos	Personas integradas a las actividades recreativas	100,000
6167 - Apoyo a clubes y ligas deportivas	2.7.1	Adolescentes, jóvenes, adultos de los distintos barrios país	Club y ligas con apoyo para el desarrollo del deporte	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0215 - MINISTERIO DE LA MUJER

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE LA MUJER

PROGRAMA 11 - Coordinación intersectorial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5919 - Instituciones con asistencia técnica para la transversalización del enfoque de género	2.3.1	Inst. públicas, privadas, sociedad civil y gobiernos locales	Cantidad de instituciones asistidas	58
5944 - Mujeres lideresas capacitadas y sensibilizadas desde una perspectiva de género	2.3.1	Mujeres lideresas	Cantidad de mujeres capacitadas, empoderadas y sensibilizadas	1,400
5947 - Instituciones del gobierno central y descentralizado con sello de igualdad de género (igualando-RD)	2.3.1	Instituciones públicas y descentralizadas	Instituciones certificadas con Sellos-Igualando-RD	3

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Fomento y promoción de la perspectiva de género en la educación y capacitación

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5949 - Docentes de todos los niveles de educación capacitados y sensibilizados en enfoque de igualdad de género	2.3.1	Docentes instituciones educativas de todos los niveles	Cantidad de docentes capacitados y sensibilizados	1,225
5950 - Población sensibilizada y capacitada en igualdad de género	2.3.1	Mujeres y hombres sensibilizados y capacitados	Cantidad de personas capacitadas y sensibilizadas en igualdad de género	4,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Prevención y atención a la violencia contra la mujer e intrafamiliar

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5952 - Mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar con atención integral	2.3.1	Mujeres víctimas de violencia intrafamiliar y de género	Cantidad de mujeres víctimas de violencia atendidas	8,600
5954 - Personas en situación de emergencias atendidas a través de línea 24 horas Mujer *212	2.3.1	Mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar	Cantidad de atenciones ofrecidas	8,500
5956 - Personas sensibilizadas sobre una vida sin violencia	2.3.1	Mujeres y hombres sensibilizados y orientados	Cantidad de mujeres y hombres sensibilizados/as	75,000
5960 - Personas víctimas de viajes irregulares, trata y tráfico ilícito reciben atenciones	2.3.1	Personas que han sido o pueden ser objeto de trata y tráfico	Cantidad de casos atendidos	5

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 15 - Promoción de los derechos integrales de la mujer

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5994 - Instituciones prestadoras de servicios de salud sensibilizadas en la aplicación de perspectiva de género en sus atenciones	2.2.1	Personal de las instituciones prestadoras de servicios	Cantidad de instituciones de salud sensibilizadas	19
6006 - Mujeres, jóvenes y adolescentes sensibilizados/as en salud sexual y reproductiva	2.2.1	Mujeres, jóvenes y adolescentes	Cantidad de mujeres, jóvenes y adolescentes sensibilizados/as	7,500
5986 - Formulación de lineamientos de políticas para incrementar el nivel de autonomía económica de las mujeres en la República Dominicana	2.3.1	Población de mujeres	Cantidad de propuestas de políticas elaboradas y consensuadas	5
5999 - Mujeres habilitadas y capacitadas en formación integral para el empleo y/o gestionar sus propias empresas	2.3.1	Mujeres víctimas de violencia de género e intrafamiliar	Cantidad de mujeres habilitadas y capacitadas	2,800
6004 - Empresas del sector privado con sello de igualdad de género (igualando-RD)	2.3.1	Instituciones privadas del sistema	Sellos igualando-RD otorgados a empresas privadas	4

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0216 - MINISTERIO DE CULTURA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE CULTURA

PROGRAMA 12 - Difusión Patrimonio Cultural [material e inmaterial]

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5842 - Público en general accede a los edificios patrimoniales, museos y sitios históricos en el país	2.6.1	Toda la población	Número de visitantes	979,080
5844 - Público en general participa de las actividades del patrimonio cultural inmaterial del país.	2.6.1	Toda la población	Número de participantes	11,100
5975 - Colecciones monográficas y patrimoniales disponibles al público	2.6.2	Usuarios y visitantes de la biblioteca	Número de publicaciones	16,771
6352 - Población en general accede a servicios bibliotecarios	2.6.2	Usuarios y visitantes de la biblioteca	Número de servicios	51,926
6524 - Red de bibliotecas públicas recibe capacitación técnico-metodológicas	2.6.2	Visitantes y personal de las bibliotecas públicas	Número de capacitaciones	140

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Fomento y desarrollo de la cultura

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5977 - Público en general participando en conciertos sinfónicos para la difusión de la música clásica	2.6.1	Población en general	Número de conciertos	16
5846 - Público en general recibe formación en arte y áreas del que hacer cultural	2.6.2	Toda la población	Número de estudiantes recibiendo formación	2,200
5847 - Jóvenes y adultos acceden a la capacitación profesional y educación intelectual en las diferentes áreas culturales	2.6.2	Toda la población	Número de egresados capacitados	1,200
5849 - Publicaciones y ediciones de obras literarias, artísticas y culturales	2.6.2	Artistas, escritores y poetas	Número de publicaciones	23
5850 - Público en general disfrutando de las creaciones y expresiones humanas a través de recursos plásticos, lingüísticos o sonoros, bienes y servicios de las industrias culturales y reconocimientos al talento	2.6.2	Público en general	Número de visitantes	20,500
5851 - Artistas e intelectuales reciben premios a la innovación y emprendimiento cultural	2.6.2	Artistas, creadores e intelectuales	Número de artistas e intelectuales premiados	33
6353 - Público en general recibe formación artística especializada	2.6.2	Toda la población	Número de estudiantes	7,000
6530 - Población nacional y extranjera accede a oferta literaria a través de eventos para el fomento de la lectura y la cultura	2.6.2	Población nacional y extranjera	Número de visitantes	711,500

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0217 - MINISTERIO DE LA JUVENTUD

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE LA JUVENTUD

PROGRAMA 11 - Desarrollo integral de la juventud

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6213 - Jóvenes acceden a servicio de formación integral, incentivos y financiamiento de becas nacionales e internacionales	2.3.4	Jóvenes de 15 -35 años de edad	Número de jóvenes beneficiados	106,200
6214 - Jóvenes de 15 a 35 años acceden a servicio de ayuda	2.3.4	Jóvenes de 15 -35 años de edad	Número de jóvenes beneficiados	96,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

0219 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR CIENCIA Y TECNOLOGÍA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA Y TECNOLOGIA

PROGRAMA 11 - Fomento y desarrollo de la educación superior

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6089 - Estudiantes que acceden al servicio de educación técnico superior	2.1.1	Bachilleres	Estudiantes matriculados	7,730
5923 - Personas con grado y postgrado acceden a servicios de registro y control de la educación superior	3.3.3	Egresados	Número de documentos legalizados de las IES nacionales e internacionales	190,000
5926 - Ciudadanos acceden a programas de becas de grado, postgrados e idiomas para estudios superiores y de lenguas extranjeras	3.3.3	Bachilleres, universitarios y magisters	Número de becarios	24,856

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Fomento y desarrollo de la ciencia y la tecnología

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6008 - Estudiantes acceden a programas de investigación científica - tecnológica	2.1.1	Estudiantes escuelas de todo el país	Estudiantes capacitados	9,101
5922 - Bachilleres acceden al servicio de educación tecnológica técnica superior y permanente	3.3.3	Bachilleres e interesados en general	Número de estudiantes matriculados	15,338
5934 - Incentivo a la investigación e innovación de la ciencia y tecnología	3.3.4	Científicos, estudiantes e investigadores	Número de proyectos activos y aprobados	254
5937 - Estudiantes universitarios acceden a proyectos de fomento de la cultura emprendedora	3.3.4	Emprendedores universitarios	Número de proyectos aprobados o vigentes	4

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5103 - CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN Y FAMILIA

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL DE POBLACION Y FAMILIA

PROGRAMA 11 - Investigación, planificación y asesoría de la población y familia

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6100 - Población general recibe capacitación, sensibilización e información, sobre prevención y orientación en salud sexual reproductiva a nivel nacional	2.2.1	Población dominicana	Números de personas capacitadas	2,118
6107 - Campaña de sensibilización social para combatir la violencia intrafamiliar y de género	2.2.1	Ciudadanos/as	Números de campañas realizadas	13
6150 - Talleres sobre orientación en vida familiar para una sociedad fundamentada en valores	2.2.1	Ciudadanos/as	Números de personas capacitadas	1,266

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5108 - CRUZ ROJA DOMINICANA

SUBCAPITULO: 01 - CRUZ ROJA DOMINICANA

PROGRAMA 11 - Operación de red nacional de banco de sangre

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6553 - Personas acceden a servicios de suministro de sangre y sus derivados	4.2.1	Población general	Cantidad de personas beneficiadas	60,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Gestión de riesgos y salud comunitaria

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6554 - Comunidades afectadas reciben servicios de atención de emergencias según protocolo	4.2.1	Comunidades	Porcentaje de cumplimiento con protocolo de atención de emergencias	80
6555 - Comunidades afectadas reciben servicios de salud comunitario	4.2.1	Comunidades	Cantidad de personas beneficiadas	30,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Acciones formativas en gestión de riesgos y repuesta a emergencias

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6556 - Personas con capacitación y conocimiento en gestión de riesgos y respuesta a emergencias	4.2.1	Población general	Cantidad de personas capacitadas	500

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5114 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL NOROESTE

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL NOROESTE -INDENOR-

PROGRAMA 11 - Fomento al desarrollo de la región cibao noroeste

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6457 - Comunidades rurales reciben los beneficios de la gestión de proyectos de infraestructuras comunitarias	2.3.2	Familias de comunidades de la región cibao noroeste	Cantidad de personas o comunidades beneficiadas de infraestructuras realizadas	218
6460 - Comunidades con zonas reforestadas para la protección ambiental	4.1.4	Pobladores de la región Cibao Noroeste	Cantidad de tareas reforestadas	20,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5119 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL SUROESTE

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL SUROESTE -INDESUR-

PROGRAMA 11 - Desarrollo de la región Suroeste

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6293 - Comunidades con reconstrucción y reparación de obras	2.4.2	Comunitarios de la región suroeste	Número de obras entregadas en el suroeste	77

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5128 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SANTO DOMINGO

SUBCAPITULO: 01 - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SANTO DOMINGO

PROGRAMA 11 - Docencia

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5951 - Estudiantes de grado reciben formación en ciencias económicas y sociales	3.3.4	Estudiantes de grado de ciencias económicas y sociales	Número de estudiantes matriculados	38,387
5953 - Estudiantes de grado reciben formación en ciencias	3.3.4	Estudiantes de grado de la facultad de ciencias	Número de estudiantes matriculados	11,625
5957 - Estudiantes de grado reciben formación en ciencias jurídicas y políticas.	3.3.4	Estudiantes de grado de ciencias jurídicas y políticas	Número de estudiantes matriculados	11,415
5969 - Estudiantes de grado reciben formación en ciencias agronómicas y veterinarias	3.3.4	Estudiantes de grado ciencias agronómicas y veterinarias	Número de estudiantes matriculados	1,945
5972 - Estudiantes de grado reciben formación en ciencias de la educación.	3.3.4	Estudiantes de grado de ciencias de la educación.	Número de estudiantes matriculados	55,836
5974 - Estudiantes de grado reciben formación en artes	3.3.4	Estudiantes de grado de la facultad de artes	Número de estudiantes matriculados	5,560
6040 - Estudiantes de grado reciben formación en ciencias de la salud	3.3.4	Estudiantes de grado de la facultad de ciencias de la salud	Número de estudiantes matriculados	29,036
6041 - Estudiantes de grado reciben formación en ingeniería y arquitectura	3.3.4	Estudiantes de grado de facultad ingeniería y arquitectura	Número de estudiantes matriculados	27,881
6050 - Estudiantes de grado reciben formación en humanidades	3.3.4	Estudiantes de grado de la facultad de humanidades	Número de estudiantes matriculados	30,057

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Bienestar estudiantil

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5940 - Estudiantes acceden al servicio de bienestar estudiantil	3.3.4	Estudiantes de grado de la UASD	Número de estudiante beneficiados por los servicios de bienestar estudiantil	1,567,084
6047 - Otorgamiento de créditos, becas y exoneraciones	3.3.4	Estudiantes de grado de la UASD	Número de estudiantes de grado que reciben créditos, becas y exoneraciones	838

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5137 - INSTITUTO DUARTIANO

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DUARTIANO

PROGRAMA 11 - Concientización y educación sobre la vida y obra del Patricio Juan Pablo Duarte y Díez

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5968 - Público en general concientizado sobre la vida y obra de Juan Pablo Duarte y Díez	2.3.1	Público en general	Números de personas concientizadas	420,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5142 - FONDO PATRIMONIAL DE LAS EMPRESAS REFORMADAS

SUBCAPITULO: 01 - FONDO PATRIMONIAL DE EMPRESAS REFORMADAS

PROGRAMA 11 - Supervisión y administración del patrimonio de las empresas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6483 - Población recibe los beneficios de los proyectos sociales y de desarrollo implementados	2.3.3	Población dominicana	Cantidad de proyectos y/o beneficios entregados mediante diagnósticos aprobados	403

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5151 - CONSEJO NACIONAL PARA LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL PARA LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

PROGRAMA 12 - Servicios de adopciones

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6171 - Niños, niñas y adolescentes integrados a una familia permanente	2.3.4	Niños, niñas y adolescentes	Número de niños, niñas y adolescentes integrados en una familia permanente	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6172 - Asociaciones sin fines de lucro y organizaciones gubernamentales con programas de atención a niños, niñas y adolescentes reguladas y supervisadas por CONANI	2.3.4	Programas de asociaciones sin fines de lucro	Cantidad de programas de asociaciones sin fines de lucro supervisados que atienden niños, niñas y adolescentes	495
6173 - Profesionales certificados por CONANI que brindan atención directa a niños, niñas y adolescentes	2.3.4	Profesionales del sistema nacional de protección de NNA	Número de profesionales certificados que brindan atención a niños, niñas y adolescentes	90
6174 - Asistencia de quejas y reclamaciones sobre casos de niños, niñas y adolescentes atendidos por la estructura del sistema local de protección de niños, niñas y adolescentes	2.3.4	Niños, niñas y adolescentes	Cantidad de casos atendidos por la estructura local	7,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 15 - Atención a niños, niñas y adolescentes

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6175 - Niños, niñas y adolescentes atendidos en los hogares de paso	2.3.4	Niños, niñas y adolescentes	Número de niños, niñas y adolescentes atendidos en los hogares de paso de Consejo Nacional para la Niñez y Adolescencia	1,156
6176 - Niños, niñas y adolescentes con evaluaciones psicológicas y socio-familiar a solicitud de los tribunales y los centros privativos de libertad	2.3.4	Niños, niñas y adolescentes	Cantidad de evaluaciones a los niños, niñas y adolescentes realizadas	3,780

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5152 - CONSEJO NACIONAL DE ESTANCIAS INFANTILES

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL DE ESTANCIAS INFANTILES

PROGRAMA 11 - Regulación y supervisión de estancias infantiles

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6084 - Supervisión en la aplicación de las normativas de las estancias infantiles a nivel nacional	2.3.4	Niños y niñas de 0 a 5 años de edad	Estancias infantiles supervisadas	197
6086 - Capacitación focalizada al personal de las estancias infantiles a nivel nacional	2.3.4	Niños y niñas de 0 a 5 años de edad	Personal capacitado	450

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5155 - INSTITUTO DE FORMACIÓN TÉCNICO PROFESIONAL (INFOTEP)

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICO PROFESIONAL - INFOTEP

PROGRAMA 11 - Formación técnico profesional a los trabajadores del sector productivo

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6285 - Capacitación a población joven y adulta para el trabajo productivo	3.4.2	Población joven y adulta	Número de participantes capacitados	499,925
6284 - Asesoría y asistencia técnica a las empresas para la mejora de la productividad	3.4.3	Empresas	Número de empresas atendidas	3,165

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5168 - ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

SUBCAPITULO: 01 - ARCHIVO GENERAL DE LA NACION

PROGRAMA 11 - Servicios generales de archivo

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5834 - Preservación y difusión de documentos históricos disponibles para la población en general según los procesos técnicos y culturales de archivo.	2.6.1	Población en general	Cantidad de documentos disponibles al público	1,560,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5169 - DIRECCIÓN GENERAL DE CINE (DGCINE)

SUBCAPITULO: 01 - DIRECCION GENERAL DE CINE (DGCINE)

PROGRAMA 11 - Fomento y promoción cinematográficas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5840 - Capacitación y asesoría al público general en las áreas cinematográficas	2.6.1	Público general	Personas capacitadas y asesoradas	3,000
5843 - Emisión de permisos, certificaciones y validación de proyectos de cineastas y personal técnico	2.6.1	Agentes cinematográficos	Permisos y certificaciones emitidas	1,900

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5176 - CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDAD (CONADIS)

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDAD (CONADIS)

PROGRAMA 11 - Inclusión social de personas con discapacidad para mejorar la calidad de vida

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6443 - Personas con discapacidad reciben formación y apoyo para la protección e inclusión social	2.3.6	Personas con discapacidad	Cantidad de personas beneficiadas	360
6444 - Entidades públicas, privadas, Municipios y ASFL's reciben asistencia técnica en materia de inclusión y discapacidad	2.3.6	Entidades públicas y privadas, municipios y ASFL's	Cantidad de entidades públicas, privadas, municipios y ASFL's asesoradas	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5179 - SERVICIO GEOLOGICO NACIONAL

SUBCAPITULO: 01 - SERVICIO GEOLOGICO NACIONAL

PROGRAMA 11 - Investigación y estudios geocientíficos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5942 - Ciudadanos reciben estudios geocientíficos en condiciones favorables	4.2.1	Instituciones del Estado y la población en general	Número de estudios geológicos realizados.	6

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5180 - DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

SUBCAPITULO: 01 - DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD

PROGRAMA 11 - Provisión de servicios de salud en establecimientos de primer nivel

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6265 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región el Valle	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	616,495
6266 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región cibao central	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	725,778
6267 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Metropolitana	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	3,784,631
6269 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Valdesia	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	693,967
6270 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Este	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	674,603
6276 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Norcentral	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	1,222,998
6277 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Nordeste	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	595,630
6280 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región cibao occidental	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	613,971
6281 - Acceso a servicios de salud en establecimientos de primer nivel en la región Enriquillo	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	540,633

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 12 - Provisión de servicios de salud en establecimientos no auto gestionado

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6268 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Metropolitana	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	7,667,567
6275 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Valdesia	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	2,321,609
6286 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Norcentral	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	4,778,780
6287 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Nordeste	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	1,801,090
6288 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Enriquillo	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	1,191,912
6289 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Este	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	2,362,134
6290 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región el Valle	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	1,399,394
6291 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Cibao Occidental	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	1,213,200
6292 - Acceso a servicios de salud especializados en establecimientos no auto gestionados región Cibao Central	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	2,714,128

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 13 - Provisión de servicios de salud en establecimientos auto gestionados

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6309 - Personas acceden a servicios de salud en el Hospital General de Especialidades Dr. Vinicio Calventi	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	518,544
6310 - Personas acceden a servicios de salud especializados del Hospital Traumatológico y Quirúrgico Juan Bosch	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	426,036
6311 - Personas acceden a servicios de salud especializados en oncología en Instituto Nacional del Cáncer Rosa Emilia	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	492,228
6312 - Personas acceden a servicios de salud especializados del Hospital Pediátrico Dr. Hugo de Mendoza	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	416,090
6313 - Personas acceden a servicios de salud especializados Centro Cardio Neuro-Oftalmológico y Trasplante (CECANOT)	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	757,514
6314 - Personas acceden a servicios de salud Especializados en Diagnósticos e Imágenes (CEMADOJA)	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	193,280
6348 - Personas acceden a servicios de salud especializado general en el Hospital Regional Dr. Marcelino Vélez Santana	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	741,352
6349 - Personas acceden a servicios de salud en el Hospital General y Especializado Nuestra Señora de la Altagracia	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	263,968
6350 - Personas acceden a servicios de salud especializados del Hospital Traumatológico Dr. Ney Arias Lora	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	773,292
6351 - Personas acceden a servicios de salud especializados del Hospital Materno Dr. Reynaldo Almanzar	2.2.1	Población general	Número de atenciones por tipo de servicio	458,600

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 40 - Salud materno neonatal

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6355 - Gestantes acceden a atención prenatal integrada en la maternidad de Los Mina	2.2.1	Gestante con atención prenatal integrada	Número de gestante con atención prenatal integrada	8,000
6356 - Gestante con complicaciones con atención oportuna en la maternidad de Los Mina	2.2.1	Gestante con complicaciones con atención oportuna	Número de gestante con complicaciones reciben atención oportuna	250
6357 - Recién nacido con complicaciones recibe atención en la maternidad de Los Mina	2.2.1	Recién nacido con complicaciones	Número de recién nacido con complicaciones	1,100
6362 - Recién nacido normal con atención oportuna en la maternidad de Los Mina	2.2.1	Recién nacido normal con atención oportuna	Número de recién nacido normal	8,000
6364 - Gestante con atención de parto completo en la maternidad de Los Mina	2.2.1	Gestante con atención parto completo	Número de gestante con parto completo	0
6365 - Gestante con atención de parto normal en la maternidad de Los Mina	2.2.1	Gestante con atención de parto normal	Número de gestante con parto normal	8,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 41 - Prevención y atención de la tuberculosis

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6626 - Pacientes TB con factores de baja adherencia reciben DOT domiciliario en Santo Domingo y el Distrito Nacional	2.2.1	Pacientes con factores de baja adherencia	Número de pacientes con factores de baja adherencia reciben DOT domiciliario	600
6627 - Pacientes TB reciben paquete de salud mental en Santo Domingo y el Distrito Nacional	2.2.1	Pacientes TB	Número de pacientes reciben paquete salud mental	1,700

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 42 - Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6636 - Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región cibao central	2.2.1	Pacientes que viven con VIH-SIDA en abandono de tratamiento	Número de paciente en abandono recuperados en la región cibao central	350
6637 - Pacientes viviendo con VIH SIDA en TARV en abandono reciben seguimiento según estrategia de recuperación en la región el Valle	2.2.1	Pacientes que viven con VIH-SIDA en abandono de tratamiento	Número de pacientes en abandono con seguimiento según estrategia de recuperación en la región el Valle	200

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5201 - INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES

PROGRAMA 11 - Administradora de riesgos de salud

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6327 - Afiliados del régimen contributivo con cobertura del seguro de salud	2.2.2	Asalariados que cotizan al IDSS y pensionados	Número de afiliado al seguro de salud	500,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Administradora de riesgos laborales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6331 - Servicios otorgados a los afiliados del seguro de riegos laborales	2.2.2	Afiliados al seguro de riesgos laborales	Número de servicios pagados	373,920

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 14 - Atención integral a menores de 5 años

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6330 - Niños y niñas del régimen contributivo acceden al programa de atención integral	2.3.4	Niños y niñas de 45 días de nacidos hasta 5 años del régimen	Número de niños(as) afiliados al régimen contributivo	11,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 15 - Administración de autoseguro

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6326 - Afiliados reciben pensiones por discapacidad y sobrevivencia del régimen de reparto	2.2.3	Pensionado por discapacidad hasta 65 años y de sobrevivencia	Número de pensiones otorgadas	150

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5202 - INSTITUTO DE AUXILIOS Y VIVIENDAS

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DE AUXILIOS Y VIVIENDAS

PROGRAMA 11 - Acceso a bajo costo de los servicios sociales para el público en general

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6242 - Ciudadanos reciben servicios funerarios	2.3.3	Usuarios del servicios y seguros funerarios	Ciudadanos atendidos	2,400
6244 - Personas reciben servicios médicos y odontológicos	2.3.3	Ciudadanos/clientes	Personas asistidas	2,600

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Mejora en la calidad de vida de personas de escasos recursos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6245 - Ciudadanos reciben asistencia social	2.3.3	Ciudadanos/as	Asistencia social brindada	1,200
6246 - Familias en condiciones de vulnerabilidad beneficiadas en el área de viviendas	2.3.3	Personas de escasos recursos o en condiciones vulnerable	Número de familias beneficiadas	200

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5205 - SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

SUBCAPITULO: 01 - SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES

PROGRAMA 11 - Supervisión y fiscalización del sistema dominicano de pensiones

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6320 - Supervisión de las solicitudes de beneficios de los afiliados y sus beneficiarios al sistema dominicano de pensiones	2.2.3	Afiliados y beneficiarios	Cantidad de solicitudes de beneficios revisadas	5,450
6321 - Fiscalización de los procesos operativos de las AFP	2.2.3	Afiliados y beneficiarios del sistema dom. de pensiones	Cantidad de supervisiones, revisiones y evaluaciones realizadas	34
6322 - Fiscalización de las inversiones de los fondos de pensiones de los afiliados	2.2.3	Afiliados y beneficiarios del sistema dom. de pensiones	Cantidad de revisiones realizadas	8,784

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5206 - SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGO LABORAL

SUBCAPITULO: 01 - SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGO LABORAL

PROGRAMA 11 - Supervisión y regulación de los servicios de salud y riesgos laborales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6345 - Ciudadanos con protección en los servicios de salud y riesgos laborales	2.2.3	Ciudadanos/as	Porcentaje de ciudadanos afiliados al seguro familiar de salud	80

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5207 - CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL -CNSS-

PROGRAMA 11 - Administración, recaudo y distribución del flujo de fondos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6218 - Auditoría a empleadores y unidades receptoras de fondos	2.2.3	Trabajadores	Índice de recaudación y auditorías	87

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Promoción del SDSS y defensa de los afiliados

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6487 - Personas físicas y jurídicas reciben servicios de orientación, asesorías y defensa legal del SDSS	2.2.2	Afiliados al SDSS y población en general	Número de personas que reciben orientación, asesorías y defensa legal/Número de personas programas X 100	1,689,367
6489 - Personas físicas y jurídicas reciben promoción y difusión sobre el SDSS	2.2.2	Afiliados al SDSS y población en general	Cantidad de actividades de promoción y difusión realizadas/Cantidad de actividades de promoción y difusión programadas X 100	646

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Dirección y coordinación del Sistema Dominicano de Seguridad Social

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6296 - Resoluciones de políticas, normativas y convenios	2.2.3	Población afiliada al SDSS	Porcentaje de resoluciones ejecutadas durante el período	40
6297 - Notificaciones de dictámenes sobre el grado de discapacidad	2.2.3	Personas que solicitan evaluación del grado de discapacidad	Porcentaje de dictámenes notificados durante el período	80

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5208 - SEGURO NACIONAL DE SALUD

SUBCAPITULO: 01 - SEGURO NACIONAL DE SALUD

PROGRAMA 11 - Gestión de atención al usuario de afiliación y salud

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
3198 - Afiliados al plan especial transitorio de pensionados y jubilados del estado	2.2.1	Pensionados y jubilados que no pertenecen al SEMMA e IDSS	Número de afiliados	61,416
5621 - Usuarios atendidos en los centros de atención del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa)	2.2.1	Prestadores, afiliados y ciudadanos de Rep. Dom.	Número de usuarios atendidos	5,504,515
5622 - Afiliados al régimen subsidiado del seguro familiar de salud (SFS)	2.2.1	Ciudadanos de escasos recursos	Número de afiliados	3,786,688
5623 - Afiliados al régimen contributivo al Seguro Nacional de Salud (SeNaSa)	2.2.1	Prestadores, afiliados y ciudadanos dominicanos	Número de afiliados	1,194,320
5624 - Afiliados en los regímenes de servicios de salud con eventos cubiertos	2.2.1	Afiliados al régimen subsidiado	Cantidad de eventos de salud cubiertos	14,625,649

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

SERVICIOS ECONÓMICOS

0209 - MINISTERIO DE TRABAJO

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE TRABAJO

PROGRAMA 11 - Fomento del empleo

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5836 - Demandantes de empleos con servicios de intermediación	3.4.2	Demandantes de empleo	Demandantes de empleo atendidos.	80,074
5838 - Demandantes de empleo reciben formación laboral	3.4.2	Grupos en condiciones de vulnerabilidad	Número de empleos dignos generados bajo la coordinación y liderazgo del ministerio de trabajo	550

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Regulación de las relaciones laborales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5874 - Trabajadores y empleadores con servicio de inspección ofrecido en tiempo oportuno y de calidad	3.3.2	Trabajadores y empleadores	Número de inspecciones laborales realizadas	131,750
5875 - Trabajadores y empleadores cuentan con servicio de mediación y arbitraje laboral	3.3.2	Trabajadores y empleadores	Índice porcentual de conflictividad laboral	20
5877 - Trabajadores con salarios mínimos actualizados	3.3.2	Trabajadores.	Número de tarifas de salarios mínimos revisadas y aprobadas	7
5888 - Asistencia en las normas de higiene y seguridad en el trabajo	3.3.2	Trabajadores y empleadores	Cantidad de empresas que cumplen con el reglamento 522-06 de higiene y seguridad en los lugares de trabajo	800
5891 - Retiradas de niños, niñas y adolescentes del trabajo infantil	3.3.2	Niños, niñas y adolescentes	Tasa de trabajo infantil	200
5907 - Trabajadores y empleadores con acceso en asistencia judicial gratuita	3.3.2	Trabajadores y empleadores	Número de trabajadores asistidos en los tribunales de trabajo	2,600

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Igualdad de oportunidades y no discriminación

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5918 - Actores laborales con orientación en igualdad de oportunidades y no discriminación	2.3.1	Grupos en condiciones de vulnerabilidad	Número de actores laborales sensibilizados y capacitados en igualdad de oportunidades y no discriminación	5,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0210 - MINISTERIO DE AGRICULTURA

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE AGRICULTURA

PROGRAMA 11 - Fomento de la producción agrícola

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6234 - Productores agrícolas reciben insumos y materiales de siembra para el fomento y desarrollo de la producción nacional	3.5.3	Productores agrícolas más o menos beneficiados	Productores agrícolas beneficiados con insumos y materiales de siembra	70,000
6235 - Productores y técnicos agrícolas reciben asistencia técnica para el fomento y desarrollo de la agroempresa	3.5.3	Productores y asociaciones agrícolas	Productores y técnicos agrícolas asistidos en el fomento y desarrollo de la agroempresa	5,000
6236 - Productores reciben apoyo y asistencia técnica para la producción de frutales	3.5.3	40,000 productores	Productores agrícolas con apoyo y asistencia técnica para la producción de frutales	3,500
6237 - Distribución de plántulas in vitro	3.5.3	Productores	Cantidad de plantas in vitro distribuidas	300,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Transferencia de tecnologías agropecuarias

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6238 - Productores y técnicos agrícolas reciben asistencia técnica para la transferencia tecnológica	3.5.3	Alrededor de 40,000 productores asistidos	Productores agrícolas beneficiados con asistencia técnica	640,610
6239 - Productores reciben tecnología de tratamiento reproductivo	3.5.3	Productores	Productores beneficiados con tecnología reproductiva	360

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Sanidad animal, asistencia técnica y fomento pecuario

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6315 - Especies prevenidas y controladas contra enfermedades	3.5.3	Productores pecuarios	Número de animales saneados	646,000
6316 - Biológicos producidos para la especie pecuaria	3.5.3	Productores pecuarios	Número biológicos producidos	1,436,800
6317 - Especies genéticamente mejoradas para la reproducción	3.5.3	Productores pecuarios	Número de especies mejoradas	3,871
6318 - Productores de ganado reciben capacitación para la producción pecuarias	3.5.3	Productores pecuarios a nivel nacional	Número de productores capacitados	9,621

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 14 - Inocuidad agroalimentaria y sanidad vegetal

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6240 - Unidades productivas con condiciones inocuas óptimas	3.5.3	Empacadoras inspeccionadas	Unidades productivas inspeccionadas	5,650
6241 - Productores agrícolas reciben apoyo técnico para la prevención fitosanitarias y control de plagas y enfermedades	3.5.3	40,000 productores	Productores agrícolas con apoyo técnico para el control de plagas y enfermedades	28,699

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 18 - Prevención y control de enfermedades bovinas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6628 - Ganado bovino con prueba diagnóstica para brucelosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	3.5.3	Población bovina y ganaderos región agropecuaria Noroeste	Número de ganado con prueba de brucelosis	171,922
6630 - Ganado bovino con prueba diagnóstica para tuberculosis aplicada en la región agropecuaria Noroeste	3.5.3	Población bovina y ganaderos región agropecuaria Noroeste	Número de ganado con prueba de tuberculosis	325,776
6631 - Hembras bovinas vacunadas contra brucelosis en la región agropecuaria Noroeste	3.5.3	Población bovina y ganaderos región agropecuaria Noroeste	Número de hembras bovinas vacunadas contra brucelosis	29,352
6632 - Ganado bovino con identificación individual en la región agropecuaria Noroeste	3.5.3	Población bovina y ganaderos región agropecuaria Noroeste	Número de ganado identificado individualmente	20,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 19 - Fomento y desarrollo de la productividad de los sistemas de producción de leche bovina

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6620 - Productores de leche bovina reciben asistencia técnica en la región Este	3.5.3	Productores de leche bovina de la región Este en MEGALECHE	Número de fincas asistidas	408
6621 - Productores de leche bovina reciben apoyo en inseminación artificial en la región Este	3.5.3	Productores de leche bovina de la región Este	Número de inseminaciones aplicadas	720

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0211 - MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS Y COMUNICACIONES

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS Y COMUNICACIONES

PROGRAMA 12 - Mantenimiento, seguridad y asistencia vial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6354 - Ciudadanos con asistencia y seguridad en las vías públicas	3.3.6	Ciudadanía	Número de asistencias	553,844

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 17 - Desarrollo en la infraestructura física de edificaciones para los servicios sociales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5884 - Instituciones públicas y privadas reciben informes de evaluación sísmica	4.2.1	Instituciones públicas y privadas	Informes de evaluaciones emitidos	21

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 22 - Embellecimiento de avenidas y carreteras

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5941 - Ciudadanos reciben áreas embellecidas y libres de contaminación sólida y visual	4.1.1	Tránsito vehicular, población local, turistas, peatones.	Kilómetros embellecidos	2,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 23 - Acceso y uso adecuado del servicio de transporte

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5872 - Usuarios reciben servicios de transporte ferroviario	3.3.6	Ciudadanos	Cantidad de pasajeros	103,057,148
5873 - Usuarios reciben servicios de transporte aéreo por cable	3.3.6	Ciudadanos	Cantidad de pasajeros	4,042,571
6325 - Servicios de transporte de autobuses	3.3.6	Ciudadanos	Cantidad de pasajeros	44,000,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 24 - Investigación e información meteorológica

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6204 - Población recibe información meteorológica oportuna	4.2.1	Población en general	Cantidad de boletines emitidos a la población	75,000
6205 - Ciudadanos capacitados en fenómenos meteorológicos y tsunami	4.2.1	Población en general	Cantidad de cursos, talleres y charlas realizadas	120

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0212 - MINISTERIO DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y MIPYMES

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

PROGRAMA 11 - Fomento y desarrollo de la productividad y competitividad del sector industrial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6532 - Técnicos de las industrias manufactureras reciben capacitación para el fortalecimiento del sector	3.5.4	Industrias manufactureras	Técnicos capacitados	200
6533 - Empresas instaladas en la zona fronteriza reciben supervisión de control y regulación en el cumplimiento del régimen especial de Desarrollo fronterizo	3.5.4		Supervisiones realizadas	60

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 16 - Fomento y desarrollo de la industria de la confección textil

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6536 - Ciudadanos reciben capacitación en la confección textil y manualidades	3.4.3	Ciudadanos y Mipymes del sector manufacturero	Ciudadanos capacitados	2,157

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 17 - Supervisión, regulación y fomento del comercio

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6537 - Empresas reciben permisos para operar almacenes generales de depósitos	3.5.4	Industriales y empresarios.	Permisos de operación de almacenes otorgados	60
6538 - Empresas reciben certificación de clasificación como Mipymes	3.5.4	Empresas Mipymes	Certificaciones Mipymes otorgadas	2,500
6539 - Personas físicas y jurídicas reciben certificación de derecho de autor	3.5.4	Autores de obras literarias, artísticas o científicas	Certificaciones otorgadas	8,000
6540 - Empresas del sector productivo reciben capacitación sobre comercio exterior	3.5.4	Sector productivo nacional.	Capacitaciones realizadas	20
6541 - Empresas exportadoras reciben asistencia técnica en comercio exterior y prevención de controversias	3.5.4	Exportadores y empresarios	Porcentaje de cumplimiento de asistencias brindadas	100
6542 - Empresas del sector combustibles adquieren licencias de regulación en la cadena de comercialización	3.5.4	Sector combustibles y consumidores	Licencias otorgadas	60
6543 - Propietarios de vehículos públicos y privados reciben conversión a gas natural en sus unidades	3.5.4	Choferes de transporte público y privado	Vehículos convertidos	1,500
6544 - Empresas de transporte de combustible reciben rótulo de circulación de sus unidades vehiculares	3.5.4	Sector combustibles y población en general	Unidades rotuladas	1,230
6545 - Operativos de regulación de las actividades de distribución y trasiego ilícito de combustible	3.5.4	Empresas distribuidoras de combustibles y consumidores	Operativos realizados	3,200
6546 - Capacitación artesanal básica y especializada a productores artesanales y público en general	3.5.4	Productores Artesanal y público en general	Número de cursos realizados	20

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 18 - Fomento y desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6548 - Mipymes reciben servicios de asistencia especializada para el desarrollo empresarial	3.4.3	Sector Mipymes	Mipymes asistidas	21,850
6547 - Personas físicas reciben apoyo para el desarrollo de emprendimientos	3.5.4	Potenciales emprendedores	Personas físicas capacitadas	14,540

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

0213 - MINISTERIO DE TURISMO

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE TURISMO

PROGRAMA 11 - Fomento y promoción turística

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6142 - Turistas internos, extranjeros y empresas reciben oferta de promoción turística	3.5.5	Sector turístico	Número de promociones turísticas	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Fomento y desarrollo de infraestructuras turísticas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6508 - Comunidades reciben los beneficios de la gestión de proyectos para el desarrollo de obras e infraestructuras turísticas	3.5.5	Comunidades turísticas	Cantidad de comunidades beneficiadas	100

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

0222 - MINISTERIO DE ENERGIA Y MINAS

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE ENERGIA Y MINAS

PROGRAMA 11 - Regulación, fiscalización y desarrollo de la minería metálica, no metálica y mapeo

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6196 - Personas físicas y jurídicas reciben informe de fiscalización de las concesiones mineras de exploración, explotación y plantas de beneficio	3.5.6	Concesionarios y el Estado	Cantidad de informes de las concesiones mineras de exploración y explotación fiscalizadas.	96
6198 - Mineros artesanales y de pequeñas escalas, reciben asistencia para el desarrollo del sector	3.5.6	Mineros artesanales y de pequeñas escalas	Cantidad de mineros artesanales supervisados y capacitados	600
6509 - Comunidades reciben beneficios de remediación y saneamiento minero ambiental	3.5.6	65 mil habitantes en comunidades aledañas	Cantidad de iniciativas de remediación y saneamiento otorgadas	260
6512 - Autoridades reciben informes de evaluación para el otorgamiento de concesiones mineras de exploración, explotación y plantas de beneficio	3.5.6	Concesionarios mineros y solicitantes	Número de informes entregados	41

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Regulación y desarrollo energético

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6513 - Personas físicas y jurídicas reciben iniciativas para el aprovechamiento de fuentes energéticas (renovables y no renovables)	3.2.1	Comunidades sin acceso a energía. Inversionistas y empresas.	Número de iniciativas implementadas	4
6514 - Instituciones públicas reciben iniciativas para el ahorro energético	3.2.1	Instituciones públicas identificadas por el MEMRD.	Número de instituciones auditadas y con iniciativas	8

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Regulación y desarrollo de hidrocarburos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6515 - Empresas e inversionistas reciben propuestas de zonas con probado potencial hidrocarburífero identificadas RD	3.2.2	Empresas e inversionistas con interés en RD.	Cantidad de propuestas presentadas ante inversionistas	2

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5102 - CENTRO DE EXPORTACIONES E INVERSIONES DE LA REP. DOM.

SUBCAPITULO: 01 - CENTRO DE EXPORTACION E INVERSION DE LA REPUBLICA DOMINICANA

PROGRAMA 11 - Fomento a las exportaciones y la atracción a la inversión extranjera

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5971 - El país capta inversión extranjera directa	3.4.1	Inversionistas extranjeros	Cantidad de empresas extranjeras instaladas en el país	35
5970 - Exportadores colocan productos en mercados extranjeros	3.5.1	Exportadores y potenciales exportadores	Cantidad de exportadores beneficiados	352
5973 - Personas reciben capacitación en materia de comercio exterior e innovación empresarial	3.5.1	Exportadores y potenciales exportadores	Cantidad de personas capacitadas	2,889

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5104 - DEPARTAMENTO AEROPORTUARIO

SUBCAPITULO: 01 - DEPARTAMENTO AEROPORTUARIO

PROGRAMA 11 - Regulación y control de los aeropuertos en el país

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6360 - Aeropuertos, aeródromos y helipuertos con supervisión y control	3.1.1	Usuarios de aeropuertos, aeródromos y helipuertos	Número de aeropuertos, aeródromos y helipuertos supervisados	16

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5111 - INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO

PROGRAMA 11 - Captación, distribución y titulación de tierras para la transformación de la estructura y producción agraria

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6525 - Parceleros reciben tierras para la producción agraria	3.5.3	Parceleros	Cantidad de parceleros beneficiados	6,640
6526 - Parceleros reciben titulación de tierras definitivas	3.5.3	Parceleros	Cantidad de parceleros beneficiados	12,500

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Apoyo y Fomento a la producción agropecuaria.

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6527 - Parceleros reciben apoyo técnico en infraestructura y producción agropecuaria	3.5.3	Parceleros	Cantidad de parceleros beneficiados	43,353

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5112 - INSTITUTO AZUCARERO DOMINICANO

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO AZUCARERO DOMINICANO

PROGRAMA 11 - Formulación de políticas, coordinación y normas de la producción

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6283 - Mercado azucarero recibe auditoría para garantizar la producción y abastecimiento	3.1.1	Productores de azúcar	Cantidad de auditoría	48

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5131 - INSTITUTO DOMINICANO DE LAS TELECOMUNICACIONES

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DOMINICANO DE LA TELECOMUNICACIONES

PROGRAMA 11 - Regulación y supervisión para el desarrollo de las comunicaciones

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6179 - Acceso universal a los servicios de las telecomunicaciones	3.3.5	Grupos en condiciones de vulnerabilidad.	Número de servicios instalados	135
6180 - Empresas que reciben autorizaciones para dar servicios de telecomunicación	3.3.5	Prestadoras del sector de las telecomunicaciones	Número de autorizaciones emitidas	1,350
6182 - Prestadores de telecomunicaciones con fiscalización continua	3.3.5	Prestadoras de servicios de telecomunicaciones	Número de inspecciones realizadas	887
6183 - Ciudadano reciben defensa a sus reclamaciones	3.3.5	Usuarios de servicios de telecomunicaciones	Número de reclamaciones atendidas	22,500
6184 - Empresa de telecomunicación regulada para la prestación de servicios	3.3.5	Ciudadanos y prestadoras de servicios	No. de Regulaciones, autorizaciones y auditorías realizadas	8
6185 - Entidades públicas y privadas reciben certificación de otorgamiento para firma digital	3.3.5	Sujetos regulados de certificación de firma digital	Entidades certificadas de firma digital autorizadas	6

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5132 - INSTITUTO DOMINICANO DE INVESTIGACIONES AGROPECUARIAS Y FORESTALES

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DOMINICANO DE INVESTIGACIONES AGROPECUARIAS Y FORESTALES

PROGRAMA 11 - Investigación para el desarrollo agropecuario y forestal

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6036 - Tecnologías validadas a escala comercial	3.3.4	Productores y demás miembros de la cadena productiva	Cantidad de validaciones	23
6045 - Técnicos y productores agropecuarios acceden a servicios y a tecnologías generadas o validadas por el IDIAF	3.3.4	Productores y demás miembros de la cadena productiva	Cantidad de técnicos y productores beneficiados	2,450
5958 - Tecnologías generadas para el manejo agropecuario	4.1.2	Productores y demás miembros de la cadena productiva	Cantidad de tecnologías	26

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5135 - OFICINA NACIONAL DE PROPIEDAD INDUSTRIAL

SUBCAPITULO: 01 - OFICINA NACIONAL DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL

PROGRAMA 11 - Administración, concesión y registro de signos distintivos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6202 - Personas físicas y jurídicas reciben certificaciones de signos distintivos	3.3.1	Toda la población económicamente activa	Número de certificaciones emitidas	100
6203 - Personas físicas y jurídicas reciben certificaciones de invenciones	3.3.1	Toda la población	Número de certificaciones de invenciones emitidas	320

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5136 - INSTITUTO DOMINICANO DEL CAFÉ

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DOMINICANO DEL CAFÉ

PROGRAMA 11 - Regulación y desarrollo de la caficultura

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6323 - Productores cafetaleros reciben asistencia técnica	3.5.3	Productores	Número de productores asistidos	17,000
6324 - Certificación y control de calidad a productores cafetaleros	3.5.3	Productores y comercializadores	Número de servicios, análisis e inspecciones realizadas	1,060

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5138 - COMISIÓN NACIONAL DE ENERGÍA

SUBCAPITULO: 01 - COMISION NACIONAL DE ENERGIA

PROGRAMA 11 - Desarrollo sostenible del sector energético nacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6566 - Sub-sector eléctrico recibe autorizaciones para el desarrollo sostenible del sector energético a nivel nacional	3.2.1	Empresas Públicas, privadas y personas	Cantidad de autorizaciones emitidas	500

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5139 - SUPERINTENDENCIA DE ELECTRICIDAD

SUBCAPITULO: 01 - SUPERINTENDENCIA DE ELECTRICIDAD

PROGRAMA 11 - Protección al consumidor, regulación y fiscalización del sub-sector eléctrico

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6212 - Agentes del sector eléctrico reciben licencias para ejercer en condición de Usuarios No Regulados (UNR) y autorizaciones para puesta en servicio de obras eléctricas	3.2.1	Empresas generadoras, distribuidoras, transmisión y usuarios	Número de licencias (Usuarios No Regulados) entregadas y autorizaciones puesta en servicio de obras eléctricas otorgadas	21
6216 - Consumidores del servicio eléctrico reciben atención a sus reclamos en contra de empresas distribuidoras	3.2.1	Usuarios del sector eléctrico	Número de reclamos atendidos del sector eléctrico	35,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5140 - INSTITUTO DEL TABACO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DEL TABACO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA

PROGRAMA 11 - Control y mejoramiento de la producción de tabaco

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6328 - Productores e industriales de tabaco reciben apoyo técnico	3.5.3	Productores de tabaco	Número de tareas sembradas	140,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5143 - INSTITUTO DE DESARROLLO Y CRÉDITO COOPERATIVO

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DE DESARROLLO Y CREDITO COOPERATIVO

PROGRAMA 11 - Fomento y desarrollo cooperativo

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6337 - Fiscalización de cooperativas.	1.1.1	Cooperativas	Cantidad de cooperativas supervisadas	80
6338 - Supervisión y asesoría técnica a cooperativas.	1.1.1	Cooperativas	Cantidad de cooperativas asistidas	70

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5144 - FONDO ESPECIAL PARA EL DESARROLLO AGROPECUARIO

SUBCAPITULO: 01 - FONDO ESPECIAL PARA EL DESARROLLO AGROPECUARIO

PROGRAMA 11 - Fomento, apoyo al desarrollo rural, adquisición y distribución especial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6488 - Asociaciones y cooperativas reciben asistencia técnica integral para el desarrollo agropecuario	3.5.3	Población rural en general	Porcentaje de asociaciones y cooperativas con asistencias técnicas realizadas	50

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5147 - INSTITUTO NACIONAL DE LA UVA

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO NACIONAL DE LA UVA

PROGRAMA 12 - Fomento y desarrollo del cultivo, industrialización y comercialización de la VID a nivel nacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6500 - Productores vitivinícolas reciben capacitación y asesoría técnica en materia de cultivo, procesamiento, industrialización y comercialización de las uvas y sus productos derivados	3.5.3	Productores	Cantidad de productores vitivinícolas beneficiados	154

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5150 - CONSEJO NACIONAL DE ZONAS FRANCAS

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL DE ZONAS FRANCAS

PROGRAMA 11 - Promoción y desarrollo de las zonas francas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6197 - Empresas reciben permisos para operar como zonas francas en Rep. Dom.	3.3.1	Sector zonas francas	Número de permisos autorizados	75

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5154 - INSTITUTO DE INNOVACION EN BIOTECNOLOGIA E INDUSTRIAL (IIBI)

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO NACIONAL DE INNOVACION EN BIOTECNOLOGIA E INDUSTRIA

PROGRAMA 11 - Investigación y desarrollo en biotecnología e industria

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5988 - Investigaciones en biotecnologías focalizadas para contribuir a mejorar el nivel de competitividad de los productores nacionales	3.3.4	Productores nacionales	Número de investigaciones focalizadas realizadas	12

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Servicios de análisis y transferencias en biotecnología

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6109 - Servicios de análisis y transferencia en biotecnologías focalizadas para productores nacionales	3.3.4	Productores nacionales	Número de servicios y transferencias biotecnológicas focalizadas realizadas	2,189

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5161 - INSTITUTO DE PROTECCION DE LOS DERECHOS AL CONSUMIDOR

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO NACIONAL DE PROTECCION DE LOS DERECHOS DEL CONSUMIDOR

PROGRAMA 11 - Defensa y protección a los derechos del consumidor

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6082 - Consumidores con protección al consumo de bienes y servicios a nivel nacional	4.1.2	Consumidores y usuarios de bienes y servicios	Número de reclamaciones atendidas	21,966

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5162 - INSTITUTO DOMINICANO DE AVIACION CIVIL

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DOMINICANO DE AVIACION CIVIL

PROGRAMA 11 - Regulación y desarrollo de la aviación civil

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6077 - Operadores reciben asistencia de navegación aérea garantizando la seguridad operacional	3.3.6	Operadores aéreos	Cantidad de asistencia técnica realizada	228,980
6079 - Empresas y personas reciben certificaciones aeronáuticas	3.3.6	Empresas y personas relacionadas con actividades aeronáutica	Número de certificaciones emitidas	1,874

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5163 - CONSEJO DOMINICANO DE PESCA Y ACUICULTURA

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO DOMINICANO DE PESCA Y ACUICULTURA

PROGRAMA 11 - Fomento y regulación de las actividades pesqueras y acuícolas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6319 - Personas y empresas reciben licencias para comercialización y explotación	3.4.1	Los involucrados en la actividad pesquera y acuícola , R.D.	Cantidad de licencias entregadas	4,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5165 - COMISION REGULADORA DE PRACTICAS DESLEALES

SUBCAPITULO: 01 - COMISION REGULADORA DE PRACTICAS DESLEALES

PROGRAMA 11 - Defensa de las prácticas desleales del comercio internacional

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6279 - Productores nacionales reciben asistencia ante las prácticas desleales en el comercio y aumento súbito de las importaciones	3.3.1	Sectores productivos nacionales	Número de solicitudes atendidas	18

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5166 - COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA

SUBCAPITULO: 01 - COMISION NACIONAL DE DEFENSA DE LA COMPETENCIA

PROGRAMA 11 - Defensa, promoción y abogacía de la competencia de los mercados

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6201 - Agentes económicos con servicios de defensa de la competencia	3.3.1	Agentes económicos	Acciones de defensa, promoción y abogacía de prácticas anticompetitivas en agentes económicos dominicanos	52

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5171 - INSTITUTO DOMINICANO PARA LA CALIDAD (INDOCAL)

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO DOMINICANO PARA LA CALIDAD (INDOCAL)

PROGRAMA 11 - Servicios de normalización, evaluación de la conformidad y metrología legal e industrial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6560 - Personas físicas y jurídicas reciben servicios de Evaluación de la Conformidad	3.5.2	Sector industrial, tecnicos y entidad GOB	Cantidad de evaluaciones de conformidad realizadas	417
6561 - Grupos de interés adquieren normas técnicas dominicanas (NORDOM) de comercio y desarrollo industrial	3.5.2	Sector empresarial y consumidor	Cantidad de beneficiarios que adquirieron normas técnicas	600
6562 - Personas físicas y jurídicas con certificación de evaluación de metrología legal e industrial	3.5.2	Sector industrial, tecnicos, laboratorios y entidad gob	Cantidad de certificados emitidos	20,000
6563 - Usuarios de los servicios de normalización, evaluación de la conformidad y metrología acceden a capacitaciones técnicas	3.5.2	Empresas, usuarios nac. e intern, y entidades de GOB	Cantidad de beneficiarios de capacitaciones técnicas	200

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5172 - ORGANISMO DOMINICANO DE ACREDITACION (ODAC)

SUBCAPITULO: 01 - ORGANISMO DOMINICANO DE ACREDITACION (ODAC)

PROGRAMA 11 - Acreditación de los organismos evaluadores de la conformidad

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6259 - Servicios de acreditación, a los organismos evaluadores de la conformidad de bienes, productos y servicios del sector productivo	3.5.2	Estructura productiva nacional y consumidores	Cantidad de acreditación otorgada	3

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5174 - MERCADOS DOMINICANOS DE ABASTO AGROPECUARIO

SUBCAPITULO: 01 - MERCADOS DOMINICANOS DE ABASTO AGROPECUARIO

PROGRAMA 11 - Gestión y regularización de mercados agropecuarios

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6339 - Articulación de la red nacional alimentaria para la estandarización de los mercados	3.5.3	Productores, comerciantes mayoristas y minoristas, población	Unidades construidas, remozadas, apoyo y seguimiento.	4
6340 - Productores y comerciantes con espacios especializados para venta de productos	3.5.3	Productores, comerciantes mayoristas y minoristas, población	Productores y comerciantes mayoristas y minoristas con espacios ocupados	575

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5175 - CONSEJO NACIONAL DE COMPETITIVIDAD

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL DE COMPETITIVIDAD

PROGRAMA 11 - Fomento de la productividad y la competitividad empresarial

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5852 - Sectores público y privado disponen de políticas y estrategias para la mejora de la productividad y competitividad en República Dominicana	3.3.1	Productores y empresarios. sociedad en general	Cantidad de Informes de monitoreo de competitividad elaborados y difundidos	5

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5177 - CONSEJO NAC. DE INVESTIGACIONES AGROPECUARIAS Y FORESTALES (CONIAF)

SUBCAPITULO: 01 - CONSEJO NACIONAL DE INVESTIGACIONES AGROPECUARIAS Y FORESTALES (CONIAF)

PROGRAMA 11 - Desarrollo de políticas para el fomento de las investigaciones tecnológicas agropecuarias y forestales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6294 - Formulación de políticas para el desarrollo del sector agropecuario y forestal	3.3.4	Actores del sistema (SINIAF)	Documentos de políticas públicas emitidos	2
6295 - Sector agropecuario y forestal con financiamiento para proyectos de transferencia de tecnologías	3.3.4	Productores líderes y técnicos del sector agropecuario	Proyectos de transferencia de tecnología financiados	15
6298 - Productores líderes y técnicos capacitados en tecnologías agropecuarias y forestales	3.3.4	Técnicos y productores líderes	Técnicos y productores líderes capacitados	2,370

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5182 - INSTITUTO NACIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO NACIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE

PROGRAMA 11 - Transporte y tránsito terrestre

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5878 - Empresas y Transportistas reciben licencias de operación y/o permisos de transporte de carga y de pasajeros	3.3.6	Operadores de Servicio de Transporte Terrestre de Pasajeros	Licencias y/o permisos emitidos	20,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Seguridad vial integral

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5879 - Ciudadanos reciben licencia de conducir	3.3.6	Ciudadanos en edad legal para conducir vehículos de motor	Número de licencias emitidas	550,000
5880 - Conductores reciben marbete de inspección técnica vehicular	4.1.3	Propietarios de vehículos	Número de marbetes emitidos	20,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Reducción de los accidentes de tránsito

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6633 - Intersecciones con control de tránsito implementado en el Distrito Nacional	3.3.6	Personas en las vías públicas en el Distrito Nacional	Cantidad de intersecciones con semáforos y cámaras implementados	25

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROTECCIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

0218 - MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

SUBCAPITULO: 01 - MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y REC. NAT.

PROGRAMA 11 - Conservación de la biodiversidad

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5943 - Áreas protegidas con protección permanente	4.1.1	Población dominicana	Número de áreas protegidas con protección	87
5945 - Áreas protegidas con facilidades de visitación y suministro de información sobre el objeto de conservación	4.1.1	Población dominicana	Número de áreas protegidas con facilidades de visitación	33
5948 - Áreas protegidas con mecanismos participativos de gestión implementados	4.1.1	Población dominicana	Cantidad de áreas protegidas gestionadas según plan de manejo participativo	5
5959 - Regulación, monitoreo y evaluación de ecosistemas y especies	4.1.1	Población dominicana	Número de especies y ecosistemas evaluados y/o monitoreados	4
5997 - Ecosistemas degradados con acciones de restauración ecológica	4.1.1	Población dominicana	Superficie de ecosistema restaurado	5
5998 - Ecosistemas y especies bajo amenaza con mecanismos de protección	4.1.1	Población dominicana	Número de ecosistemas y especies protegidos	4

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Manejo sostenible de los recursos forestales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6000 - Ecosistemas forestal con superficie reforestada	4.1.1	Población dominicana	Superficie reforestada	17,143
6002 - Ecosistema forestal con bosques nativos y plantaciones gestionado conforme a plan de manejo	4.1.1	Población dominicana	Superficie bajo planes de manejo	3,500
6003 - Ecosistemas protegidos contra incendios forestales	4.1.1	Población dominicana	Superficie afectada por incendios forestales	2,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 13 - Manejo sostenible de recursos no renovables, de los suelos y las aguas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6011 - Productores agropecuarios y forestales con asistencia técnica sobre prácticas y obras de conservación de suelos	4.1.1	Población dominicana	Superficie con prácticas de conservación (ta)	4,000
6012 - Empresa minera con autorización ambiental para la explotación de minería no metálica y asistencia técnica para rehabilitación de área degradada	4.1.1	Población dominicana	Proporción de empresas que cumplen con el PMAA	8
6014 - Ciudadano sensibilizado y capacitado para el manejo sostenible de tierras y aguas en las zonas afectadas por desertificación y sequía	4.1.1	Población dominicana	Número de personas sensibilizadas y capacitadas	250
6009 - Ecosistemas con manejo integrado de cuencas hidrográficas	4.1.4	Población dominicana	Superficie de cuenca bajo manejo	3

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMA 14 - Gestión sostenible de los recursos costeros y marinos

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6020 - Superficie marina con conservación y ordenamiento de sus recursos	4.1.1	Población dominicana	Superficie marina (Km)	80
6022 - Superficie costera regulada y restaurada	4.1.1	Población dominicana	Superficie costera regulada (Km)	80

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 15 - Prevención y control de la calidad ambiental

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6025 - Empresas e instituciones con acciones de promoción del consumo y producción sostenible	4.1.2	Población dominicana	Cantidad de empresas e instituciones con prácticas recibidas	50
6023 - Empresas controladas en materia de calidad ambiental	4.1.3	Población dominicana	Proporción de empresas con autorización ambiental que cumplen con los PMAA	17
6024 - Proyectos y/o actividades con autorización ambiental	4.1.3	Población dominicana	Cantidad de proyectos y/o actividades con autorización ambiental	750
6028 - Gobiernos locales con asistencia técnica para la implantación del Sistema de Gestión Ambiental Municipal.	4.1.3	Población dominicana	Cantidad de ayuntamientos con asistencia técnica	67
6029 - Instituciones públicas y gobiernos municipales con asistencia para identificación y adopción de medidas de adaptación y mitigación sobre el cambio climático	4.3.1	Población dominicana	Nivel de reducción de GEI /nivel de resiliencia en comunidades y ecosistemas	22

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 16 - Generación de conocimiento y creación de competencias en gestión del medio ambiente y recursos naturales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECÍFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6031 - Ciudadano dispone de información sobre el estado del medio ambiente y recursos naturales	4.1.1	Población dominicana	Reporte anual de información ambiental	20
6032 - Ciudadanos dotados de conocimientos sobre la sustentabilidad del medio ambiente y los recursos naturales	4.1.1	Población dominicana	Cantidad de ciudadanos dotados de información	75,000
6033 - Jóvenes formados a nivel técnico superior en la gestión del medio ambiente y en el manejo de los recursos naturales	4.1.1	Población dominicana	Técnicos egresados	65

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5118 - INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRAÚLICOS (INDRHI)

SUBCAPITULO: 01 - INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRAULICOS -INDRHI-

PROGRAMA 11 - Construcción y rehabilitación de presas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6257 - Rehabilitación de presas de almacenamiento	4.1.4	Usuarios de sistemas de riego, agua potable y energía	Porcentaje de presas rehabilitadas	80

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

PROGRAMA 12 - Construcción y rehabilitación de sistemas de riego y obras hidráulicas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6271 - Operación de los sistemas de riego a nivel nacional	4.1.4	Usuarios de riego	Sistemas de riego rehabilitados a nivel nacional operando en condiciones adecuadas	95

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5120 - JARDÍN BOTÁNICO

SUBCAPITULO: 01 - JARDIN BOTANICO NACIONAL

PROGRAMA 11 - Preservación y exhibición de la flora del país

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5887 - Informe de investigaciones científicas para la conservación de la flora nacional	4.1.1	Investigadores, docentes, estudiantes y ciudadanos clientes	Documentos de investigación publicados	23
5889 - Sensibilización sobre la conservación de la flora dominicana	4.1.1	Población	Número de ciudadanos sensibilizados	400,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5130 - PARQUE ZOOLOGICO NACIONAL

SUBCAPITULO: 01 - PARQUE ZOOLOGICO NACIONAL

PROGRAMA 11 - Conservación y exhibición de la fauna

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5829 - Preservación y conservación de la flora y la fauna nacional	4.1.1	Visitantes en general	Cantidad de especies rescatadas	135
5839 - Sensibilización en la protección de la flora y la fauna	4.1.1	Visitantes en general	Cantidad de visitantes	345,750

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

5133 - MUSEO DE HISTORIA NATURAL

SUBCAPITULO: 01 - MUSEO DE HISTORIA NATURAL

PROGRAMA 11 - Estudio y conservación de la biodiversidad

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5867 - Investigaciones científicas sobre fauna, geología y paleobiología	4.1.1	Científicos, tomadores de decisiones y estudiantes	Número de investigaciones realizadas	15
5868 - Estudiantes y público en general accede a educación, divulgación y museografía	4.1.1	Estudiantes, maestros y público en general	Número de visitantes	100,000

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5134 - ACUARIO NACIONAL

SUBCAPITULO: 01 - ACUARIO NACIONAL

PROGRAMA 11 - Conservación y exhibición de la flora y fauna acuáticas

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
5828 - Conservación de especies acuáticas	4.1.1	Visitantes en general	Cantidad de espacios mejorados	147
5830 - Educación ambiental sobre la biodiversidad de los recursos acuáticos	4.1.1	Colegios, escuelas, universidades y visitantes en general	Cantidad de sensibilizaciones	8,553

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

5178 - FONDO NACIONAL PARA EL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

SUBCAPITULO: 01 - FONDO NACIONAL PARA EL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES

PROGRAMA 11 - Desarrollo y financiamiento de proyectos medioambientales y de conservación de los recursos naturales

PRODUCTOS				METAS FÍSICAS
NOMBRE DEL PRODUCTO	OBJETIVO ESPECIFICO	BENEFICIARIO	UNIDAD MEDIDA	2020
6491 - Sociedad dominicana recibe servicios de conservación y uso sostenible de los recursos naturales a través de la gestión de proyectos	3.3.1	Sociedad dominicana	Cantidad de proyectos gestionados	4

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF).

Las informaciones referentes a las metas para cada producto, son susceptibles de reprogramación durante la Ejecución en el SIGEF.

PROGRAMAS PRESUPUESTARIOS Y SUS RESULTADOS PREVISTOS

Año 2020
Millones de RD\$ y Porcentaje

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0101 - SENADO DE LA REPUBLICA		2,175	0.51
01 - CAMARA DE SENADORES		2,175	100.00
11 - Representación, fiscalización y gestión legislativa	Aumentar el sometimiento de iniciativas legislativas ante la cámara legislativa de 150 en el 2017 a 170 para el 2020, para una mayor representación, fiscalización y gestión legislativa de los ciudadanos en el Senado de la República.	2,175	100.00
0102 - CAMARA DE DIPUTADOS		5,031	1.18
01 - CAMARA DE DIPUTADOS		5,031	100.00
11 - Representación, fiscalización y gestión legislativa	Aumentar el sometimiento de iniciativas legislativas de 200 en el 2017 a 220 para el 2020, para una mayor representación, fiscalización y gestión legislativa de los ciudadanos en la Cámara de Diputados	5,031	100.00
0201 - PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA		7,565	1.77
02 - GABINETE DE LA POLITICA SOCIAL		687	9.07
15 - Desarrollo integral y protección al adulto mayor	Aumentar los adultos mayores que reciben atención integral según método SECARE de 0 en el 2019 a 664 en el 2020.	687	100.00
04 - CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA		1,879	24.83
11 - Control fiscal	Aumentar la capacidad operativa de la Contraloría, medido en cantidad de instituciones de 213 instituciones en el 2019 a 350 para el 2020 con procesos de asesorías en normas básicas de control interno, auditoría y sistema de autorizaciones de órdenes de pago y registro de contrato	1,879	100.00
06 - MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA		5,000	66.09
12 - Servicio integral de emergencias	Aumento de la atención de emergencias a la población en territorio dominicano de 74% en 2019 a un 100% en 2020	5,000	100.00
0202 - MINISTERIO DE INTERIOR Y POLICIA		17,988	4.20
01 - MINISTERIO DE INTERIOR Y POLICIA		2,763	15.36
11 - Asistencia y prevención para seguridad ciudadana	Aumentar las personas beneficiadas por las actividades de prevención en la seguridad ciudadana de un 61% en el 2016 a un 70% para el 2020	417	15.09
12 - Servicios de control y regulación migratoria	Mantener con un estado migratorio regulado al 90% de los extranjeros en el país para el 2020	2,173	78.65
14 - Investigación, formación y capacitación	Aumentar el número de investigaciones realizadas en materia migratoria en un 90% para el 2020, respecto al 2018	173	6.26
02 - POLICIA NACIONAL		15,225	84.64
11 - Servicios de seguridad ciudadana y orden público	Aumentar el porcentaje de sectores vulnerables con patrullaje preventivo/proactivo de un 60% en el 2015 a un 75% para el 2020	13,574	89.15

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0202 - MINISTERIO DE INTERIOR Y POLICIA		17,988	4.20
12 - Servicios de ordenamiento y asistencia del transporte terrestre	Aumentar el porcentaje de asistencias y fiscalizaciones en 13% para el 2020, respecto al año anterior	1,040	6.83
13 - Formación y cultura de la P.N	Aumentar la cantidad de agentes especializados y profesionalizados de un 27% en el 2015 a un 57% en el 2020	153	1.01
14 - Servicios de salud, seguridad y bienestar social de la P.N	Aumentar la cantidad de miembros activos y en proceso de retiro que reciben servicios de salud y/o asistencia social de 96,000 en el 2019 a 100,000 en el 2020	367	2.41
50 - Reducción de crímenes y delitos que afectan a la seguridad ciudadana	Reducir la incidencia delictiva de los delitos a la propiedad y a la persona en el municipio de Los Alcarrizos de 1,815 por cada 100,000 habitantes en el 2019 a 1,633 en 2020	90	0.59
0203 - MINISTERIO DE DEFENSA		24,194	5.65
01 - MINISTERIO DE DEFENSA		4,030	16.66
11 - Defensa nacional	Aumentar el porcentaje de operaciones en los espacios marítimos, terrestre y aéreo de un 75% en el 2015 a un 100% en el 2020	2,453	60.87
12 - Servicios de salud y asistencia social	Mantener la prestación de servicios de salud a la clase civil en hospitales y centros de salud de las FFAA, con una meta mínima de atención de 27,876	520	12.90
13 - Educación y capacitación militar	Mantener el número de participantes en capacitación de formación técnica y profesional con una meta mínima de 19,483 estudiantes.	1,057	26.22
02 - EJERCITO DE LA REPUBLICA DOMINICANA		8,810	36.41
11 - Defensa terrestre	Aumentar el porcentaje de operaciones en los espacios marítimo, terrestre y aéreo de un 75% en el 2015 a un 100% en el 2020	8,810	100.00
03 - ARMADA DE LA REPUBLICA DOMINICANA		3,840	15.87
11 - Defensa naval	Aumentar el porcentaje de operaciones en los espacios marítimo, terrestre y aéreo de un 75% en el 2015 a un 100% en el 2020	3,703	96.42
13 - Servicios de salud	Mantener la prestación de servicios de salud a la clase civil en hospitales y centros de salud de las FFAA, con una meta mínima de atención de 27,876	138	3.58
04 - FUERZA AEREA DE LA REPUBLICA DOMINICANA		7,514	31.06
11 - Defensa aérea	Aumentar el porcentaje de operaciones en los espacios marítimo, terrestre y aéreo de un 75% en el 2015 a un 100% en el 2020	6,957	92.59
12 - Educación y capacitación militar	Mantener el número de graduados en capacitación militar con una meta mínima de 65 egresados de la Academia Militar y del Comando de Estado Mayor Aéreo	113	1.51
13 - Servicio de salud	Mantener la prestación de servicios de salud a la clase civil en hospitales y centros de salud de las FFAA, con una meta mínima de atención de 27,876	443	5.90
0204 - MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES		955	0.22
01 - MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES		955	100.00
12 - Expedición, renovación y control de pasaportes	Aumentar la emisión y renovación de pasaporte en Dominicanos de 14% en 2015 al 100% para el 2020	914	95.65

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0204 - MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES		955	0.22
14 - Promoción del desarrollo social y económico de los pueblos fronterizos	Aumentar las alianza públicas privadas y de organismos internacionales de un 45% en 2018 a un 100% para el 2020 para crecimiento económico y social fronterizo	42	4.35
0205 - MINISTERIO DE HACIENDA		5,332	1.25
01 - MINISTERIO DE HACIENDA		5,332	100.00
11 - Administración de las operaciones del Tesoro	Aumentar el porcentaje de instituciones incorporadas al Sistema de Recaudación de Ingresos del Tesoro (SIRITE) de un 12.12% en 2019 a un 22.22% en 2020	468	8.77
12 - Catastro de bienes inmuebles a nivel nacional	Aumentar el inventario de unidades catastrales del Estado Dominicano de 90,000 en 2019 a 130,000 en 2020	668	12.53
13 - Administración general de Bienes Nacionales	Reducir la vulnerabilidad de los ciudadanos de escasos recursos económicos, sobre la propiedad de las viviendas creando estabilidad en la posesión de sus activos en un 30% para el año 2020	686	12.87
14 - Regulación, supervisión y fomento de las Compras Públicas	Incrementar el porcentaje global de uso del Sistema Nacional de Compras y Contrataciones Públicas de 75% en 2018 a 90% en 2021	503	9.43
15 - Formulación de políticas tributaria y gestión de las exoneraciones	Disminuir el incumplimiento tributario del ITBIS del 38% en 2018 a 35% al 2020, mediante el aumento de la percepción de riesgo del contribuyente, la mejora de la gestión de la administración tributaria y el control del otorgamiento de los incentivos	129	2.42
16 - Desarrollo y fortalecimiento de las capacidades en finanzas públicas	Incrementar la cantidad de servidores públicos y ciudadanos que reciben capacitaciones en política y gestión fiscal de 5,650 en el 2017 a 9,544 en el 2020, para el fortalecimiento de las capacidades y competencias	233	4.37
17 - Servicios de contabilidad gubernamental	Regir el Sistema de Contabilidad Gubernamental aumentando la cobertura de instituciones del sector público no financiero incluidos en los informes de rendición de cuentas de 60% en el 2019 a 73% en el 2020	436	8.19
18 - Administración de Crédito Público	Aumentar el tiempo de madurez de la deuda interna del Sector Público no Financiero de 5.6 años en 2018 a 9 años en 2020	189	3.54
19 - Modernización de la Administración Financiera	Aumentar la cobertura de instituciones del Sector Público no Financiero en el SIGEF de 87% en 2018 a al menos 90% en 2020	1,034	19.39
20 - Gestión del sistema presupuestario dominicano	Mantener la ejecución presupuestaria anual del gasto con una desviación que no exceda un 5%, de acuerdo a las mejores prácticas internacionales	740	13.87
21 - Administración de Pensiones y Jubilaciones	Mantener el nivel de cumplimiento en tiempo de respuesta del 100% de las solicitudes de pensión para jubilados y pensionados del 2020, bajo las leyes 1896, 275-81 y 85-99	246	4.62
0206 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN		183,946	42.97
01 - MINISTERIO DE EDUCACION		183,946	100.00
11 - Servicios técnicos pedagógicos	Incrementar el número de investigaciones educativas realizadas de 7 en 2019 a 10 en 2020 en colaboración con otras entidades para impactar la calidad de la gestión y las políticas educativas en el sector preuniversitario	17,124	9.31

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0206 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN		183,946	42.97
13 - Servicios de educación primaria para niños y niñas de 6-11 años	Aumentar la tasa neta de cobertura del nivel primario de 93.6% en el 2017 a 94.80% en el 2020	67,249	36.56
14 - Servicios de educación secundaria para niños (as) y adolescentes de 12-17 años	Aumentar la tasa neta de cobertura del nivel secundario de 72.9% en el 2017 a 74.67% en el 2020	30,543	16.60
15 - Servicios de educación para adolescentes, jóvenes y adultos 14 años o más	Aumentar la tasa de alfabetización de jóvenes y adultos de 15 años y más de 93.2% en el 2017 a 95.50% en el 2020	5,829	3.17
16 - Servicios de bienestar estudiantil	Aumentar la cobertura de estudiantes que reciben desayuno, almuerzo y merienda de un 56 % en el año 2016 a 76 % en el 2020.	24,826	13.50
17 - Instalaciones escolares seguras, inclusivas y sostenibles	Aumentar la infraestructura necesaria y de calidad del sistema educativo pre universitario de 15,500 aulas nuevas en el 2017 a 20,000 en el 2020 para satisfacer la demanda actual	13,367	7.27
18 - Formación y desarrollo de la carrera docente	Mejorar el desempeño de los estudiantes de la carrera de educación de 0 en 2017 a 8,500 en el 2020, como consecuencia de la implementación del Programa Docentes de Excelencia	4,575	2.49
19 - Servicios de educación especial para niños(as), adolescentes y jóvenes de 0-20 años	Aumentar la cobertura de los niños, niñas y jóvenes en condición de discapacidad entre 0 y 20 años de edad en una educación inclusiva y de calidad de 28,601 en el 2017 a 37,381 en el 2020.	711	0.39
20 - Gestión y coordinación de los servicios de bienestar magisterial	Asegurar ingresos mensuales a 31,294 pensionados y jubilados durante el año 2020, como consecuencia de la antigüedad en la prestación de servicios	11,993	6.52
21 - Gestión y coordinación de la cooperación internacional educativa	Aumentar la gestión de proyectos de cooperación internacional para la mejora de la calidad educativa de 1 en el 2010 a 5 en el 2020	85	0.05
22 - Desarrollo infantil para niños y niñas de 0 a 4 años y 11 meses	Aumentar la cobertura de niños y niñas 0 a 4 años y 11 meses que reciben servicio educativo y acompañamiento conforme al manual de base familiar y comunitaria de 80,448 en el 2017 a 187,149 en el 2020	5,961	3.24
23 - Servicio educativo del grado preprimario nivel inicial	Aumentar la tasa neta de cobertura del grado pre-primario de 79.20% en el 2017 a 82.05% en el 2020	1,682	0.91
0207 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		14,543	3.40
01 - MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		14,543	100.00
11 - Rectoría, dirección y coordinación del Sistema Nacional de Salud	Incrementar el fortalecimiento del rol rector para conducir, regular, controlar y vigilar las acciones de los proveedores de bienes y servicios de salud, pasando de un 80% en el 2015 a un 100% para el 2020	759	5.22

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0207 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL		14,543	3.40
13 - Salud colectiva	Aumentar el desarrollo e implementación de las intervenciones de promoción, prevención y control de problemas prioritarios de salud, pasando de un 50% en 2015 a un 90% en el 2020 Ampliar en un 95% para 2020 la cobertura de vacunación de animales caninos y felinos siendo el precedente el 89% registrado en el 2015 Reducir la mortalidad prematura por enfermedades cardiovasculares de 36.2% en el 2014 a 20.0% en el 2020	3,979	27.36
15 - Asistencia social	Aumentar para el 2020 las ayudas económicas y en especie a personas de escasos recursos de 85% presentado en el 2015 a 95% en el 2020	136	0.93
16 - Atención a enfermedades de alto costo	Incrementar el acceso de la población demandante de medicamentos de alto costo de 39% en el 2015 a 59% en el 2020	2,787	19.16
18 - Provisión de medicamentos, insumos sanitarios y reactivos de laboratorio	Aumentar el acceso oportuno a medicamentos esenciales de la población en los diferentes niveles de la red de servicios públicos de un 80% del 2015 a un sólido 100% en el 2020	4,155	28.57
20 - Control de enfermedades prevenibles por vacunas	Mantener la cobertura útil con esquema de vacunación completo de la población en riesgo de contraer enfermedades prevenibles por vacuna en un 95% para el año 2020.	1,091	7.50
40 - Salud materno neonatal	Disminuir la mortalidad materna de 177.7 por cada 100,000 nacidos vivos para el 2018 a 144.8 para el 2023 en la maternidad de Los Mina Disminuir la mortalidad neonatal de 35.0 por cada 1,000 nacidos vivos para el 2018 a 28.5 para el 2023 en la maternidad de Los Mina	204	1.40
41 - Prevención y atención de la tuberculosis	Disminución de la incidencia de la Tuberculosis en Santo Domingo y el Distrito Nacional de 44 por cada 100,000 habitantes en 2017 a 35 por cada 100,000 habitantes para el 2023	162	1.11
42 - Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA	Reducir la incidencia de VIH en la población de 2,700 en el 2018 a 2,565 en el 2020	1,270	8.73
0208 - MINISTERIO DE DEPORTES Y RECREACIÓN		1,101	0.26
01 - MINISTERIO DE DEPORTES Y RECREACIÓN		1,101	100.00
12 - Apoyo y supervisión al deporte federado y alto rendimiento	Aumentar el porcentaje de atletas de alto rendimiento que son beneficiados con el programa de protección social de 45% 2015 en a 60% en 2020	707	64.27
13 - Formación ,capacitación y asistencia técnica deportiva	Aumentar el porcentaje de personas integradas a los programas de actividad física, recreación y deporte en el uso del tiempo libre de 12.60% en el 2015 a 26.10% en el 2020	64	5.82
14 - Fomento del deporte escolar y universitario	Aumentar el porcentaje de los centros escolares y universitarios que se integran a los programas de deporte de 12.47% en el 2015 a 20% en el 2020	23	2.13
15 - Fomento de la recreación, la actividad física y el deporte de tiempo libre	Aumentar el porcentaje de personas integradas a los programas de actividad física, recreación y deporte en el uso del tiempo libre de 12.60% en el 2015 a 26.10% en el 2020	306	27.77

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0210 - MINISTERIO DE AGRICULTURA		4,850	1.13
01 - MINISTERIO DE AGRICULTURA		4,850	100.00
11 - Fomento de la producción agrícola	Aumentar el dinamismo de la producción agropecuaria a través de la tasa de crecimiento promedio cuatrienal de rubros agropecuarios de 5% en 2015 a 14% en 2020.	3,574	73.68
12 - Transferencia de tecnologías agropecuarias	Aumentar el desarrollo de tecnologías agropecuarias con la ejecución del Programa de Transferencia de Tecnologías de 57% en el 2017 a 64% en el 2020, para mejorar la productividad y competitividad de los rubros de importancia para la agricultura dominicana	341	7.03
13 - Sanidad animal, asistencia técnica y fomento pecuario	Incrementar la capacitación técnica de los productores y técnicos agropecuarios como proporción de la población rural participante en cursos técnicos de 80% en 2015 a 100% en 2020.	591	12.18
14 - Inocuidad agroalimentaria y sanidad vegetal	Incrementar las agroexportaciones para la generación de divisas de 11% en el 2017 a 80% en 2020, por medio de la reducción de las notificaciones por las intercepciones de plagas y residuos de plaguicidas recibidas	267	5.50
18 - Prevención y control de enfermedades bovinas	Reducción de la prevalencia de la brucelosis bovina de 0.048% en el año 2018 a 0.047% para el año 2020 y reducción de la tuberculosis bovina de 0.148% en el año 2018 a 0.143% en el año 2020 en la región agropecuaria Noroeste de la República Dominicana	57	1.17
19 - Fomento y desarrollo de la productividad de los sistemas de producción de leche bovina	Obtener una productividad en los sistemas de producción de leche de vaca de la Región Este de 5.7 litros de leche por vaca por día, para el 2020	21	0.44
0211 - MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS Y COMUNICACIONES		19,382	4.53
01 - MINISTERIO DE OBRAS PUBLICAS Y COMUNICACIONES		19,382	100.00
12 - Mantenimiento, seguridad y asistencia vial	Ampliar la cobertura del mantenimiento en un 40% para el año 2020 para la conservación de la red vial Ofrecer asistencia vial a 626,600 personas a nivel nacional	3,626	18.71
17 - Desarrollo en la infraestructura física de edificaciones para los servicios sociales	Disminuir el riesgo de las infraestructuras, edificaciones y líneas vitales públicas y privadas del país en un 100% del total del grupo No. 1 y 3 definido por el Reglamento para el Análisis y Diseño Sísmico de Estructura del MOPC	6,273	32.37
22 - Embellecimiento de avenidas y carreteras	Mantenimiento y embellecimiento de las áreas verdes medido por el número de operativos realizados partiendo de 0 en el año 2019 a 50 en el 2020	274	1.41
23 - Acceso y uso adecuado del servicio de transporte	Reducción del tiempo promedio de desplazamiento de usuarios de líneas 1 y 2 Metro SD de 58 minutos en el año 2015 a 35 en el 2020	9,013	46.50
24 - Investigación e información meteorológica	Mantener informada a la población sobre las informaciones meteorológicas y de tsunami en un 100% en el 2020, en cumplimiento a compromisos internacionales resultantes de su afiliación con la Organización Meteorológica Mundial (OMM)	195	1.01

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0212 - MINISTERIO DE INDUSTRIA Y COMERCIO Y MIPYMES		2,508	0.59
01 - MINISTERIO DE INDUSTRIA Y COMERCIO		2,508	100.00
11 - Fomento y desarrollo de la productividad y competitividad del sector industrial	Mejorar la productividad y competitividad de las empresas de sectores clave, para contribuir a mantener la tasa de crecimiento del PIB de la manufactura local en el 2020, en al menos el promedio del periodo 2015-2018 de 4%	118	4.72
16 - Fomento y desarrollo de la industria de la confección textil	Aumentar el número de personas capacitadas en producción textil y manualidades de 3,119 en el año 2018 a 5,375 en el 2020	155	6.19
17 - Supervisión, regulación y fomento del comercio	Reducir la tasa de detección de embarques en un 8% al 2020 que equivale al comportamiento promedio en los últimos años	1,354	53.98
18 - Fomento y desarrollo de la micro, pequeña y mediana empresa	Aumentar la productividad y competitividad de las Mipymes mediante asesorías y capacitaciones puntuales de 1,641 en el año 2015 a 2,160 empresas asistidas en el 2020	881	35.11
0214 - PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPUBLICA		10,234	2.39
01 - PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA		10,234	100.00
11 - Representación y defensa del interés público social	Incremento del porcentaje de satisfacción de 80% en el 2016 a 90% al 2020, en los servicios de atención ciudadana ofrecidos por el Ministerio Público	3,931	38.41
12 - Coordinación y funcionamiento del Sistema Penitenciario Dominicano	Aumentar la integridad y seguridad de las personas privadas de libertad mediante reducción de incidentes en el sistema penitenciario de un 61 % a un 90% al 2020	6,094	59.54
13 - Gestión de los Servicios Periciales e Investigación Forense	Mantener el 100% de las investigaciones forenses y penales en el 2020	209	2.04
0215 - MINISTERIO DE LA MUJER		179	0.04
01 - MINISTERIO DE LA MUJER		179	100.00
11 - Coordinación intersectorial	Aumentar el Porcentaje de cargos por elección ocupados por mujeres (Presidencia, Congreso y Gobiernos Locales) de 35% en el 2015 a 40 % en el 2020 para reducir la brecha de género existente en los ámbitos social, económico y político	13	7.12
12 - Fomento y promoción de la perspectiva de género en la educación y capacitación	Aumentar las asignaturas de los niveles inicial, básico y medio en proceso de incorporar en sus programas el enfoque de igualdad y equidad de género de 37 en el 2015 a 55 en el 2020 para promover la transversalización de la perspectiva de género	24	13.64
13 - Prevención y atención a la violencia contra la mujer e intrafamiliar	Incrementar la capacidad de respuestas de las oficinas provinciales de la mujer de 9,515 mujeres atendidas en el 2015 a 12,000 en el 2020 en prevención, atención y sanción a la violencia contra la mujer e intrafamiliar para una adecuada defensa de los derechos de la mujer	120	67.44
15 - Promoción de los derechos integrales de la mujer	Asegurar el acceso de 7,500 mujeres, jóvenes y adolescentes a servicios de salud y con conocimiento sobre sus derechos sexuales y reproductivos	21	11.80

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0216 - MINISTERIO DE CULTURA		1,097	0.26
01 - MINISTERIO DE CULTURA		1,097	100.00
12 - Difusión Patrimonio Cultural [material e inmaterial]	Aumentar la tasa de crecimiento de los eventos promocionales de la cultura de 15.9% en 2015 a 35% en 2020	193	17.62
13 - Fomento y desarrollo de la cultura	Aumentar el porcentaje de egresados en formación artística y cultural de 15.0 % en 2015 a 25% en 2020	904	82.38
0217 - MINISTERIO DE LA JUVENTUD		703	0.16
01 - MINISTERIO DE LA JUVENTUD		703	100.00
11 - Desarrollo integral de la juventud	Incrementar la educación profesional de los jóvenes a través del número de becas de grado, post-grado y técnica otorgadas de 8,000 en el año 2016 a 30,000 en el 2020	703	100.00
0218 - MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES		4,156	0.97
01 - MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE Y REC. NAT.		4,156	100.00
11 - Conservación de la biodiversidad	Aumentar la conservación de la diversidad biológica y su uso sostenible medido por la variación porcentual de las especies de flora y fauna en estado crítico conservadas de un 0% en 2015 a un 1% en 2020	397	9.56
12 - Manejo sostenible de los recursos forestales	Incrementar la cobertura de la superficie forestal de un 39.7 en 2015 a 40.3 en 2020	987	23.76
13 - Manejo sostenible de recursos no renovables, de los suelos y las aguas	Incrementar la cantidad de planes de manejo descentralizado e integrado de las cuencas hidrográficas de 0 en el año 2015 a 4 en el 2020	2,580	62.08
14 - Gestión sostenible de los recursos costeros y marinos	Incrementar los recursos costero-marinos y de aguas interiores conservados y manejados con criterios de sostenibilidad de un 16% en el año 2015 a 25% en 2020	57	1.38
15 - Prevención y control de la calidad ambiental	Reducir el consumo de sustancias agotadoras de la capa de ozono (HCFCs) en un 40% para el 2020	134	3.22
0219 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR CIENCIA Y TECNOLOGÍA		4,939	1.15
01 - MINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR CIENCIA Y TECNOLOGIA		4,939	100.00
11 - Fomento y desarrollo de la educación superior	Aumentar el porcentaje de estudiantes de educación superior con becas o asistencia económica de 9% en 2015 a 15% en 2020	3,963	80.24
12 - Fomento y desarrollo de la ciencia y la tecnología	Aumentar el número de egresados de 5,845 en el 2016 a 6,023 en el 2020 de capacitaciones de cursos cortos en tecnología	976	19.76
0220 - MINISTERIO DE ECONOMIA, PLANIFICACION Y DESARROLLO		2,691	0.63
01 - MINISTERIO DE ECONOMIA, PLANIFICACION Y DESARROLLO		2,691	100.00
12 - Generación de estadísticas nacionales	Aumentar la cantidad de información estadística publicada de 104 en el 2017 a 120 en el 2020 para su uso por el sector público, privado, sociedad civil y organismos internacionales en la toma de decisiones en materia de las políticas públicas actuales, que impulsen el desarrollo económico y social del país	763	28.35
13 - Análisis de estudios económicos y sociales	Incrementar el número de investigaciones relevantes sobre la realidad económica y social de 96 en el 2017 a 135 en el 2020, para apoyar al diseño, la implementación y la evaluación de las políticas públicas	114	4.23

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0220 - MINISTERIO DE ECONOMIA, PLANIFICACION Y DESARROLLO		2,691	0.63
14 - Planificación económica y social	Aumentar la cobertura de instituciones del Estado que formulan y actualizan planes estratégicos alineados a los instrumentos de planificación de largo y mediano plazo (END, PNPS) de 80% en el 2017 a 95% en el 2020	373	13.88
16 - Coordinación de la cooperación internacional	Aumentar el número de componentes de cooperación internacional identificados de 1 en el 2017 a 5 en el 2020 para mejorar la diversificación y la captación de recursos de cooperación	1,441	53.54
0221 - MINISTERIO DE ADMINISTRACION PUBLICA		514	0.12
01 - MINISTERIO DE ADMINISTRACION PUBLICA (MAP)		514	100.00
11 - Profesionalización de la Función Pública	Aumentar la incorporación de las Instituciones públicas al SASP de un 21% en el 2015 a un 80% para el 2020 Incrementar los niveles de calidad de los servicios públicos de un 10% en el 2015 a un 50% para el 2020	152	29.52
12 - Fortalecimiento de la Gestión Pública Central, Descentralizada y Local	Incrementar los niveles de calidad de los servicios públicos de un 10% en el 2015 a un 50% para el 2020	208	40.36
17 - Formación y Capacitación de Servidores de la Administración Pública	Incrementar los niveles de calidad de los servicios públicos de un 10% en el 2015 a un 50% para el 2020	155	30.12
0222 - MINISTERIO DE ENERGIA Y MINAS		258	0.06
01 - MINISTERIO DE ENERGIA Y MINAS		258	100.00
11 - Regulación, fiscalización y desarrollo de la minería metálica, no metálica y mape	Incrementadas las actividades de supervisión y fiscalización de las concesiones de Exploración y Explotación Mineras Otorgadas, de un 30% en el 2015 a un 100% para el 2020, disminuyendo así el incumplimiento a la Ley Minera y asegurando la continuidad de las operaciones mineras, el pago de las patentes mineras y la entrega de los informes de las operaciones mineras Aumentar la remediación ambiental de pasivos históricos mineros medido por el porcentaje de implementación de iniciativas de Remediación y Saneamiento de pasivos históricos de la Mina Pueblo Viejo Cotui, de un 15% en 2015 a un 90% en el 2020	258	100.00
0301 - PODER JUDICIAL		7,769	1.81
01 - PODER JUDICIAL		7,769	100.00
11 - Administración de Justicia	Aumentar las sentencias emitidas de 572,906 en el 2019 a 591,439 en el 2020.	7,769	100.00
0401 - JUNTA CENTRAL ELECTORAL		6,054	1.41
01 - JUNTA CENTRAL ELECTORAL		6,054	100.00
11 - Gestion de los Procesos Electorales	Mantener en un 70% para el 2020 la concurrencia de los dominicanos /as para que ejerzan su derecho al sufragio a través de la consulta electoral	4,500	74.33
12 - Gestion del Registro del Estado Civil	Mantener la conclusión de las solicitudes de la población a través del registro civil en un 99% en el 2020	947	15.64

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
0401 - JUNTA CENTRAL ELECTORAL		6,054	1.41
13 - Administración de Juntas Electorales y Expedición de CIE	Mantener la conclusión de las solicitudes de la población a través del cedulación en un 99% en el 2020	607	10.03
0402 - CÁMARA DE CUENTAS		973	0.23
01 - CAMARA DE CUENTAS		973	100.00
11 - Control externo, fiscalización y análisis de los recursos públicos	Aumentar la cantidad de auditorías de las Instituciones del sector público 86% en el 2015 a un 100% para 2020 promoviendo una gestión ética, eficiente, eficaz, económica y transparente de los administradores de recursos públicos.	973	100.00
0405 - TRIBUNAL SUPERIOR ELECTORAL (TSE)		601	0.14
01 - TRIBUNAL SUPERIOR ELECTORAL (TSE)		601	100.00
11 - Administración de Justicia Electoral	Aumentar los casos de rectificaciones de Actas del Estado Civil decididos de un 51% en el 2017 a un 95% para el 2020 Mantener el tiempo de respuestas en los casos contenciosos electorales con decisión dentro del plazo de Ley de un 100% en el 2017 en un 100% para 2020	601	100.00
5103 - CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN Y FAMILIA		57	0.01
01 - CONSEJO NACIONAL DE POBLACION Y FAMILIA		57	100.00
11 - Investigación, planificación y asesoría de la población y familia	Aumentar a un 40% en el 2020 la población capacitada, sensibilizada e informada sobre los cambios sociales relacionados con aspectos demográficos y de la familia en el país, en comparación al 35% presentado en el 2015	57	100.00
5109 - DEFENSA CIVIL		180	0.04
01 - DEFENSA CIVIL		180	100.00
11 - Coordinación y prevención de vidas y bienes en emergencias y desastres	Disminuida la pérdida de vidas humanas de 100 personas para el 2015 por accidentes durante las movilizaciones de feriados y por incidentes producto de eventos adversos o desastres de origen natural o antrópicos a 68 personas para el 2020	180	100.00
5111 - INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO		524	0.12
01 - INSTITUTO AGRARIO DOMINICANO		524	100.00
11 - Captación, distribución y titulación de tierras para la transformación de la estructura y producción agraria	Incrementar la Productividad, Competitividad y Sostenibilidad Ambiental y Financiera Agroproductiva, medida por la tasa de crecimiento promedio cuatrienal de Rubros Agropecuarios de 5% en 2015 a un 14% en el 2020	139	26.45
12 - Apoyo y Fomento a la producción agropecuaria.	Aumentar la capacitación técnica de los productores y técnicos agropecuarios medidos como el porcentaje de la población rural participante en cursos técnicos de un 80% en el 2015 a 150% en el 2020; asimismo promover la organización de productores en cooperativas u organizaciones agropecuarias medidas de un 70% en el 2015 a 90% en el 2020	385	73.55

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
5112 - INSTITUTO AZUCARERO DOMINICANO		65	0.02
01 - INSTITUTO AZUCARERO DOMINICANO		65	100.00
11 - Formulación de políticas, coordinación y normas de la producción	Promover el fomento y mejoramiento de los productos derivados de la industria azucarera, así como satisfacer las necesidades del consumo interno anual y cumplir con las exportaciones en los distintos mercados.	65	100.00
5114 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL NOROESTE		20	0.00
01 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL NOROESTE -INDENOR-		20	100.00
11 - Fomento al desarrollo de la región cibao noroeste	Aumentar la cantidad de obras finalizadas de 175 en el 2018 a 218 en el 2020, para el aumento del acceso a los servicios básicos de los habitantes de la región Cibao Noroeste	20	100.00
5118 - INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRAÚLICOS (INDRHI)		8,635	2.02
01 - INSTITUTO NACIONAL DE RECURSOS HIDRAULICOS -INDRHI-		8,635	100.00
11 - Construcción y rehabilitación de presas	Aumentar el nivel de almacenamiento de agua de 2,301.79 mmc. en el 2019 a 2,643.29 para el 2024 a través de la rehabilitación de las presas	5,788	67.03
12 - Construcción y rehabilitación de sistemas de riego y obras hidráulicas	Mejorar la eficiencia de riego de 35% en el año 2019 a 40% en el año 2024	2,846	32.97
5119 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL SUROESTE		144	0.03
01 - INSTITUTO PARA EL DESARROLLO DEL SUROESTE -INDESUR-		144	100.00
11 - Desarrollo de la región Suroeste	Aumentar el porcentaje de obras básicas entregadas, medido como obras entregadas entre las planificadas, de 46% en el 2019 a 77% en el 2020 a los habitantes de la región Suroeste	144	100.00
5128 - UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SANTO DOMINGO		4,779	1.12
01 - UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SANTO DOMINGO		4,779	100.00
11 - Docencia	Matricular y reinscribir a 211,742 estudiantes en los diferentes programas formativos de grado	4,422	92.54
14 - Bienestar estudiantil	Aumentar los servicios que habilitan a los estudiantes para recibir y asimilar los procesos formativos de nivel superior y carrera específica de 1,505,281 en el 2019 a 1,655,809 en el 2020.	357	7.46
5133 - MUSEO DE HISTORIA NATURAL		64	0.01
01 - MUSEO DE HISTORIA NATURAL		64	100.00
11 - Estudio y conservación de la biodiversidad	Incrementar la cantidad de investigaciones científicas sobre fauna, geología y paleobiología de 9 en el 2018 a 20 en el 2021 para la gestión sostenible de la biodiversidad	64	100.00
5134 - ACUARIO NACIONAL		94	0.02
01 - ACUARIO NACIONAL		94	100.00
11 - Conservación y exhibición de la flora y fauna acuáticas	Incrementar la difusión de información científica a estudiantes universitarios a través de charlas y conferencias de 3 charlas en el año 2017 a 12 en el 2020 Incrementar la reproducción de especímenes endémicos, nativos e introducidos para liberar de 500 en el 2017 a 2000 especímenes en el 2020	94	100.00

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
5136 - INSTITUTO DOMINICANO DEL CAFÉ		370	0.09
01 - INSTITUTO DOMINICANO DEL CAFÉ		370	100.00
11 - Regulación y desarrollo de la caficultura	Aumentar la cantidad de productores beneficiados con una mayor asistencia técnica en el apoyo a la producción de sus plantaciones agrícolas de 14,000 en el 2018 a 17,000 en el 2020.	370	100.00
5137 - INSTITUTO DUARTIANO		22	0.01
01 - INSTITUTO DUARTIANO		22	100.00
11 - Concientización y educación sobre la vida y obra del Patricio Juan Pablo Duarte y Díez	Aumentar la concientización y educación sobre la vida y obra de Juan Pablo Duarte y Díez de 287,553 personas en el 2017 a 420,000 personas para el 2020	22	100.00
5140 - INSTITUTO DEL TABACO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA		343	0.08
01 - INSTITUTO DEL TABACO DE LA REPÚBLICA DOMINICANA		343	100.00
11 - Control y mejoramiento de la producción de tabaco	Aumentar la siembra de tabaco de las diferentes variedades de los productores nacionales de 140,000 tareas en el año 2020 a 160,000 de tareas en el 2024	343	100.00
5142 - FONDO PATRIMONIAL DE LAS EMPRESAS REFORMADAS		1,104	0.26
01 - FONDO PATRIMONIAL DE EMPRESAS REFORMADAS		1,104	100.00
11 - Supervisión y administración del patrimonio de las empresas	Incrementar la captación de dividendos desde las Empresas Reformadas desde RD \$1,535,782,000.00 en el año 2019, a RD \$2,385,000,000.00 en el 2020	1,104	100.00
5143 - INSTITUTO DE DESARROLLO Y CRÉDITO COOPERATIVO		225	0.05
01 - INSTITUTO DE DESARROLLO Y CREDITO COOPERATIVO		225	100.00
11 - Fomento y desarrollo cooperativo	Aumentar las asistencias técnicas a las cooperativas de un 40% en el 2019 en un 60% para el 2020, asegurando el buen funcionamiento y aplicación de los controles en el sector cooperativo	225	100.00
5144 - FONDO ESPECIAL PARA EL DESARROLLO AGROPECUARIO		233	0.05
01 - FONDO ESPECIAL PARA EL DESARROLLO AGROPECUARIO		233	100.00
11 - Fomento, apoyo al desarrollo rural, adquisición y distribución especial	Incrementar la cantidad proyectos de financiamientos agropecuarios, en las asociaciones y cooperativas de 426 proyectos en el 2018 a 736 en el 2021	233	100.00
5152 - CONSEJO NACIONAL DE ESTANCIAS INFANTILES		86	0.02
01 - CONSEJO NACIONAL DE ESTANCIAS INFANTILES		86	100.00
11 - Regulación y supervisión de estancias infantiles	Incremento del porcentaje de estancias infantiles que mejoran su evaluación anual para el fortalecimiento de los servicios del sistema nacional de salud, de un 40% en 2015 a 85% o más para 2020.	86	100.00
5155 - INSTITUTO DE FORMACIÓN TÉCNICO PROFESIONAL (INFOTEP)		4,285	1.00
01 - INSTITUTO NACIONAL DE FORMACION TECNICO PROFESIONAL - INFOTEP		4,285	100.00
11 - Formación técnico profesional a los trabajadores del sector productivo	Ampliación del número de personas recibiendo servicios de formación técnico profesional de 418,478 participantes en el año 2015 a 499,925 para el 2020	4,285	100.00

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
5158 - DIRECCION GENERAL DE ADUANAS		2,276	0.53
01 - DIRECCION GENERAL DE ADUANAS		2,276	100.00
11 - Servicios de administración aduanera	Aumentar los Servicios de administración aduanera de 741,408 en el 2018 a 770,000 en el 2020 a través de la desaduanización de mercancías	1,584	69.57
12 - Inspección y supervisión en las zonas francas	Aumentar la Inspección y supervisión de zonas francas autorizadas a iniciar sus operaciones de 265 en el 2018 a 316 en el 2020	693	30.43
5163 - CONSEJO DOMINICANO DE PESCA Y ACUICULTURA		131	0.03
01 - CONSEJO DOMINICANO DE PESCA Y ACUICULTURA		131	100.00
11 - Fomento y regulación de las actividades pesqueras y acuícolas	Mantener reguladas y controladas al 100% de las empresas y personas que comercializan y explotan el sector pesquero nacional en el 2020 a través de licencias de importaciones y exportaciones	131	100.00
5167 - OFICINA NACIONAL DE DEFENSA PUBLICA		552	0.13
01 - OFICINA NACIONAL DE DEFENSA PUBLICA		552	100.00
11 - Servicio nacional de defensa pública	Incrementar la población asistida con los servicios de defensa pública medida como la cantidad de usuarios atendidos en defensa pública de 27,500 en 2019 a 28,000 en el 2020	552	100.00
5168 - ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN		276	0.06
01 - ARCHIVO GENERAL DE LA NACION		276	100.00
11 - Servicios generales de archivo	Aumentar el número de documentos históricos digitales disponibles al público de 1,137,794 en el 2015 a 1,560,000 en 2020	276	100.00
5169 - DIRECCIÓN GENERAL DE CINE (DGCINE)		136	0.03
01 - DIRECCION GENERAL DE CINE (DGCINE)		136	100.00
11 - Fomento y promoción cinematográficas	Incrementar la producción de obras cinematográficas y audiovisuales nacionales y extranjeras en la República Dominicana de 87 en el 2018 a 100 en el 2021.	136	100.00
5171 - INSTITUTO DOMINICANO PARA LA CALIDAD (INDOCAL)		267	0.06
01 - INSTITUTO DOMINICANO PARA LA CALIDAD (INDOCAL)		267	100.00
11 - Servicios de normalización, evaluación de la conformidad y metrología legal e industrial	Aumentar el cumplimiento de acciones propuestas en los planes de Normalización, Evaluación de la Conformidad, Metrología Legal e Industrial de 85% en el 2019 a un 90% en el 2020 en beneficio de toda la ciudadanía en general.	267	100.00
5174 - MERCADOS DOMINICANOS DE ABASTO AGROPECUARIO		188	0.04
01 - MERCADOS DOMINICANOS DE ABASTO AGROPECUARIO		188	100.00
11 - Gestión y regularización de mercados agropecuarios	Reducir la cadenas de intermediación en la comercialización de productos alimenticios con mayores márgenes de rentabilidad e integración de productores a la actividad comercial mediante la transparencia en las relaciones comerciales y reducción del costo de la canasta familiar	188	100.00

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
5176 - CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDAD (CONADIS)		154	0.04
01 - CONSEJO NACIONAL DE DISCAPACIDAD (CONADIS)		154	100.00
11 - Inclusión social de personas con discapacidad para mejorar la calidad de vida	Aumentar el Índice de inclusión social de las personas con discapacidad de un 0.011 en el 2013 a un 0.02 para el 2020	154	100.00
5178 - FONDO NACIONAL PARA EL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES		12	0.00
01 - FONDO NACIONAL PARA EL MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES		12	100.00
11 - Desarrollo y financiamiento de proyectos medioambientales y de conservación de los recursos naturales	Aumentar el financiamiento para el mejoramiento de la gestión en áreas marinas protegidas, de un área en el 2019 en el 2020.	12	100.00
5179 - SERVICIO GEOLOGICO NACIONAL		56	0.01
01 - SERVICIO GEOLOGICO NACIONAL		56	100.00
11 - Investigación y estudios geocientíficos	Mantener los estudios geo científicos de 6 en el 2019 a 6 para el 2020 para beneficio de las instituciones y la población en general	56	100.00
5180 - DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD		40,846	9.54
01 - DIRECCION CENTRAL DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD		40,846	100.00
11 - Provisión de servicios de salud en establecimientos de primer nivel	Aumentar las atenciones en el primer nivel para la población asignada en un 80% para el 2020 en relación al 56% del 2015	6,132	15.01
12 - Provisión de servicios de salud en establecimientos no auto gestionado	Aumentar la oferta de servicios de salud en los establecimientos no auto gestionados para la población demandante en un 30% para el 2020 en relación a 17% del 2015	26,335	64.47
13 - Provisión de servicios de salud en establecimientos auto gestionados	Incrementar la provisión de los servicios de salud en los establecimientos auto gestionados para los habitantes en un 20% para el 2020 en relación a 11% del 2015	7,572	18.54
40 - Salud materno neonatal	Disminuir la mortalidad materna de 177.7 por cada 100,000 nacidos vivos para el 2018 a 144.8 para el 2023 en la maternidad de Los Mina Disminuir la mortalidad neonatal de 35.0 por cada 1,000 nacidos vivos para el 2018 para el 2023 en la maternidad de Los Mina	739	1.81
41 - Prevención y atención de la tuberculosis	Disminución de la incidencia de la tuberculosis en Santo Domingo y el Distrito Nacional de 44 por cada 100,000 habitantes en 2017 a 35 por cada 100,000 habitantes para el 2023	56	0.14
42 - Prevención, diagnóstico y tratamiento VIH/SIDA	Reducir la incidencia de VIH en la población de 2,700 en el 2018 a 2,565 en el 2020	12	0.03
5181 - INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL JOSÉ JOAQUÍN HUNGRÍA MORELL		70	0.02
01 - INSTITUTO GEOGRÁFICO NACIONAL JOSÉ JOAQUÍN HUNGRÍA MORELL		70	100.00
11 - Regulación, producción y coordinación de la geografía, cartografía y geodesia a nivel nacional	Incrementar la disponibilidad de documentos normativos de 0 en el 2015 a 9 en el 2020 para la estandarización de la información geográfica, cartográfica y geodésica	70	100.00
5182 - INSTITUTO NACIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE		187	0.04
01 - INSTITUTO NACIONAL DE TRÁNSITO Y TRANSPORTE TERRESTRE		187	100.00
13 - Reducción de los accidentes de tránsito	Reducir la tasa de muertes y lesiones por accidentes de tránsito de 361 por cada 100,000 habitantes en el 2017 a 324 en el 2020.	187	100.00

CAPÍTULO / SUB-CAPÍTULO / PROGRAMA Y RESULTADO PREVISTO		Monto del Programa (Millones RD\$)	Porcentaje de Participación (%)
5201 - INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES		4,847	1.13
01 - INSTITUTO DOMINICANO DE SEGUROS SOCIALES		4,847	100.00
13 - Administradora de riesgos laborales	Garantizar la prestación de los servicios a los afiliados al seguro de riesgos laborales con un incremento de atención en salud y prestaciones económicas de un 31% desde el 2015 hasta el 2020	4,259	87.87
14 - Atención integral a menores de 5 años	Aumentar la cobertura a un 10% para el año 2020 de la población infantil de 0 a 5 años del Régimen Contributivo que reciben atención integral a través de la Administradora de Estancias Infantiles Salud Segura (AEI-SS) en comparación al 7.8% del 2016	588	12.13
5202 - INSTITUTO DE AUXILIOS Y VIVIENDAS		60	0.01
01 - INSTITUTO DE AUXILIOS Y VIVIENDAS		60	100.00
11 - Acceso a bajo costo de los servicios sociales para el público en general	Mantener la cobertura de servicios sociales a ciudadanos /as en condiciones vulnerables en un 75% para el 2020	60	100.00
5205 - SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES		408	0.10
01 - SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES		408	100.00
11 - Supervisión y fiscalización del sistema dominicano de pensiones	Mantener el 85% de las supervisiones y fiscalizaciones del Sistema Dominicano de Pensiones (SDP) en el 2020	408	100.00
5206 - SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGO LABORAL		731	0.17
01 - SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGO LABORAL		731	100.00
11 - Supervisión y regulación de los servicios de salud y riesgos laborales	Incrementar el número de afiliados al seguro familiar de salud de 46.2% en el 2011 a 80.5% en el 2020	731	100.00
5207 - CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL		520	0.12
01 - CONSEJO NACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL -CNSS-		520	100.00
11 - Administración, recaudo y distribución del flujo de fondos	Mantener la eficiencia en el 100% de los mecanismos de recaudación, distribución y dispersión de los aportes de las partes interesadas y los afiliados al Sistema Dominicana de la Seguridad Social para el año 2020	314	60.51
12 - Promoción del SDSS y defensa de los afiliados	Incrementar las quejas y reclamaciones resueltas de la población afiliada al SDSS de un 80% en el año 2015 a un 90% en el año 2020	205	39.49
5208 - SEGURO NACIONAL DE SALUD		25,414	5.94
01 - SEGURO NACIONAL DE SALUD		25,414	100.00
11 - Gestión de atención al usuario de afiliación y salud	Mantener las coberturas de servicios de salud para todos los regímenes en un 95% para el 2020	25,414	100.00
TOTAL GENERAL		428,099	100.00

Fuente: Sistema de Información de la Gestión Financiera (SIGEF)



Para visualizar y descargar este documento leer este código

