M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7995
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Propuesta Técnica
"Contratación de Servicios de Consultoría para Indicadores de Gestión"

CP-CPJ-BS-34-2023

Documentación de Credenciales

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

Septiembre 26, 2023

ORIGINAL

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Contenido

1. Formulario de presentación de oferta (anexo).
2. Formulario de información sobre el oferente (anexo).
3. Registro de Proveedores del Estado (RPE) actualizado con la actividad comercial de acuerdo con el objeto contractual. La legitimidad de este documento será verificada en el registro público establecido a tales efectos.
4. Certificación MIPYMES del Ministerio de Industria y Comercio y MIPYMES vigente (opcional). La legitimidad de este documento será verificada en el registro público establecido a tales efectos. NO APLICA
5. Certificación de la Dirección General de Impuestos Internos (DGII) en la cual se manifieste que el Oferente se encuentra al día con sus obligaciones fiscales (pagos de anticipos, ITBIS, y los aplicables al oferente).
6. Declaración jurada simple (no requiere firma de notario) del oferente manifestando que no se encuentra dentro de las prohibiciones en el artículo 14 de la Ley núm. 340-06 y sus modificaciones.
7. Presentar tres (3) Certificaciones de trabajados similares recibidos conforme, que demuestren cumplimiento.
8. Carta de presentación de la compañía, firmada por un representante legal.
9. Certificación de pago de la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) de la empresa.
10. Registro mercantil actualizado. La legitimidad de este documento será verificada en el registro público establecido a tales efectos
11. Nómina de accionistas. (SUBSANABLE) NO APLICA
12. Estatutos sociales de la compañía.
13. Acta de asamblea que designa representante autorizado para contraer obligaciones homologas al objeto de la contratación debidamente registrada ante la Cámara de Comercio y Producción correspondiente.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

1

ORIGINAL

PRESENTACIÓN DE OFERTA

Seleccione la fecha

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA MERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Señores

CONSEJO DE PODER JUDICIAL

Nosotros, los suscritos, declaramos que:

a. Hemos examinado y no tenemos reservas a los términos de referencia para el proceso de licitación pública nacional, para la **contratación de estudio de percepción de población general sobre la actividad judicial,** incluyendo las adendas realizadas a los mismos:
Ninguna

De conformidad con los términos de referencia y Cronograma de Ejecución, nos comprometemos a cumplir con los servicios conexos para la **contratación de Servicios de Consultoría para Indicadores de Gestión,** en el ítem: Ref. CP-CP-CPJ-BS-34-2023

b. CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTORÍA PARA INDICADORES DE GESTIÓN.

c. Para este Procedimiento no somos partícipes en calidad de Oferentes en más de una Oferta, excepto en el caso de ofertas alternativas, de conformidad con los términos de referencia del proceso de licitación pública nacional.

d. Nuestra firma, sus afiliadas o subsidiarias, incluyendo cualquier subcontratista o proveedor de cualquier parte del contrato, no han sido declarados inelegibles por el comprador para presentar ofertas.

e. Entendemos que esta oferta, junto con su aceptación por escrito que se encuentra incluida en la notificación de adjudicación, constituirán una obligación contractual, hasta la preparación y ejecución del contrato formal.

f. Entendemos que el comprador no está obligado a aceptar la oferta evaluada como la más baja ni ninguna otra de las ofertas que reciba.

Cecilia Corporán C. en calidad de directora ejecutiva debidamente autorizado para actuar en nombre y representación de M&E Consultants.

Firma

Sello

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOBRE EL OFERENTE

Fecha: 26/09/2023

1. Nombre/ Razón Social del Oferente: *M&E CONSULTANTS, ASFL*
2. Si se trata de una asociación temporal o Consorcio, nombre jurídico de cada miembro:
3. RNC/ Cédula/ Pasaporte del Oferente: 4-30-25614-5
4. RPE del Oferente: 78157
5. Domicilio legal del Oferente: Av. José Contreras No.98, edificio Santa María, La Julia
6. Información del Representante autorizado del Oferente: Nombre: *Cecilia Corporán* Dirección: Ave. Bolivar No. 450, Residencial Mar y Sol, Apto 701, Gazcue Números de teléfono y fax: *829-537-4688* Dirección de correo electrónico: ceciliacorporan@gmail.com

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

ORIGINAL

ORIGINAL

REPÚBLICA DOMINICANA
HACIENDA

Dirección General
Contrataciones Públicas

Registro de Proveedores del Estado (RPE)

Constancia de inscripción

RPE: 78157

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Fecha de registro: 13/11/2018

Razón social: M&E Consultants Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible

Género: Femenino

Certificación MIPYME: No

Clasificación empresa:

Ocupación:

Domicilio: Calle José Contrera, Edif. Santa Maria, Suite 309, 98, La Julia

10108 - REPÚBLICA DOMINICANA

Persona de contacto: Cecilia Corporan Carmona

Observaciones:

Fecha actualización: 12/7/2022

No. Documento: 430256145 - RNC

Provee: Servicios

Registro de beneficiario: Sí

Estado: Activo

Motivo:

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

Actividad comercial

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
80100000	Servicios de asesoría de gestión
81130000	Estadística
85130000	Ciencia médica, investigación y experimentación
93100000	Sistemas e instituciones políticas
93140000	Servicios comunitarios y sociales
94130000	Organizaciones, asociaciones y movimientos cívicos

ORIGINAL

Portal Transaccional - 25/9/2023 11:54:08 a.m.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

República Dominicana
MINISTERIO DE HACIENDA
DIRECCIÓN GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS
RNC: 4-01-50625-4

CERTIFICACIÓN

No. de Certificación: **C0223953657696**

La Dirección General de Impuestos Internos **CERTIFICA** que el o la contribuyente **M&E CONSULTANTS PROFESIONALES AL SERVICIO DEL DESARROLLO SOSTENIBLE**, RNC No. **430256145**, con su domicilio y asiento fiscal en **SANTO DOMINGO DE GUZMAN** , Administración Local **ADM LOCAL LA FERIA**, está al día en la declaración y/o pago de los impuestos correspondientes a las obligaciones fiscales siguientes:

Nombre del Impuesto	
• **INST SIN FINES DE LUCRO**	• **OTRAS RETENCIONES Y RETRIB COM**
• **RETENCIONES Y RETRIB. EN RENTA**	• **ITBIS**

Dada en la OFICINA VIRTUAL, a los **veintitres (23) días del mes de septiembre del año dos mil veintitres (2023).**

NOTAS:

- La presente certificación tiene una vigencia de treinta (**30**) días a partir de la fecha y se emite a solicitud del o de la contribuyente o su representante.
- Esta certificación no constituye un juicio de valor sobre la veracidad de las declaraciones presentadas por el o la contribuyente, ni excluye cualquier proceso de verificación posterior.
- Este documento no requiere firma ni sello.

Código de firma: L1X8-WS8Z-BD31-4056-5289-4764
short: NKHACevekXS3WfnHG4HPIOrG9Yo
DGII - OFICINA VIRTUAL
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS
DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

L1X8-WS8Z-BD31-4056-5289-4764

Verifique la legitimidad de la presente certificación en **http://www.dgii.gov.do/verifica** o llamando a los teléfonos 809-689-3444 y 1-809-200-6060 (desde el interior sin cargos).

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

CP-CPJ-BS-24-2023

DECLARACIÓN JURADA

Quien suscribe, Cecilia Corporán, en calidad de directora ejecutiva, actuando en nombre y representación de M&E CONSULTANTS, ASFL, RNC: 430-25614-5, ubicada en la Av. José Contreras No.98, edificio Santa María, Apto. 309, conforme a los poderes que me fueran otorgados, en virtud de mis facultades estatutarias, por medio del presente documento, y en respuesta a los requerimientos de la convocatoria del proceso de comparación de precios No. CP-CPJ-BS-24-2023 del Consejo del Poder Judicial para la adecuación de Contratación de Estudio de Percepción de Población General sobre la Actividad Judicial, declaro BAJO LAS MÁS SOLEMNE FE DEL JURAMENTO, lo siguiente:

1. No nos encontramos en ninguna de las situaciones de prohibiciones de contratar establecidas en el Artículo 12 del Reglamento de Compras de Bienes y Contrataciones de Obras y Servicios del Poder Judicial y el artículo 14 de la Ley 340-06 sobre Compras y Contrataciones del Estado.
2. Que ningún funcionario o empleado del Poder Judicial tiene interés pecuniario en la oferta.
3. Que no hay ningún acuerdo de parte de (M&E CONSULTANTS, ASFL) con persona particular, sociedad, corporación o firma para someter varias ofertas bajo nombres distintos.
4. Que ni nosotros ni nuestro personal directivo ha sido sometido ni condenado por un delito relativo a su conducta profesional o por declaración falsa o fraudulenta acerca de su idoneidad para firmar un contrato adjudicado.
5. Que no tenemos juicios pendientes con el Estado Dominicano.
6. Que no estamos sometidos a un proceso de quiebra ni liquidación.
7. Que estamos al día en el pago de nuestras obligaciones Fiscales de la Seguridad Social y Tributarias, conforme a la legislación vigente.
8. Que no estamos embargados; nuestros negocios no han sido puestos bajo administración judicial, y nuestras actividades comerciales no han sido suspendidas ni se ha iniciado procedimiento judicial en nuestra contra por cualquiera de los motivos precedentes;

La presente DECLARACIÓN JURADA ha sido realizada en la ciudad de Santo Domingo, República Dominicana a los (26) días del mes de septiembre del año dos mil veintitrés (2023).

Cecilia Corporán
Directora Ejecutiva

DR. FERNANDO ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

ORIGINAL

OBMICA

A QUIEN PUEDA INTERESAR

El Observatorio de las Migraciones del Caribe, como institución de investigación ha contratado en varias ocasiones a la Dra. Cecilia Corporán C. para **Evaluaciones Finales de Proyectos financiados por la Unión Europea**

- "Trato Digno: "Sumando esfuerzos para prevenir las detenciones y/o deportaciones arbitrarias de personas migrantes y sus descendientes" (2023)

- "Migrantes, Descendientes e Hijos de Parejas Mixtas: Defendiendo los Derechos Humanos mediante la Investigación para la Acción" (2019)

Durante la prestación de los servicios, ha demostrado su alto manejo de técnicas de investigativas, así como la incorporación del enfoque de género en todo el proceso desde el diseño del plan de trabajo hasta la sistematización y realización del informe final. En ambas investigaciones ha demostrado eficiencia y capacidad; alcanzado alta calidad en los productos entregados.

Dado en Santo Domingo, República Dominicana a los cuatro (4) días del mes de agosto del año dos mil veintitrés (2023).

Dra. Bridget Wooding.
Directora

OBMICA

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

HEARTLAND
ALLIANCE
INTERNATIONAL

A quien pueda interesar

Luego de un cordial saludo, hacemos constar que durante el período enero - abril 2023 M&E consultores elaboró la línea base del proyecto RD SIN TRATA ejecutado en la República Dominicana por Heartland Alliance International y financiado por la Oficina de Monitoreo y Combate de la Trata de Personas del Departamento de Estado de los Estados Unidos (JTIP).

En el contexto de esta asistencia técnica a corto plazo, ejecutada por M&E Consultores, sus representantes, las señoras Cecilia Corporán y Magdeline Castaño, se desempeñaron con alto profesionalismo y eficacia técnica cumpliendo con los objetivos de la consultoría.

La presente se expide a solicitud del interesado, en Santo Domingo, DN, al tres (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023).

Atentamente,

Carolina Zapata Estévez
Directora de Programas
Czapata@heartlandalliance.org
HEARTLAND ALLIANCE INTERNATIONAL

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiatura No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

InteRed

A quien pueda interesar.

Yo, Beatriz Gallart Bandin, con cédula 40224815072, coordinadora de Fundación InteRed dominicana, con RNC 4-30-08520-2, mediante la presente hago constar que **M&E Consultants, ASFL**, con RNC 4-30-25614-5, ha sido contratada por nosotras entre el 2018 y el 2020, para realizar varios servicios técnicos en el marco de la intervención "*Contribuir al ejercicio del derecho a una vida libre de violencia de mujeres, jóvenes y niñas, incidiendo, desde la prevención, en la reducción de la violencia basada en género y en la prevalencia del embarazo en la adolescencia, desde el ámbito educativo y comunitario (expediente número 18-C01-924,* financiada por la Agencia Española de Cooperación internacional (AECID) y liderada por Fundación InteRed en consorcio con otras entidades locales.

Durante la prestación de servicios, el equipo de M&E, ha elaborado un proceso de Identificación y Linea de Base de la intervención mencionada, demostrando su alto manejo de técnicas de investigativas, así como la incorporación del enfoque de género en todo el proceso desde el diseño del plan de trabajo hasta la sistematización y realización del informe final. Ambos procesos han logrado alcanzar las metas planteadas, cumpliendo con alta calidad los productos solicitados.

Sin otro particular, atentamente

(Coordinadora de Fundación InteRed)

B. Gallart B

InteRed

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coeg. No. 7935
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME * Abogado Notario Público * Colleg. No. 7905 * SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Santo Domingo, D.N.
26 de septiembre, 2023

RESEÑA INSTITUCIONAL

M&E Consultants es una institución sin fines de lucro amparada en la Ley 122-05. fue fundada por profesionales de diferentes áreas: educación, sociología, psicología, trabajo social, salud pública, ingeniería industrial, agronomía y economía. Profesionales comprometidas con el desarrollo humanosostenible.

Sus fundadoras han creado un área de consultorías y servicios como forma de lograr la sostenibilidad para cumplir con su misión social, según lo prevén las leyes dominicanas.

EXPERIENCIA Y FORMACION DEL EQUIPO PROFESIONAL

Las y los profesionales de la institución han trabajado en diferentes organismos internacionales y multilaterales como PEPFAR, BID, Banco Mundial, Programa Mundial de Alimentos, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, OIM, OMS, PNUD, ONUSIDA, OPS, OIT, UNICEF, UNFPA, USAID, Cooperación Técnica Alemana, AECID y la CEE, entre otras.

En el nivel local han colaborado con los Ministerios de Educación, Salud Pública, Medio Ambiente y Recursos Naturales, Economía, Planificación y Desarrollo, Agricultura y el Gabinete de Coordinación de Políticas Sociales.

El equipo cuenta con formación académica de doctorado, maestrías y post grados a nivel nacional e internacional en Monitoreo y Evaluación de Políticas Públicas, Programa y Proyectos, Estadísticas Aplicadas, Género, Desarrollo e Igualdad de género en las ciencias sociales, Educación, Psicología, Desarrollo y relaciones internacionales, Salud pública y Gestión de riesgos.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

Tel.: 809-535-5710 • Correo: myeconsultants@yahoo • Twitter: @MyEconsultants

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colag. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

ASPECTOS MISIONALES

Visión:

Ser una institución líder en los servicios de consultorías, asesorías y alianza estratégica, reconocida por su constante innovación para anticiparse a las necesidades de sus socios para colaborar con el desarrollo sostenible de los sectores públicos, privados y asociaciones sin fines de lucro.

Misión:

Es una Asociación Sin Fines de Lucro desarrollando alternativas novedosas y de alto impacto para instituciones socias, apoyándoles en la consecución de sus propósitos estratégicos a través de investigaciones, asistencia técnica, especialmente en monitoreo y evaluación con alto nivel de calidad, equidad, ética y respeto a la diversidad, enfocado al desarrollo sostenible de las comunidades.

Valores:

Equidad, compromiso, calidad, integridad, solidaridad.

OBJETIVOS

General:

Contribuir al Desarrollo Sostenible, mediante Asesorías, Consultorías, Cogestión de proyectos, investigaciones, estudios, formación del talento humano y el diseño de sistemas de monitoreo y evaluación.

Específicos:

- Asesorar en la elaboración e implementación de políticas, planes, programas y acciones de los organismos públicos, privados y asociaciones sin fines de lucro.
- Acompañar los procesos de institucionalización, ofreciendo asistencia en el desarrollo del talento humano y el fortalecimiento institucional de las organizaciones, con el propósito de garantizar la inclusión de las poblaciones más vulnerables desde una perspectiva de derechoshumanos.
- Ofrecer asistencia técnica que contribuyan a la solución de problemas específicos de desarrollo, gestionando recursos en colaboración con donantes nacionales e internacionales, empresa privada, asociaciones sin

/ José Contreras No.98, Edif. Santa María Suite 309 (3er piso), Sector La Julia. Santo Domingo, D. N.
Tel.: 809-535-5710 • Correo: myrconsultants@myrc.org • Twitter: @MyEconsultants

fines de lucro y el Estado.

- Aportar conocimientos e informaciones estratégicas a través de la difusión investigaciones relacionadas con el desarrollo humano.

CARTERA DE SERVICIOS

Ejes/sectores:

- Género
- Gestión de riesgos
- Migración
- Educación
- Salud
- Desarrollo comunitario
- Infancia/adolescencia y Juventud
- Derechos humanos

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 1905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

OFERTA DE SERVICIOS

- *DESARROLLO DE CAPACIDADES*

  Formación y entrenamiento para el personal de las organizaciones sobre enfoque de género, monitoreo, evaluación y acompañamiento centrado en resultados,
  Desarrollo personal y organizacional,
  Planificación estratégica.

- *ASESORIAS EN FORMULACION y EJECUCION DE PROGRAMAS Y PROYECTOS*

  Elaboración de propuestas con enfoque de derechos humanos y género, Gestión e implementación de proyectos como socios de instituciones nacionales e internacionales.

- *MONITOREO Y EVALUACION*

  Se ofrecen procesos de asesorías para diseñar e implementar planes de monitoreo y evaluación en las instituciones sociales y gubernamentales, Levantamiento para identificación de Programas y Proyectos, asi como líneas de base.
  Evaluación de proceso, resultados o impacto de Politicas Públicas, Auditorias Social.

/ José Contreras No.98, Edif. Santa María Suite 309 (3er piso), Sector La Julia. Santo Domingo, D. N.
Tel.: 809-535-5710 • Correo: myeconsultants@myec.org • Twitter: @MyEconsultants

"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"

- *INVESTIGACION CUANTITATIVA Y CUALITATIVA*

  Línea de base

  Diagnósticos participativos

  Estudios exploratorios

  Caracterización de poblaciones

  Evaluación de medio término, evaluación de impacto,

  Trabajo de campo con todos los controles de calidad.

  Asociación con instituciones internacionales para el desarrollo de estudios.

  Sistematización de experiencias y procesos.

- *VALIDACIÓN DE MATERIALES*

  Validación de materiales educativos.

  Prospectos médicos.

Dra. Cecilia Corporán C.
Directora Ejecutiva

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

C/ José Contreras No.98, Edif. Santa María Suite 309 (3er piso), Sector La Julia. Santo Domingo, D. N.

Tel.: 809-535-5710 • Correo: myeconsultants@myec.org • Twitter: @MyEconsultants

TESORERÍA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

4-01-51707-8

CERTIFICACION No. 3528626

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente hacemos constar que en los registros de la Tesorería de la Seguridad Social, **M&ECONSULTANTS PROFESIONALES AL SERVICIO DEL DESARROLLO SOSTENIBLE**, RNC No. **4-30-25614-5**, figura sin trabajadores asalariados.

La presente certificación no constituye un juicio de valor sobre la veracidad de las declaraciones presentadas por el empleador a la Tesorería de la Seguridad Social ni le exime de cualquier verificación posterior.

Esta certificación no requiere firma ni sello, tiene una vigencia de 30 días a partir de la fecha y se expide **totalmente gratis sin costo alguno** a solicitud de la parte interesada.

Dado en la ciudad de Santo Domingo, Republica Dominicana, a los 25 días del mes de Septiembre del año 2023.

Para verificar la autenticidad de esta certificación diríjase a la siguiente dirección:
https://suir.gob.do/sys/VerificarCertificacion.aspx

Datos de verificación:

- Código de firma digital: **3528626-L3848086-82023**
- Pin: **3031**

NO HAY NADA ESCRITO DEBAJO DE ESTA LINEA

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colag. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

REPÚBLICA DOMINICANA

Ministerio de Industria, Comercio y Mipymes

OFICINA NACIONAL DE LA PROPIEDAD INDUSTRIAL

"Año del Desarrollo Agroforestal"

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7965
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DIRECCIÓN DE SIGNOS DISTINTIVOS
CERTIFICADO DE REGISTRO DE NOMBRE COMERCIAL

M&E CONSULTANTS PROFESIONALES AL SERVICIO DEL DESARROLLO SOSTENIBLE

(700) Titular:	CECILIA CORPORAN CARMONA
Dirección:	C/ FEDERICO GERALDINO, NÚM. 22, APTO. 4-A, PIANTINI, SANTO DOMINGO, DISTRITO NACIONAL, REPÚBLICA DOMINICANA
(111) Núm. de Registro:	480359
(151) Fecha de Concesión:	20/07/2017
(141) Fecha de Vencimiento:	20/07/2027
(200) Núm de Solicitud:	2017-28524
(220) Fecha de Solicitud:	13/07/2017

Actividad Comercial:
INVESTIGACIONES SOCIALES, MONITOREO Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS.

El derecho de uso exclusivo de un nombre comercial se adquiere en virtud de su primer uso en el comercio. El registro del nombre comercial tiene carácter declarativo. La protección registral sobre el presente signo no abarca los términos genéricos, descriptivos, calificativos o de uso común incluidos en el mismo, en virtud de lo que establece la Ley 20-00 sobre Propiedad Industrial.

En virtud de lo que establecen los Artículos 115, 116 y 146 literal e) de la Ley número 20-00 Sobre Propiedad Industrial de fecha 8 de mayo del 2000 y el Decreto 520-05 del 8 de agosto del 2005, se emite el presente Certificado, hoy día 08/06/2017.

Lic. Michelle Marie Guzmán Soriá
Directora Departamento Signos Distintivos

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

212079

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA MERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

ORIGINAL

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

M&E CONSULTANTS
Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible, ASFL.

ESTATUTOS

CAPITULO I
NOMBRE- NATURALEZA- DOMICILIO - DURACION

ARTICULO 1: DEL NOMBRE.- La institución se denominará **M&E CONSULTANTS PROFESIONALES AL SERVICIO DEL DESARROLLO SOSTENIBLE, ASFL**. La una organización de Asistencia a Organizaciones Gubernamentales, No Gubernamentales y Académicas. Creada para la prestación de servicios técnicos especializados de consultoría, asesoramiento, ayuda, apoyo o colaboración que tiene como fin la provisión e implementación de soluciones colectivas que favorezcan el desarrollo social, económico y ambiental.

Tendrá su domicilio en la ciudad de Santo Domingo, en la calle José Contreras, No. 98, Edif. Santa María Suite No. 309, La Julia, Distrito Nacional, y podrá establecer oficinas en cualquier otro lugar dentro o fuera del territorio de la República Dominicana. Su Junta Directiva tendrá facultad para elegir domicilio y para abrir oficina dentro y fuera del territorio nacional.

ARTICULO 2: NATURALEZA - M&E CONSULTANTS, es una persona jurídica de Derecho Privado, que no persigue fines de lucro, pluralista, y sin afiliación de carácter político partidario o religioso. Las personas miembros de la entidad no tendrán derecho alguno sobre el activo social, dividendos o utilidades de ninguna especie, dado el carácter no lucrativo de la organización.

ARTICULO 3: DURACION - M&E CONSULTANTS se establece por tiempo indefinido y solo podrá ser disuelta en la forma que los estatutos establecen en estos estatutos.

CAPITULO II
DE LOS OBJETIVOS

ARTICULO 3: OBJETIVO GENERAL: Desarrollar proyectos de investigación y evaluación que contribuyan al Desarrollo Sostenible del país, en especial de los conglomerados vulnerables.

ARTICULO 5: OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Desarrollar análisis, investigaciones y evaluaciones de Políticas Públicas Sociales, Programas y Proyectos en las áreas de Salud, Educación, Medio Ambiente, Derechos Humanos y Mejoramiento de Vida.
2. Promover el intercambio de informaciones sobre los sectores que coadyuvan el Desarrollo en el país a partir de los resultados de las investigaciones realizadas.
3. Diseñar e Implementar Sistemas de Monitoreo y Evaluación para Políticas Públicas, Programas y Proyectos de índole social.
4. Impulsar Programas de Formación de Talento Humano de instituciones tanto sin fines de lucro como del Estado Dominicano, que faciliten desplegar las capacidades en diseño, ejecución y evaluación de programas y proyectos.

5. Ofrecer asistencia técnica que contribuyan a la solución de problemas específicos del desarrollo social identificados en las investigaciones realizadas.

La Asociación podrá llevar a cabo sus objetivos en la República Dominicana y [illegible]

ARTÍCULO 6: PERSONALIDAD JURÍDICA. En virtud de lo [illegible] tendrá personalidad jurídica, y por consiguiente podrá:

a) Comparecer como demandante o demandada ante los tribunales nacionales [illegible]

b) Contratar empleados y, en consecuencia, poder adquirir a título gratuito [illegible] de bienes muebles e inmuebles, vender, arrendar, traspasar en cualquier [illegible] o hipotecar, dar en prenda, constituir fideicomisos o en cualquier otra forma, gravar sus bienes muebles o inmuebles;

c) Tomar préstamos para los fines de la Asociación, emitir bonos a ese efecto, y formalizar todos bonos con hipotecas, prendas o anticresis, o de cualquier tipo de valores o títulos permitidos por las leyes.

d) Recabar fondos de los diferentes sectores, contribuciones materiales, bienes, servicios o talento humano para realizar los propósitos de **M&E CONSULTANTS**.

CAPÍTULO III
DE LOS/AS MIEMBROS/AS

ARTÍCULO 7: MIEMBROS/A Y SU ADMISIÓN.- Serán miembros de M&E CONSULTANTS aquellas personas profesionales con experiencia en algunos de los campos del Desarrollo Sostenible, que expresen por escrito su intención de colaborar con el logro de los objetivos de esta asociación y que sean aprobados por la mayoría de la Junta Directiva en Asamblea Ordinaria o Extraordinaria.

ARTÍCULO 8: CATEGORÍA DE MIEMBRESÍA.- M&E CONSULTANTS tendrá cuatro (4) categorías de miembros:

Miembro Fundador: Aquellas personas que firmen el Acta de la Asamblea Constitutiva de la Asociación. Tiene voz y voto en todas las asambleas, reuniones o actividades de las que formen parte. Puede elegir y ser elegido para los cargos de la Junta.

Miembros/as Institucionales: Profesionales que [illegible] vinculados al desarrollo sostenible y evaluación de Políticas Públicas, Programas y Proyectos relacionados con el Desarrollo Sostenible y la investigación, así como también el desarrollo de competencias del talento humano en dichos temas, mediante cursos y [illegible] en las asambleas de **M&E CONSULTANTS**, no [illegible] elegidos/as o elegidos/as por calidades de los fines [illegible] de la asociación.

Miembros/as Honoríficos/as: Personas físicas nacionales e internacionales del Desarrollo Humano que hayan hecho un aporte importante en este ámbito de la sostenibilidad. Estas personas serán seleccionadas por mayoría de la Junta Directiva y podrán asistir a las asambleas de la Junta Directiva a título de [illegible] y podrán [illegible] Asamblea de Socios/as, sin voz pero sin voto.

M&E CONSULTANTS Borrador 2018

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7505
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Miembros/as Asesores/as: Son aquellas personas que no cumplen los requisitos establecidos en el reglamento, pero que desean contribuir con **M&E CONSULTANTS** de manera voluntaria, tendrán derecho a voz pero no a voto.

PARRAFO I. Con excepción de Miembros/as Honoríficos/as y los Asociados/as, todos los demás deberán pagar la cuota de inscripción y las cuotas periódicas que se establezcan para su categoría de membresía, de acuerdo a los reglamentos que al efecto establezca el Junta Directiva de **M&E CONSULTANTS**.

ARTICULO 9: DEBERES DE MIEMBROS/AS INSTITUCIONALES.-

Todo asociado tiene el deber de:

a) Compartir las finalidades de la asociación y colaborar para la consecución de los mismos.
b) Pagar las cuotas y otras aportaciones que, con arreglo a los estatutos, puedan corresponder a cada socio.
c) Cumplir el resto de las obligaciones que resulten de las disposiciones estatutarias.
d) Acatar y cumplir los acuerdos válidamente adoptados por los órganos de dirección y de representación de la asociación.
e) Participar activamente en las iniciativas y actividades desarrolladas por la institución.
f) Regir las actuaciones de la organización según el Código de Ética establecida por M&E CONSULTANTS.

ARTICULO 10: ACEPTACION DE NUEVAS MEMBRESIAS.-
Las personas que deseen formar parte de **M&E CONSULTANTS** presentarán sus solicitudes a la Dirección Ejecutiva. La Dirección ejecutiva presentará dichas solicitudes a la Junta Directiva, la cual evaluará las solicitudes de ingreso de las organizaciones interesadas, y decidirá sobre su afiliación o no.

Párrafo I.- Los aspirantes a miembros presentarán ante la Junta Directiva su solicitud de ingreso en la que constarán todos los datos personales y profesionales requeridos, así como indicación de la categoría de socio a la que aspira. Estas solicitudes serán presentadas, con sus firmas, por los interesados en pleno uso de sus derechos civiles, quien será responsable ante la Asociación de la calidad del miembro que propone y de la veracidad de los datos consignados en la solicitud. La Junta Directiva deberá, dentro de un plazo de 60 días, aprobar o rechazar la solicitud de admisión de miembro. De ser aprobada la solicitud se procederá a expedir la credencial del nuevo miembro en la cual se indicará la categoría en que fue aceptado, y procederá al mismo tiempo en el registro de miembros. En caso de rechazo deberá ser comunicado la causa y de ello se dirigirá a la persona.

ARTICULO 11 RENUNCIA VOLUNTARIA.
Los miembros sociales [illegible] de cada [illegible] voluntariamente a su condición de miembros de la asociación en cualquier momento.

ARTÍCULO 12 PERDIDA DE MEMBRESIA.-
Todos los miembros activos de **M&E CONSULTANTS** deberán cumplir con los [illegible] establecidos en los Estatutos, los Reglamentos y el Código de Ética de [illegible]. En [illegible] consenso la Junta Directiva puede recomendar la separación de la institución.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-29614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

CAPITULO IV
DE LA DIRECCION Y LA ADMINISTRACION

ARTÍCULO 13: ORGANOS DE ADMINISTRACION Y DIRECCION. Los órganos de la Dirección y Administración de **M&E CONSULTANTS**:

a) **La Asamblea General;**

b) **La Junta Directiva;**

CAPITULO V
DE LAS ASAMBLEAS

ARTÍCULO 14: DE LA ASAMBLEA GENERAL.-
La Asamblea General es el órgano máximo de dirección y de toma de decisiones constituido por un representante de cada organización de la membresía.

ARTÍCULO 15: TIPOS DE ASAMBLEAS.- La Asamblea General se divide en Ordinaria y Extraordinaria.

ARTÍCULO 16: ASAMBLEAS ORDINARIAS.- Las Asambleas Generales Ordinarias se realizarán cada dos años.

Párrafo I: La Asamblea Ordinaria de miembros se celebrará cada dos años en el cuarto trimestre de cada año, en el lugar, fecha y hora seleccionado por la Junta Directiva, según convocatoria realizada a la firma de dos Presidencia y de dos Secretaría, debiendo ser recibida por los miembros con 15 días de anticipación e publicado en un periódico de circulación nacional.

ARTÍCULO 17: FUNCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA:

a) Conocer, aprobar o rechazar el informe de Gestión de la Junta Directiva y el balance de los activos de la institución;
b) Trazar políticas y lineamientos para la consecución de la asociación;
c) Elegir nuevos miembros de la Junta Directiva.

ARTÍCULO 18: DE LAS ASAMBLEAS EXTRA-ORDINARIAS.-
Son aquellas Asambleas Generales que se realizan fuera del período de la Asamblea General por la urgencia que diversas cuestiones que corresponde exclusivamente a sus asociados generales.

Párrafo I: Se convocarán tantas asambleas extraordinarias como fuere necesario a juicio del Presidente o por (3) tres días de la fecha. Dirigidas por escrito o por correo electrónico a los Miembros Activos. En ese sentido, el convocante [illegible] dirigida al Presidente, quien estará en la obligación de hacer la convocatoria dentro de [illegible] (5) días siguientes al recibo de la solicitud.

Párrafo II: Son [illegible] las siguientes:

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25414-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

a) Revocar y/o sustituir, por causas justificadas, cualquiera de sus miembros [illegible] Directiva;

b) Autorizar la adquisición y venta de bienes inmuebles propiedad de la institución así como la inscripción de hipotecas, anticresis y cualesquiera otros derechos reales sobre este tipo de bienes;

c) Aprobar la modificación de los estatutos de M&E CONSULTANTS;

d) Conocer la modificación, y la disolución de la entidad;

e) Cualquier otro asunto que la Junta Directiva considere pertinente.

Párrafo III: Las Asambleas Generales Extraordinarias deberán constituirse válidamente con las dos terceras partes del número de sus miembros activos.

ARTÍCULO 19: DEL QUORUM
El quórum de la asamblea General Ordinaria, necesario válidamente con la mitad más uno de sus miembros y sus decisiones serán tomadas válidamente por la mitad más uno de sus miembros presentes. Mientras que la asamblea General Extraordinaria sesionará válidamente con ¾ de la miembrosía activos y sus decisiones serán tomada con la ¾ de los presentes.

Párrafo I: Si la Asamblea no alcanza el quórum requerido para la fecha en que fue convocada, se hará una nueva convocatoria 15 días después. La Asamblea así convocada tendrá aptitud para deliberar válidamente sin necesidad de alcanzar el quórum con las tres cuarto partes (3/4) si van a conocer modificación o disolución.

ARTÍCULO 20: ORDEN DEL DIA -
Las Asambleas sólo conocerán de los asuntos indicados en el Orden del Día de la Convocatoria.

Párrafo: Si una persona, socia quiere proponer un tema a la asamblea deberá dirigir solicitud por escrito a la presidencia de la Junta Directiva, con 15 días de anticipación a la fecha de la asamblea.

ARTÍCULO 21: COPIAS Y EXTRACTOS DE ACTAS -
Las resoluciones aprobadas en las Asambleas Generales se aprobarán se redactarán en actas por el/la Secretario/a y revisadas por la Presidencia de la Asamblea. Las copias de estas actas hacen fe de su contenido cuando estén firmadas por la Presidencia y Secretaria/o de la Asamblea.

CAPÍTULO VI
DE LA JUNTA DIRECTIVA

ARTÍCULO 22: NATURALEZA DE LA JUNTA DIRECTIVA - [illegible] el organismo responsable de implementar las políticas establecidas de la Asamblea General y velar por la ejecución de los planes estratégicos y programas de la institución.

ARTÍCULO 23: COMPOSICIÓN - La Junta Directiva estará formada por [illegible] elegidos en la Asamblea General Ordinaria. La Junta Directiva estará en su primera [illegible] Presidencia, una Vicepresidencia, una Tesorería, una Secretaría, y [illegible]

ARTÍCULO 24: FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA:

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

a) Representar a M&E CONSULTANTS en los espacios de participación [illegible] políticas públicas para dar seguimiento a sus implementaciones y co[illegible] sociales de interés general, así como frente a terceros y ante los tribunales de justicia, delegando estos poderes en el/la Presidente o Director(a) Ejecutivo(a).

b) Nombrar o revocar al Director(a) Ejecutivo(a) así como ordenarlo en el de[illegible] fijándose su remuneración.

c) Ratificar y/o revocar, considerando las recomendaciones de la Dirección Ejecutiva, los postulados a ocupar los puestos técnicos en la institución.

d) Nombrar comités o comisiones integradas por miembros organizadores por grupos sectoriales para analizar, discutir y proponer temas de debate y conocimiento público.

e) Convocar las Asambleas Generales de Asociados y fijar el orden del día.

f) Celebrar toda clase de contratos relacionados al desarrollo y desenvolvimiento de los fines de M&E CONSULTANTS.

g) Designar funcionarios administrativos a fines cheques.

h) Tomar conocimiento de reportajes y presupuestos y otorgar la conciliación de los informes [illegible] presente.

i) Nombrar abogados y auditores externos, convenir con ellos el pago de sus honorarios, para [illegible] sentencias, producir [illegible] de embargos, tratar y desistir establecer recursos ordinarios y extraordinarios.

j) Resolver, en fin, cualquier asunto que tenga un carácter administrativo y no sea de la competencia de algún otro organismo de la institución.

ARTICULO 25.- DURACION EN FUNCIONES.- Los miembros de la Junta Directiva durarán en sus cargos por dos (2) años, [illegible] de la Junta podrán ejercer funciones una o más veces. Sin [illegible] ser reelectos por dos (2) periodos sucesivos para la misma posición.

ARTICULO 26.- CONVOCATORIA.- La Junta Directiva se reunirá por lo menos una vez cada tres meses en [illegible] ordinaria y [illegible] siempre que sea citada para ello por la presidencia o por mayoría de los miembros de dicha Junta. En caso de urgencia, el/la Presidente(a) o quien [illegible] podrá citar a la Junta [illegible] la Junta [illegible] la convocatoria [illegible].

ARTICULO 27.- QUORUM.- El quórum para [illegible] la mitad más uno de sus miembros. Las resoluciones se tomarán por mayoría simple de votos. [illegible] levantarán actas en donde se consignarán las resoluciones que fueren tomadas, las [illegible] serán suscritas por los y las asistentes y el personal técnico de M&E CONSULTANTS.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-26414-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

CAPITULO VII
DE LOS/AS MIEMBROS/AS DE LA JUNTA DIRECTIVA

ARTICULO 28.- DE LA PRESIDENCIA.- Son funciones del/la Presidente:

a) Presidir, tanto la Asamblea General como la Junta Directiva y en caso de empate en las deliberaciones de ésta, tendrá voto deliberativo;

b) Ejecutar las decisiones de la Asamblea y de la Junta Directiva;

c) Hacer y firmar la convocatoria para las sesiones de la Junta Directiva;

d) Dirigir las deliberaciones;

e) Dar seguimiento a las comisiones que establezca la Junta Directiva;

f) Firmar conjuntamente con el Secretario/a, las actas, las partes de las sesiones de la Junta Directiva y de las Asambleas Generales;

g) Firmar, en representación del Instituto, pudiendo delegar por escrito, y en virtud de las Asambleas Generales, todos los contratos y actos jurídicos en que intervenga la Institución;

h) Comunicar, a quien corresponda, los acuerdos que le fueren adecuados con los organismos competentes y velar por su ejecución;

i) Velar por el buen funcionamiento y ejecución de todos los proyectos y personal de la Institución, cumpliendo las disposiciones pertinentes con el mejor encaminamiento de sus labores;

j) Resolver todas las cuestiones urgentes conjuntamente con el/la Directora Ejecutiva/o o en ausencia de éste, y dar cuentas de su gestión a la Junta Directiva en la primera sesión regular que celebre;

k) Revisar con el/la Directora Ejecutiva/o y la Junta Directiva, las memorias bianuales que presentará a la Asamblea General;

l) Someter a la consideración de la Asamblea General o a la Junta Directiva aquellos casos que a su juicio, consideración y decisión pertenezcan a la Institución, previa convocatoria conforme a lo dispuesto por los presentes Estatutos.

Párrafo I.- Cualquier tipo de relación contractual de **M&E CONSULTANTS** conformado el Cuerpo de Asesores de la Institución, que deba ser conocido a las Asambleas Generales y Sesiones de la Junta Directiva, con la finalidad de que dé su opinión sobre temas que les sean consultados, deberá ser aprobado de manera directa por los/las Presidentes de **M&E CONSULTANTS** formando parte de la Junta de Asesores, [illegible] y emitir voluntariamente sus recomendaciones sobre cualquier tema de salud o sobre alternativas.

ARTICULO 29.- DE LA VICEPRESIDENCIA.- Son funciones de vicepresidencia: la presidencia en todos los casos y actividades que se le delegue y tendrá [illegible] que le confiere el Junta Directiva.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ARTÍCULO 30: DE LA SECRETARIA.- Son funciones de la Secretaria las siguientes:

a) Velar porque los libros de actas y registros estén debidamente ordenados;

b) Expedir copias y transcripciones certificadas de las actas que se le requieran; y

c) Actuar como Secretario de la Asamblea.

ARTICULO 31: DE LA TESORERIA: Corresponde al/la Tesorero/a las atribuciones que usualmente son inherentes a este cargo, y especialmente las siguientes:

a) Velar por la conservación de los bienes y patrimonio de la Institución;

b) Conocer los estados financieros auditados y presentarlos a la Junta Directiva y, luego de aprobados por este organismo, presentarlos ante la Asamblea General;

c) Firmar junto con el Presidente y/o la Dirección Ejecutiva los cheques expedidos por **M&E CONSULTANTS.**

ARTICULO 32: DE LOS Y LAS VOCALES.- En caso de ausencia o impedimento del/la Vicepresidente/a actuando como Presidente/a, el/la Secretario/a, o el/la Tesorero/a, ejercerá sus funciones un vocal elegido por los demás miembros de la Junta Directiva para tal función, durante el período que dure la ausencia del miembro. También cumplir con las tareas asignadas por la Junta Directiva.

CAPITULO VIII
DEL PERIODO SOCIAL, MODIFICACIÓN DE ESTATUTOS DISOLUCION Y LIQUIDACION DE LA ASOCIACIÓN

ARTICULO 33: PERIODO SOCIAL. El período social de la Asociación comenzará el Primero (1ro.) de enero y terminará el treinta y uno (31) de diciembre del año siguiente, al término del cual se dará inicio a un nuevo período social.

ARTICULO 34 DE LA MODIFICACIÓN ESTATUTARIA.- Los presentes Estatutos podrán ser modificados únicamente mediante escrito presentado por escrito a la Junta Directiva o a la Asamblea General, y que estas modificaciones sean aprobadas y conocidas en Asamblea General Extraordinaria convocada para tal efecto, siguiendo los procedimientos establecidos en los presentes Estatutos, y dichas modificaciones sean aprobadas por un mínimo (50) porciento de los miembros, conforme a las pautas y con dichas modificaciones en los registros sociales de la ASFL (artículo 21 del Reglamento No.40-02).

Párrafo I: La convocatoria será dispuesta por la Junta Directiva por lo menos con [illegible] días de anticipación.

Párrafo II: Se redactará un Acta de la reunión de la Asamblea General Extraordinaria de Modificación Estatutaria que recogerá el acuerdo adoptado por el que se modifican los estatutos, indicando los artículos modificados, el contenido de sustitución, el resultado de la votación y la fecha de su aprobación. Se redactarán las mismas en actos aprobados en la Asamblea General Extraordinaria de Modificación Estatutaria convocada y celebrada, y que serán firmadas por la

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Consultants, ASFL
"Unidos al Servicio del Desarrollo Sostenible"

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

miembros directivos. Esta acta se debe acompañar una relación de la nacionalidad que corresponde a modificación de los estatutos sociales con sus Generales. (nombres y apellidos, nacionalidad, profesión u actividad a la que se dedica, estado civil, número de la cédula de identidad y electoral, pasaporte, en caso de extranjeros y el domicilio).

ARTICULO 35 DE LA DISOLUCION DE LA ASOCIACION.- La Asociación podrá disolverse por la voluntad expresada en la Asamblea General Extraordinaria, de las tres cuartas (3/4) partes de los miembros activos de la misma, mediante una resolución tomada por el voto favorable de las tres cuarta partes (3/ 4) de la matrícula de los Miembros o Asociados que componen la Asociación.

Párrafo I: Los documentos relativos a la disolución deberán ser depositados por ante la Procuraduría General de la República o la Procuraduría General de la Corte de Apelación para su verificación y autorización, a los fines de proceder a la cualificación de las mismas medidas de publicidad realizadas para la incorporación de la asociación.

ARTICULO 36 LIQUIDADORES/AS.- En caso de disolución voluntaria, judicial o de cualquier otra índole, la Asamblea General Extraordinaria designará uno o más liquidadores/as y determinará sus facultades.

Párrafo I: Corresponde a los y las liquidadores:
a) Velar por la integridad del patrimonio de la asociación.
b) Concluir las operaciones pendientes y efectuar las nuevas que sean precisas para la liquidación.
c) Cobrar los créditos de la asociación.
d) Liquidar el pasivo y pagar a los acreedores.
e) Aplicar los bienes sobrantes de la asociación, a los fines previstos por los estatutos y la ley.
f) Solicitar la cancelación de la inscripción en el Registro de Incorporación y demás que corresponde la asociación.

Párrafo II. En caso de insolvencia de la asociación, el órgano de dirección y representación o, en su caso, los y las liquidadores/as deberán promover inmediatamente el procedimiento general previsto por las leyes para tales situaciones.

ARTICULO 37: ACTIVO RESULTANTE.- Sea cual fuere el motivo de la disolución, los activos resultantes después de satisfacer los pasivos de la asociación, y cumplidos con los compromisos contraídos con los organismos internacionales y nacionales al los bienes, deberá ser destinado de la misma forma, y en caso de que no haya acuerdo entre las instituciones, el Estado dispondrá hacer la adjudicación de los bienes de la asociación disuelta, mediante la calificación de acuerdo a la ley 122-05.

ARTICULO 38 DISPOSICIONES GENERALES.- Las controversias que puedan surgir con motivo de la aplicación de los presentes Estatutos serán conocidas y decididas por la Asamblea General Extraordinaria, y en caso negativo, de no llegar a un acuerdo, por ante los tribunales de la República.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

HECHOS Y REDACTADOS. Los presentes Estatutos de Fundación han sido redactados por la Junta Directiva de la Asociación, para ser entregados al Procurador General de la República.

República para que gestione el derecho de incorporación ante el Poder Ejecutivo, y — restantes para ser depositados en las Secretarías del Juzgado de Primera Instancia y del Juzgado de Paz del Distrito Nacional, correspondiente.

En Santo Domingo, Capital de la República Dominicana, a los veintiocho días del mes de enero, del año dos mil diez y ocho (2018).

Martha Torres Espinal
Presidente

Leyda Alberta Gómez
Secretaria

AGN

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25814-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

Acta de la Asamblea General Extraordinaria, para las elecciones de la Junta Directiva, de M&E Consultants, ASFL, Profesionales al Servicio del Desarrollo Humano Sostenible, celebrada el 14 de julio del 2021, via on line, por Google Met a las 9:00 a.m., en Santo Domingo, República Dominicana.

Siendo las 9:15 a.m., se procedió a establecer el quórum reglamentario. Se comprobó que el número de los participantes no alcanzaba el quórum y procediendo conforme al articulo 14, literal C, de la Ley 122-05 y su reglamento de aplicación, que señala que: "La asamblea general se constituirá válidamente, previa convocatoria efectuada quince días antes de la reunión, cuando concurran en ella, en primera convocatoria, presentes o representados, más de la mitad de los asociados. En una segunda convocatoria, que se celebrara dos horas después de la establecida como la primera, será suficiente, una tercera parte". La presidenta de la Junta Directiva hizo una nueva convocatoria para las 11:15 de la mañana.

En ese momento, de los 10 socios de los 12 activos, se se conectaron y entraron a la sala de google meet presentes y/o representados/as.

A las 11:15a.m. de la mañana se dio inicio a la Asamblea General Extraordinaria, siguiendo el orden de la agenda.

PRIMERA RESOLUCION

Se aprueba a unanimidad la agenda sometida por la Junta Directiva, cuyo punto único era: Las elecciones para seleccionar una nueva junta directiva.
La director ejecutiva de la institución, motivó la realización de la asamblea, debido a que ya tenían más de un año cuyo periodo se había cumplido.

SEGUNDA RESOLUCION.

Se acoge a unanimidad el procedimiento, que indica hacer una propuesta para cada puesto de dos personas, motivar cada una y proceder a ejercer el sufragio.

De inmediato se procedió a realizar una lectura de los articulos de los estatutos para recordar cuál debe ser el procedimiento.

Se inició con la propuesta para el cargo de Presidente de la Junta Directiva.
Se propusieron dos personas:

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
N. Colegiado No. 7955
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

La que en ese momento era presidenta, señora Marta Yrene Torres Espinal y la Señora Alejandrina Corporán. Se dieron las motivaciones y las personas presentes pasaron a ejercer sus votos.

Resultando lo siguiente:
Marta Yrene Torres, resultó con 6 votos
Alejandrina Corporan con 4 votos.

Luego se pasó a leer la carta de la secretaria, señora Leyda Alberta Gómez, que expresaba no le interesaba continuar. La asamblea aceptó su renuncia.
Se realizó la propuesta de dos personas:
Paola Reyes y Alejandrina Corporán.
Los resultados fueron:
Alejandrina Corporan 7 votos
Paola Reyes 2 votos
Hubo una persona que abstuvo de votar.

Para el Cargo de Tesorero, solo hubo un candidato, que fue votado con unanimidad
Alexis Enmanuel Soto con 10 votos.

Para los vocales se propusieron dos candidatos, Karmy Antoine y Leydi Cuevas, los cuales fueron seleccionados con el consenso del resto de la asamblea.

TERECERA RESOLUCION:
Se procedió a Juramentar la nueva junta directiva que queda formada de la siguiente forma

Licda. Marta Yrene Torres	Presidenta
Ing. Alejandrina Corporáni	Secretaria
Lic. Alexis Soto	Tesorero
Lic. Leydi Cuevas	Vocal
Lic. Karmy Antoine	Vocal

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5

Siendo las doCE treinta hora de la tarde 12:30 p.m. y habiendo agotado todos los puntos de la agenda, se declaró cerrada la sesión de la Asamblea General Ordinaria.

Firmada.

Lic. Marta Y. Torres
Presidente

Ing. Alejandrina Corporán
Secretaria

Lic. Alexis Soto
Tesorero

Lic. Leydi Cuevas
Vocal

Lic. Karmy Antoine
Vocal

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

ORIGINAL

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

Santo Domingo, D.N.
20 de julio de 2021

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Distinguidos/as señores/as:

Por medio de la presente delego, la función de Firmar en representación de M&E Consultants, todos los contratos y actos jurídicos que se intervengan en la institución, tal y como lo contemplan los estatutos en su Artículo 28, letra g, en representación para actividades tales como Contratos, Convenios y Licitaciones entre otros en la persona de la Directora Ejecutiva actual Dra. Cecilia Corporán Carmona, Ced. 001-0515749-9, como forma de agilizar y dinamizar las actividades que está llevando a cabo la institución

Muy atentamente,

Licda. Marta Yrene Torres Espinal
Presidenta Junta Directiva

Alejandrina C. Carmona
Secretaria

C/ José Contreras No.98, Edif. Santa María Suite 309 (3er piso), Sector La Julia. Santo Domingo, D. N.
Tel.: 809-535-5710 • Correo: myeconsultants@gmail.com • twitter@MyEconsultants

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Experiencia técnica

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5

Propuesta Técnica
"Contratación de Servicios de Consultoría para Indicadores de Gestión"

CP-CPJ-BS-34-2023

Documentación Técnica

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

Septiembre 26

ORIGINAL

ORIGINAL

Índice

1. Oferta técnica conforme a lo descrito en las especificaciones técnicas.
2. Personas físicas: Currículum vitae del oferente. NO APLICA
3. Personas jurídicas: Portafolio personal de la empresa oferente, y adicionalmente el currículum vitae de la o las personas de enlace designadas para tales fines.
4. Experiencia técnica (con documentación indispensable a presentar).
5. En caso de personas jurídicas oferentes, debe incluir certificación que acredite haber laborado al menos un (1) año con la persona jurídica oferente.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7935
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

M&E Consultants, ASFL

"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"

RNC 4-30-25614-5

Propuesta Técnica

"Contratación de Servicios de Consultoría para Indicadores de Gestión"

CP-CPJ-BS-34-2023

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Presentada al Poder Judicial

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

Septiembre 26, 2023

ORIGINAL

Tabla de contenido

Introducción 3

I. **Marco Referencial** 4

II. **Metodología** 9

2.1 Objetivos 9

General 9

Específicos 9

Productos entregables 10

2.2 Procedimiento 10

Etapa 1: Propuesta Metodológica y Ajustes 11

Etapa 2: Revisión y Análisis de Documentos 11

Etapa 3: Levantamiento y Elaboración de Catálogo 11

Etapa 4: Socialización y Registro SIG de los resultados 14

Equipo Central Propuesto 15

III **Cronograma** 15

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegio No. 7845
SANTO DOMINGO, R.D.

PresentaciónIntroducción

M&E Consultants es una Asociación Sin Fines de Lucro con más de 5 años de experiencia en el campo del Desarrollo Sostenible y específicamente apoyo al fortalecimiento de las instituciones, investigaciones en el área de Salud, Derechos Humanos, Migración, MiPymes, Turismo y Género; ofreciendo sus servicios a diferentes agencias de cooperación, el estado dominicano y organizaciones locales.

M&E Consultants, como asociación sin fine de lucro correspondiente al tercer nivel, se ha caracterizado por el alto nivel de calidad y responsabilidad con la cual realiza los diferentes proyectos que realiza, sean asesoría, monitoreo, evaluación o investigaciones de diferentes naturalezas, acompañar a instituciones en el mejoramiento continuo de sus servicios.

El equipo que presentamos reúne todas las condiciones para desempeñar con éxito las tareas demandadas por el Poder Judicial para lograr el cátalogo de indicadores de gestión, según la firma contratante hace constar en los términos de referencia. Las personas que conformarán el equipo estará liderado por **Gisela Quiterio, estadística, con Maestría en Población y Post-grado en Estudios Sociales de Población** con más de 25 años de experiencia en el Estado dominicano, agencias de cooperación internacionales; le estarán acompañando **Anais Alcántara, Magister en Derecho de la Administración Pública, con amplia experiencia laboral en el sector público**, así como en asesorías a proyectos privados al Estado dominicano; e **Indhira Peynado, ingeniera industrial, con maestría en alta gerencia, con más de 20 años de experiencia en el área,** en funciones de supervisión, análisis y planificación.

Con este equipo de áreas diferentes, garantizamos la visión completa para responder de una manera integral y amplia a los requerimientos expresados en los términos de referencia.

El documento sigue a continuación ha tratado de plasmar las indicaciones y requerimientos expresados en la guia técnica.

I. Marco Referencial

Las tres características principales de los sistemas judiciales eficaces son: eficiencia, calidad e independencia[1].

Eficiencia

Los indicadores relativos a la eficiencia de los procesos incluyen: el volumen de trabajo, la duración de los procesos judiciales (tiempo de tramitación), la tasa de resolución (relación entre el número de asuntos resueltos y el número de asuntos incoados) y el número de asuntos pendientes. El cuadro de indicadores también presenta la duración media de los procesos en ámbitos específicos en los que es aplicable según la normativa de cada país.

Calidad

Un acceso fácil a la justicia, unos recursos suficientes, herramientas eficaces de evaluación y normas apropiadas son factores fundamentales que contribuyen a la calidad de los sistemas judiciales. Se pueden examinar diferentes indicadores, como la presentación de demandas por vía electrónica, la comunicación entre los tribunales y las partes, la formación de los jueces, los recursos financieros y los sistemas y normas para la gestión informática de los litigios.

- **Independencia**

  El cuadro de indicadores examina la percepción de la independencia judicial tanto entre el público en general como entre las empresas. También debe presentar información sobre las garantías situaciones en las que podría correr peligro la independencia judicial.

Tipos de indicadores

a) Indicadores de eficacia

Los indicadores de eficacia miden el grado del cumplimiento del objetivo establecido, es decir, dan evidencia sobre el grado en que se están alcanzando los objetivos descritos. Este tipo de indicadores son los más comunes dentro de las MIR.

[1] **Cuadro de indicadores de la justicia: preguntas y respuestas.** Hoja informativa/Nota informativa dela Unión Europea. 26 de abril de 2019 Bruselas. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/MEMO_19_2233 https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/es/MEMO_19_2233

b) Indicadores de eficiencia

Los indicadores de eficiencia miden la relación entre los resultados (el logro del programa) y los recursos utilizados para su cumplimiento. Estos indicadores cuan- tifican lo que cuesta alcanzar el objetivo planteado, sin limitarlo a recur- sos económicos; también abarca los recursos humanos y materiales que el programa emplea para cumplir el objetivo específico.

c) Indicadores de economía

Los indicadores de economía miden la capacidad del programa para administrar, generar o movilizar de manera adecuada los recursos financieros. Estos indicadores cuantifican el uso adecuado de estos recursos, entendido como la aptitud del programa para atraer recursos monetarios ajenos a él que le permitan potenciar su capacidad financiera y recupe- rar recursos financieros prestados.

d) Indicadores de calidad

Éstos miden los atributos, las capacidades o las características que tie- nen o deben tener los bienes y servicios que se producen. Los programas establecen las características mínimas que han de cumplir los bienes y servicios que entrega a la población; los indicadores de calidad permiten monitorear los atributos de estos productos desde diferentes perspectivas: la oportunidad, la accesibilidad, la percepción de los usuarios y la preci- sión en la entrega de los servicios.

- Oportunidad: se refiere a aquellos indicadores que proporcionan información sobre la atención que el programa brinda a sus be- neficiarios. Los indicadores describen la conveniencia del tiempo y lugar en que se realizan las acciones del programa.
- Accesibilidad: se refiere a los indicadores que reflejan informa- ción sobre la cualidad de acceder a algún lugar. Estos indi- cadores describen, principalmente, si la infraestructura que genera el programa cuenta con accesos para personas con capacidades diferentes.
- Percepción de usuarios: es la calidad más común a ser cuantifi- cada; se refiere a opinión de los beneficiarios del programa sobre los bienes o servicios que recibieron del Sistema Judicial.
- Precisión: cuantifican los fallos o errores que pueden ocurrir du- rante la gestión o la generación de los bienes o servicios que produce el Sistema JudicialEn virtud de que se miden los atributos de los bienes y servicios que genera el Sistema Judicial dominicano, se recomienda implementarlos únicamente a nivel de componente. Estos indicadores no deben ser usados para medir el des- empeño de los objetivos de fin ni de

propósito, debido a que la informa- ción que proporcionan no se refiere a los resultados del Sistema Judicial sólo reflejan las características de los bienes y servicios entregados a la pobla- ción beneficiaria.

Criterios Generales de los Indicadores

- **Que sean necesarios para sustentar el diseño, seguimiento y evaluación del Plan Estrategico Institucional**, los Planes Operativos y los Programas que ejecuta la institución en particular.

- **Que se elaboren con rigor conceptual y metodológico**, es decir, es necesario que presenten congruencia con las mejores prácticas estadísticas nacionales y/o internacionales y que se generen con información de calidad. Para ello, se requiere especificar qué organismo o institución de carácter nacional o internacional es responsable de la metodología empleada para su cálculo, cuál es la fuente de información y si es comparablen el tiempo. Asimismo, se identifican los indicadores internacionales que sirven de referencia para su construcción.

- **Que se generen periódicamente**; para ello es preciso que cuenten con un calendario de actualización que permita darle seguimiento.

Metadatos: Datos estructurados que describen las características del contenido, captura, procesamiento, calidad, condición, acceso y distribución de la información estadística o geográfica.
Serie estadística: Refiere al conjunto de datos o variables que se actualizan con una periodicidad determinada y se les da seguimiento lo largo del tiempo.
Fuente: basado en el Sistema Nacional de Estadística y las generadas en el Sistema de Información Gerencial del Poder Judicial.

Una vez que hemos identificado los objetivos a conseguir (qué es lo que voy a evaluar) y hemos establecido indicadores útiles (cómo lo voy a evaluar) con sus respectivas fuentes fiables para la extracción de los datos necesarios, el último paso que se debe realizar es la elaboración definitiva del catálogo de indicadores que nos permitirá una evaluación completa de un plan concreto de políticas públicas.

Catálago de Indicadores

El catálogo de indicadores es un documento en forma de índice, donde se enumeran los objetivos que se persiguen con sus respectivos indicadores para la medición, acompañados de una medición previa y el establecimiento del umbral al que debemos llegar para dar por conseguido el objetivo.

Con la elaboración y definición completa del catálogo de indicadores para la institución podemos lograr una evaluación coherente, clara e integral de dicho Plan Estratégico Instituional, que ayudaría a establecer un proceso útil para la toma de decisiones y facilitaría el seguimiento durante el desarrollo del plan.

Sería recomendable explicitar o hacer referencia en los propios documentos oficiales donde se establecen las disposiciones de los planes públicos, el catálogo de indicadores que se seguirá en la evaluación de las distintas políticas, de esta forma, el rendimiento de cuentas de la administración pública a su ciudadanía sería un proceso más democrático y contrastable.

La utilización del catálogo

Este documento conteniendo un listado general de los indicadores, clasificados de acuerdo con las categorías que se consideraron significativas para la institución; incluirá una ficha descriptiva donde se detallará su categoría, objetivo, propósito, método de cálculo, periodicidad para su medición, definiciones asociadas al mismo, fuentes de información, criterios de interpretación del resultado y observaciones.

El **Catálogo de indicadores de gestión para la toma de decisiones en el Poder Judicial** es una herramienta que busca contribuir a la mejora permanente de la calidad de la gestión tanto al interno como en los servicios que presta en cuanto a justicia se refiere. El cual debe contener una serie de indicadores de eficacia, eficiencia, efectividad, satisfacción e impacto, entre otros; de utilidad para sus procesos de planificación, gestión y evaluación. Se espera que cada indicador genere información para las personas responsables de la toma de decisiones, que propicie el análisis y la mejora de su gestión.

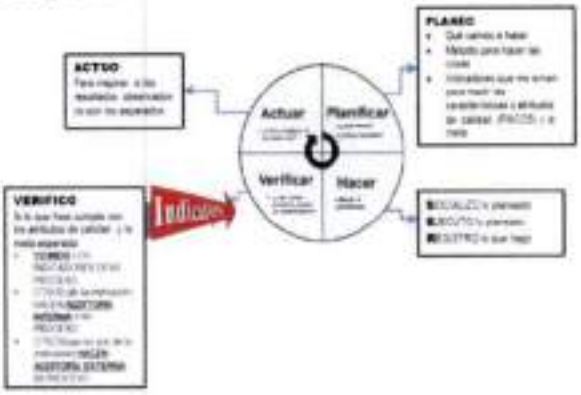
La importancia de contar con indicadores de gestión

Es importante que los responsables y el conjunto de los actores y grupos de interés involucrados en el quehacer de la justicia cuenten con información que permita conocer en qué medida se está cumpliendo con lo planificado, dónde ha habido asignación de recursos económicos, materiales y humanos, cuál ha sido el resultado final y el impacto de los esfuerzos realizados. Para ello, es esencial contar con indicadores que aseguren la objetividad y la posibilidad de comparación del progreso institucional.

Los indicadores facilitan una medida estandarizada y por tanto posible de ser analiza-

da. Son un instrumento clave para la evaluación ya que permiten valorar diferentes magnitudes tales como el grado de cumplimiento de los objetivos, la capacidad de mejora o el grado de satisfacción de las personas e instituciones a las cuales sirve. En síntesis, la información proporcionada por estos indicadores es indispensable para una gestión eficiente y efectiva y para efectos de rendición de cuentas.

Es relevante recordar, que la medición de los indicadores corresponden a la etapa V del CICLO PHVA (planear, hacer, verificar, actuar), como se expresa en el siguiente diagrama:



DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
SANTO DOMINGO, REP. DOM.
Colegio No. 7365

Un indicador sólo cobrará significado si lo ponemos en consonancia con el objetivo que previamente nos hayamos marcado. Se mide con la periodicidad establecida en la ficha técnica, para conocer el comportamiento de las características o atributos de calidad de los procesos y sus resultados.

II. Metodología

2.1 Objetivos

General

De acuerdo con los términos de referencia, el objetivo de la presente consultoría es formular y crear un catálogo de indicadores que tengan un impacto en el accionar del sistema de administración de justicia y que permitan implementar una gestión basada en datos para todos los actores del sistema.

Específicos (elaboración propia)

1. Elaborar un Mapa Estratégico que, junto al Cuadro de Mando Integral, de cuenta de la relación vertical y lineal de los objetivos estratégicos, las estrategias y los indicadores contemplados para ello.
2. Realizar un análisis de los indicadores identificados en el Plan Estratégico Institucional en comparación con los planes operativos y programas para identificar alineación y posibles brechas.
3. Elaborar un catálogo de indicadores y su registro en un sistema de información que facilite el seguimiento estratégico y operacional de los mismos.

Productos entregables

1) Cronograma y plan de trabajo
2) Informe preliminar y documento o hipervínculo presentación
3) Informe definitivo y presentación

2.2 Procedimiento

Estamos proponiendo 4 grandes etapas, las cuales se presentan en el gráfico siguiente.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Etapa 1: Propuesta Metodológica y Ajustes

En este momento se recopilarán, revisarán y analizarán los estudios realizados previamente. Se revisará el formulario de preguntas propuesto por la Dirección de Análisis y Políticas Públicas.

Al final de esta primera etapa se dispondrá de:

1. *Plan de Trabajo finalizado*
2. *Cronograma definitivo*

Todos los documentos deberán ser aprobados por la Dirección de Análisis y Políticas Públicas

Etapa 2: Revisión y Análisis de Documentos

Esta segunda etapa, representa el centro del proceso, conlleva la revisión de los planes Estratégicos, Programáticos y Operativos a nivel interno, así como la

infratestructura técnológica en cuanto a sistema de información para registro de actividades.

La revisión de documentación externa referida a espacios internacionales sobre el poder judicial, donde participa el país de hecho y de derecho, donde son miembros o han consignado algún nivel de compromiso y participación.

Por último, se revisaran documentos de organismos internacionales tanto bilaterales como multilaterales, que disponen de informes, investigaciones o experiencias sistematizadas relacionadas con el tema que estamos abordando.

Al final de esta etapa tendremos:

1. Identificados los indicadores establecidos por la institución e indicadores de compromisos internacionales.
2. Documento de Análisis de los indicadores dentro de los documentos instititucionales (análisis de brecha)

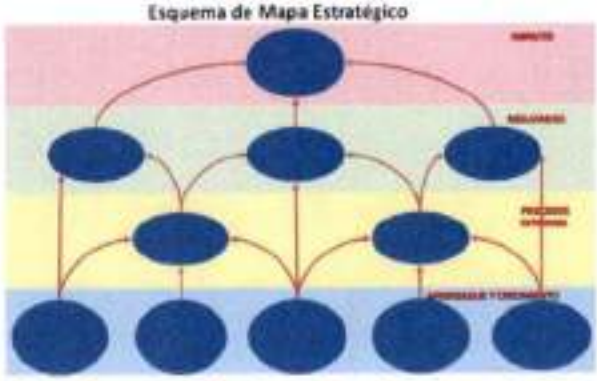
Etapa 3: Levantamiento y Elaboración de Catálogo

Esta etapa constituye el centro de la consultoría, porque aquí se trabajará realmente el catálogo de los indicadores, pero ya con una amplia visión de la institución y del ambiente internacional relacionado al tema que nos ocupa.

Actualización o Elaboración del Mapa Estratégico

Se trabajará a partir del PEI, una síntesis gráfica de la estrategia de la organización, en la cual se presentan los objetivos estratégicos, ubicados en áreas específicas denominadas perspectivas, y vinculados entre sí mediante relaciones de causa- efecto.

Esquema de Mapa Estratégico



Las perspectivas se representarán como rectángulos, los objetivos estratégicos como óvalos dentro de las perspectivas, y las relaciones de causa efecto como flechas.

Cuadro de Mando Integral (CMI)

El Cuadro de Mando Integral (Balance Scorecard), es una herramienta/modelo de gestión estratégica que ayudará a la organización a desplegar su Estrategia y a hacer un seguimiento y mejora de la misma.

Dado que ya la Suprema Corte de Justicia dispone de un Plan Estratégico, la parte que se trabajará en este segundo paso, ser hará a partir de los indicadores estratégicos.

El Cuadro de mando Integral proporcionará varios elementos, que son clave en el proceso de gestión estratégica:

Establecer correspondencia entre los objetivos estratégicos y los planes operativos y sus acciones.

La identificación de estrategias que garanticen que los esfuerzos de las iniciativas van encaminadas a conseguir las metas.
El seguimiento mediante indicadores, existiendo un equilibrio entre estos
La realimentación que proporciona el esquema de seguimiento y despliegue va a permitir el alineamiento, la revisión y mejora continua de la estrategia y su despliegue.

Componentes del Cuadro de Mando Integral a trabajar

Mediante una matriz que desarrolla cada uno de los objetivos estratégicos incluidos en el mapa estratégico se darán los siguientes pasos:

- *Cada **objetivo estratégico** se conceptualizará.*
- *Por cada **objetivo estratégico** se identificará uno o más indicadores de gestión.*
- *Por cada **indicador de gestión** se generan una o más iniciativas o estrategias congruentes entre sí.*
- *Por cada **iniciativa** debe haber uno o más responsables con sus correspondientes plazos.*

De esta manera, el Cuadro de Mando Integral (CMI) será un plan de acción que lleva inmerso su propio sistema de monitoreo y evaluación.

Elaboración del Catálago de Indicadores

Se dará los siguientes pasos:

1) Identificación de los objetivos del plan o programa.
2) Establecimiento de indicadores útiles y fiables para la medición del grado de cumplimiento de los objetivos
3) Elaboración del catálogo definitivo de indicadores

En el proceso de diseño del catálogo se tratará de que, los indicadores sean objetivos, realistas, basados en evidencias, útiles, pertinentes, sensibles al cambio y fiables. Además, a la hora de definir dichos indicadores, es necesario cumplir una serie de requisitos básicos, como pueden ser:

1. Seleccionar únicamente los indicadores que se consideren pertinentes, eficaces y eficientes.
2. Denominar de forma adecuada al indicador
3. Definir la periodicidad en que se van a medir.
4. Especificar las fuentes de información y cómo se calculará el indicador
5. Expresar cuál será su forma de representación (diagramas, tablas..)
6. Definir los responsables para la recogida de la información, su posterior análisis e
   incluso, si fuera necesario, la comunicación de los resultados
7. Establecer un umbral, ya sea éste un intervalo de mínimo y máximo necesario, el valor a conseguir o una consecución sucesiva en el tiempo
8. Definir explícitamente los términos a los que se refiere el indicador, para que no exista ninguna doble lectura del mismo

Todos esos criterios estarán contenidos en la ficha u hoja de vida de cada indicador, como se muestra un modelo a continuación.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Carné No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Formato de Cuadro de Mando

Se coloca aquí el nombre de la perspectiva	
OBJETIVO ESTRATÉGICO N0.	Se escribe aquí el objetivo

CONCEPTUALIZACIÓN	INDICADORES DE GESTIÓN	METAS	INICIATIVAS	DESCRIPCIÓN
• Cada **objetivo estratégico** debe conceptualizarse. • Por cada **objetivo estratégico** se generan uno o más indicadores de gestión	Establecer el **indicador** que medirán cada Objetivo.	Establecer **la meta** a alcanzar por cada indicador	Definir la **estrategia congruente** para alcanzar la meta del indicador	Definir las **actividades** que operativizará la iniciativa.
	Establecer el **indicador** que medirán cada Objetivo.	Establecer **la meta** a alcanzar por cada indicador	Definir la **estrategia congruente** para alcanzar la meta del indicador	Definir las **actividades** que operativizará la iniciativa.

Al final tendremos:

1. Un Mapa Estratégico
2. Un Cuadro de Mando Integral
3. El Cátalogo conformado por cada indicador registrado en una ficha u hoja de vida.

Etapa 4: Socialización y Registro SIG de los resultados

La etapa anterior arroja todos los componentes de un sistema de Seguimiento y Evaluación de los indicadores del Poder Judicial. En esta cuarta y última etapa, es la consolidación y arranque, en el sentido de que, se socializará con el personal que hasta ese momento no estaba involucrado, para poder obtener sus puntos de vista a partir de los procesos que ellos y ellas ejecutan relacionados con los indicadores. También se alojará el Catálogo de los Indicadores en la infraestructura tecnológica de la institución.

Se elaborará una "Guía de formulación y seguimiento a indicadores del SIG". Dicha información permitirá determinar el porcentaje de avance o cumplimiento, el resultado acumulado y el total de la ejecución correspondiente a la vigencia, con respecto de la programación establecida por los ejecutores o responsables de cada indicador.

Al finalizar esta última etapa se dispondrá de :

1) Catálogo de Indicadores Alojados en el SIG
2) Una guía para el registro, análisis y uso de las informaciones generadas periodicamente por el sistema.

Equipo Central Propuesto

El equipo básico está compuesto por 4 personas:
Cooordinadora y Lider del equipo: Jisela Quiterio, Magister Estudios Demográficos.
Metodóloga para procesos: Indhira Peynado, Ing. Industrial, Magister en Alta Gerencia.
Enc. Enfoque del Derecho: Anais Alcántara, Magister en Derecho de la Administración Pública Público.

III Cronograma

A continuación, se presenta el cronograma, se ha reestructurado para un tiempo máximo de 80 días, tal como lo contempla los términos de referencia.

No.	Actividades	MESES															
		Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Etapa 1: Propuesta Metodológica y Ajustes																	
1	Firma de contrato y reuniones iniciales																
2	Revisión de documentación e insumos																
3	Elaboración del Plan de Trabajo y Cronograma																
4	Retroalimentación de la Dirección de Análisis y Políticas Públicas																
Etapa 2: Revisión y Análisis documental																	
5	Revisión extensa de las fuentes de publicación de datos relevantes al sistema de administración de justicia e indicadores potencialmente relevantes a la administración de justicia dentro de los boletines, publicaciones periódicas, estudios e investigaciones.																
6	Identificación y análisis de documentos internacionales vinculanes al país																
7	Trabajo de Gabinete																
Etapa 3: Levantamiento y Elaboración de Catálogo																	
9	Elaboración del Mapa Estratégico y el cuadro de mando																
10	Reuniones técnicas con un equipo núcleo para la validación de los resultados																
11	Integración de las observaciones y la elaboración del catalago.																
Etapa 4: Socialización y Registro SIG de los resultados																	
12	Análisis del Sistema de Información Gerencial del Poder Judicial																
13	Elaboración de estructura del registro y la salida de datos e informaciones																
14	Reuniones de prueba piloto del sistema y los informe s de salida																
15	Elaboración de la Guía para registro y uso del catalogo de indicadores de gestión																
16	Entrega de todos los productos																

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7605
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegio No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

IV Anexos CVs y Diplomas

Portafolio personal de la empresa oferente, y adicionalmente el currículum vitae

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Gisela Quiterio Benítez

Calle Sánchez No.161, apto. B-401 - 4to. Piso
Zona Colonial
Santo Domingo, República Dominicana
Dirección Electrónica:

Tel. 809-221-1169
Celular: 809-852-0115

quiteriopierre@yahoo.com
quiteriopierre@gmail.com

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

PERFIL PROFESIONAL

Demógrafa y Estadística dominicana ofreciendo 20 años de experiencia en Monitoreo y Evaluación de Programas y Proyectos en las áreas de Salud y Educación. Más de 20 investigaciones realizadas con el uso de técnicas cualitativas y cuantitativas en las áreas de salud, género y educación, entre otras. Especialista en Evaluación de Calidad de los Datos, en diseño conceptual e implementación de sistemas de información. Experta en el manejo de softwares para análisis estadísticos. Probada capacidad de comunicación en diferentes actividades de capacitación y para coordinar equipos de trabajo. Capacidad para adaptarse a diferentes entornos de trabajo y de trabajar con equipos de diferentes niveles gerenciales.

RESUMEN DE EXPERIENCIAS CLAVES

Monitoreo y Evaluación de Programas y Proyectos

1) **2023-Febrero-Julio. Family Health International. Coordinadora de Monitoreo y Evaluación del Proyecto AVANZA en República Dominicana**. Las principales responsabilidades del puesto fueron:
   - Rediseñar las herramientas para la Evaluación del Proyecto.
   - Evaluar los niveles de empleabilidad de la población egresada del ITLA e ITSC de las carreras apoyadas por el proyecto AVANZA, procesar los datos en SPSS, elaborar el reporte con los principales hallazgos y socializar con los dos institutos.
   - Elaborar los informes trimestrales, anuales y final de proyecto, utilizando los indicadores incluidos en el Plan de Monitoreo y Evaluación.
   - Capacitar de forma continua al personal técnico del proyecto para lograr la comprensión a cabalidad de la contribución de sus actividades a los indicadores del proyecto.
   - Asegurar que los datos reportados al donante cumplan con los estándares de calidad establecidos.
   - Proveer a la gerencia técnica y dirección del proyecto de las informaciones requeridas para tomar decisiones.
   - Elaborar infografías para el evento de cierre del proyecto a nivel global y en cada uno de los institutos.
   - Dar seguimiento al desempeño del ITSC y el ITLA.

2) **2020-2022. The Palladium Group. Directora de Monitoreo y Evaluación del Proyecto ACHIEVE en República Dominicana**. Las principales responsabilidades del puesto son:
   - Diseñar e implementar el Plan de Monitoreo, Evaluación y Aprendizajes.
   - Diseñar y poner en funcionamiento un conjunto de instrumentos para la recolección de los datos y entrenar al personal en cómo completarlas correctamente.
   - Asesorar al equipo de desarrolladores en el diseño de un sistema automatizado
   - Asegurar que los datos reportados al donante cumplan con los estándares de calidad establecidos.
   - Proveer a la gerencia técnica y dirección del proyecto de las informaciones requeridas para tomar decisiones.
   - Dar seguimiento al desempeño de los socios implementadores.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

3) **Enero-Junio, 2018. Global Health Project in USA. Consultora para Evaluar la calidad de los datos del proyecto "Apoyo y fortalecimiento de los esfuerzos de la respuesta al Zika de los países prioritarios para minimizar resultados negativos del embarazo" en República Dominicana y El Salvador**. Las principales responsabilidades asumidas fueron las siguientes:
    - Coordinar con los líderes de los proyectos en Nicaragua, República Dominicana y El Salvador para realizar la visita a los mismos.
    - Aplicar una herramienta estandarizada desarrollada por USAID para evaluar los estándares de calidad de los datos.
    - Aplicar una herramienta estandarizada para evaluar la exactitud de los datos reportados a USAID.
    - Elaborar un Reporte para las seis instituciones cuyos datos fueron evaluados.
    - Elaborar y realizar una presentación de los principales hallazgos a USAID.

4) **Julio-Diciembre del 2018. Proyecto Measure Evaluation. Especialista en Aseguramiento de la calidad de los datos**. Las principales responsabilidades asumidas fueron las siguientes:
    - Co-facilitar un taller de 40 horas sobre aseguramiento de la calidad de los datos y uso de la información para la toma de decisiones.
    - Coordinar las visitas a los socios implementadores de CDC y USAID (PSI, COIN y APC).
    - Realizar las visitas para valorar los sistemas de monitoreo de las tres instituciones.
    - Realizar visitas a las instituciones que proveen de los datos para evaluar su exactitud (hospitales y ONGs).
    - Procesar los datos en una herramienta estandarizada desarrollada por Measure Evaluation.
    - Elaborar un Reporte para cada institución y construir el consenso de los principales hallazgos con la gerencia de COIN, PSI y APC.
    - Realizar una presentación de los principales hallazgos a CDC y USAID.

5) **Abril, 2017-Junio, 2018. Abt Associates. Consultora para apoyar a la Unidad de Recursos Humanos del Ministerio de Salud en la implementación de un Sistema de Información de Recursos Humanos**. Las principales actividades realizadas fueron las que siguen:
    - Diseñar los reportes para informar a la Gerente de Recursos Humanos del Ministerio de Salud.
    - Reclutar y entrenar al personal para actualizar los datos de los 46 mil empleados del Ministerio de Salud y el Servicio Nacional de Salud.
    - Capacitar al personal del Ministerio de Salud para la captura de los datos en el Sistema de Información de Recursos Humanos.
    - Supervisar el proceso de actualización de los datos y su captura en el sistema de información durante cinco meses.
    - Lograr que el Ministerio de Salud colocara el sistema en un servidor de su propiedad.
    - Realizar una evaluación de los sistemas de información utilizados en el Servicio Nacional de Salud para gestionar su personal.
    - Elaboración de los Manuales Técnicos y de Usuarios.
    - Cierre de la consultoria.

6) **Junio, 2013-Abril, 2017. IntraHealth International. Asesora Técnica en Monitoreo y Evaluación del proyecto de Fortalecimiento de los Sistemas de Gestión de Recursos Humanos para ampliar cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud** (50% del tiempo laboral disponible). Las principales responsabilidades incluyeron:
    - Proveer liderazgo técnico, supervisión, ejecución y direccionamiento técnico del proyecto, asegurando el logro de los resultados en el tiempo esperado y con el presupuesto aprobado, en el marco de situaciones cambiantes del contexto nacional.
    - Liderar el trabajo de los miembros del equipo, manteniendo una clara delimitación de roles y responsabilidades, manteniendo una estrecha comunicación con la Directora de País.
    - Asegurar la integración y articulación de los objetivos del proyectos, resultados, indicadores, metas, actividades, gestión de contrapartida, elaboración de informes, investigaciones, evaluaciones y sistematización de lecciones aprendidas y buenas practicas.
    - Desarrollar e implementar el Plan de Monitoreo, Evaluación y Aprendizajes del Proyecto, asegurando la construcción de capacidades del equipo técnico y personal del programa de Prevención de la Transmisión Vertical del VIH y Sífilis congénita en 13 Hospitales Seleccionados.

- Proporcionar estrategias innovadoras y apoyar en la construcción de alianzas multisectoriales para la promoción y financiamiento de la agenda de Recursos Humanos en Salud.

7) **Enero-Diciembre, 2014. Centro de Estudios Educativos/INTEC. Asesora en Monitoreo y Evaluación del Programa de Formación del Personal Docente en el Distrito Nacional.** Entre las responsabilidades asumidas:
   - Facilitación de 40 jornadas de trabajo de dos horas para la construcción del Plan de Monitoreo y Evaluación de los cuatro componentes del Proyecto, incluyendo el proceso de formación en Monitoreo y Evaluación del Equipo Técnico.
   - Elaboración de las herramientas para la puesta en marcha del Plan de Monitoreo y Evaluación.

8) **Enero, 2012-Junio, 2013. Ministerio de la Presidencia. Asesora en Monitoreo y Evaluación**/Sistema de Información para el Monitoreo y Evaluación del Programa de Alfabetización "Quisqueya Aprende Contigo" y "Quisqueya Empieza contigo". Durante esta consultoría se realizaron las siguientes actividades:
   - Elaboración del Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa "Quisqueya Aprende Contigo"
   - Asesorar al equipo de programadores en el diseño de un sistema de información para alimentar los indicadores del programa.
   - Elaboración de un Dashboard semanal para el seguimiento a los avances del programa "Quisqueya Aprende Contigo".

9) **2011-2012. Consejo Nacional del VIH/SIDA (CONAVIHSIDA). Coordinadora del Programa de Asistencia** Técnica para fortalecer las Capacidades del Ministerio de Salud para monitorear y Evaluar los programas a nivel local.
   - Construcción de un curriculum para formar personal en Monitoreo y Evaluación de programas.
   - Proveer de asistencia técnica en la puesta en marcha de los conceptos aprendidos en el proceso de formación.

10) **2009-2011. Measure Evaluation. Asesora en Monitoreo y Evaluación/Aseguramiento de la calidad de los datos de la Respuesta Nacional al VIH/SIDA. Las principales actividades fueron las siguientes:**
   - Asesorar al equipo de programadores del CONAVIHSIDA en la construcción de un Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Respuesta Nacional (SUME).
   - Proveer asistencia técnica en la conformación de un Equipo Inter-institucional de Monitoreo y Evaluación (GRUTEME) para consensuar la priorización de estudios, reportes nacionales y herramientas.
   - Asistencia técnica en la construcción de herramientas para la recolección de datos y construcción del consenso de las mismas con el GRUTEME.

11) **Junio, 2009. UNFPA. Diseño del Plan de Monitoreo y Evaluación del Programa Nacional Materno-Infantil y Adolescentes de forma participativa** con las 9 gerentes de los diferentes programas en base a la construcción de indicadores para el Monitoreo y Evaluación de las Normas Nacionales de Atención de los Programas.

12) **Octubre, 2008-Septiembre, 2009.Tulane University. Coordinadora de Monitoreo y Evaluación proyecto "USAID/Fortalecimiento de los Servicios de VIH y SIDA en la República Dominicana".** Consultora para el diseño del Plan de Monitoreo y Evaluación del proyecto, incluyendo las herramientas de recolección de datos y el entrenamiento del personal.

13) **2006-2008. Family Health International (FHI). Coordinadora de Monitoreo y Evaluación del proyecto CONECTA.** Bajo este contrato las responsabilidades principales fueron:
   - Elaborar e implementar el Plan de Monitoreo y Evaluación del Proyecto.
   - Elaborar a tiempo los Reportes Trimestrales, Semestrales y Anuales.
   - Validar la calidad de los datos en las instituciones públicas y ONGs.

14) **Junio-diciembre 2007. CESDEM. Evaluadora del Proyecto "USAID/Reforma del Sector Salud en la Región Este de la República Dominicana"**. Se realizaron las siguientes actividades:
   - Capacitación del personal para el levantamiento de la información.
   - Supervisión de la crítica y codificación.
   - Producción de tablas y gráficos.
   - Redacción del Reporte Final.

15) **Junio-Diciembre, 2006. Grupo Delphi**. Directora de la Evaluación de Medio Término del proyecto "USAID/Atención a Niños, Niñas y Adolescentes de la calle y en la calle", ejecutado por el consorcio NINA y coordinado por CRS. Se realizaron las siguientes actividades:
   - Elaboración del protocolo de Evaluación, incluyendo herramientas y abordaje metodológico.
   - Realizar el levantamiento de la información en todas las instituciones que formaban parte del consorcio NINA: Niños del camino, Fundación Abriendo Camino, Acción Callejera, Caminante, Muchachas y Muchachos con Don Bosco.
   - Realizar el análisis de la información comparando los resultados con las metas acordada con el donante, debido a la ausencia de Línea de Base.
   - Presentar los principales hallazgos a USAID.

16) **2005. Oficina de Cooperación Internacional-Ministerio de Educación**. Elaborar el Manual de Operaciones del Proyecto Juventud y Empleo, incluyendo el cuadro de mando y Matriz de Indicadores.

17) **Development Associates. 1998. Consultora para realizar la Línea de Base del Proyecto del proyecto "Salud de los y las adolescentes"** en tres provincias de la República Dominicana. Bajo este contrato se realizaron las siguientes actividades:
   - Análisis de los datos
   - Socialización de los principales hallazgos con Padres, Madres en las provincias de Jarabacoa y Santo Domingo.
   - Escribir el Reporte Final.

18) **Junio-diciembre, 1995. Care Dominicana. Establecer la Línea de Base del Programa de Salud Integral** de los y las Adolescentes en tres barrios de Santo Domingo. Bajo este contrato se realizaron dos actividades:
   - Procesar los datos y analizar la información.
   - Redactar el reporte.

19) **Enero-Diciembre, 1991. Consorcio de donantes**. Evaluadora principal del Programa de Género y sus componentes de Salud, Educación y Participación Comunitaria del Centro de Estudios de Desarrollo de la Educación (CEDEE), en base a técnicas cualitativas.

Experiencias claves en Investigación

20) **2023. Save the Children República Dominicana**. Realizar un Diagnóstico de la Red de Atención Primaria conformada por las UNAPS de San Felipe, Contador, Cayacoa, La Paloma y Angelina. Se realizaron las siguientes actividades:
   - Reuniones de trabajo con el equipo de Save the Children.
   - Diseño de los instrumentos de recolección de datos.
   - Visitar las cinco unidades de atención primaria y entrevistar al personal de las UNAPS (Médicos, enfermeras, promotoras) así como revisar los materiales de trabajo disponibles y las condiciones de la infraestructura.
   - Realizar las entrevistas a las coordinadoras de la Gerencia de Área y Gerencia de Zona en San Pedro de Macorís.
   - Procesamiento de los datos en Excel.
   - Análisis de los datos y redacción del Informe Final.

21) **2018-2019. Save the Children República Dominicana**. 2.1.Coordinadora general del Estudio-Línea de Base del proyecto Protegiendo Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes residentes en seis Bateyes de San Pedro de Macorís contra la trata de personas y tráfico ilícito de migrantes. 2.2.Coordinadora General del Estudio sobre las capacidades de las autoridades locales del sistema de protección de Niños, Niñas y Adolescentes en San Pedro de Macorís frente a la trata de personas y el tráfico ilícito de migrantes. 2.3. Coordinadora general del Estudio-Línea de Base sobre conocimientos, actitudes y prácticas de niñas, adolescentes, jóvenes y mujeres adultas sobre derechos de la niñez, género y violencia incluyendo trata de personas y tráfico ilícito de migrantes en dos comunidades urbanas de San Cristóbal. 2.4. Coordinadora General del Estudio - Línea de Base sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las organizaciones de la sociedad civil, Padres, Madres, Tutores y de NNA en relación a los derechos de la Niñez en los sectores de Villas Agrícolas y Manoguayabo. Las principales responsabilidades en estos estudios fueron las siguientes:
    - Elaborar el protocolo, incluyendo diseño de la muestra y de los instrumentos de recolección de datos.
    - Reclutar al personal para el trabajo de campo y capacitar el mismo en el manejo de las herramientas.
    - Coordinar el proceso de levantamiento de la información.
    - Organizar y conducir los Grupos Focales con las autoridades locales.
    - Supervisar el procesamiento de los datos.
    - Analizar los datos en SPSS.
    - Redactar el reporte de cada estudio.
    - Elaborar una presentación en PowerPoint
    - Realizar una presentación de los principales hallazgos al equipo técnico del proyecto.

22) **2018. Ministerio de Salud y Asistencia Social**. Elaboración de las Normas Nacionales de Atención a la población que vive con VIH.
    - Recolección de investigaciones realizadas que documentan evidencias de la efectividad de diferentes esquemas de tratamiento.
    - Co-redactar conjuntamente con una infectóloga (Dra. Arelis Batista) los contenidos del Primer Borrador de las Normas.
    - Realizar un taller con personal del Ministerio de Salud para construir el consenso acerca de los contenidos de las Normas.
    - Redactar un segundo borrador de las normas.
    - Realizar un taller con organismos internacionales para construir el consenso de los contenidos del segundo borrador de las normas.
    - Redactar un tercer borrador de las Normas.
    - Realizar reunión con la Sociedad Dominicana de Infectología y obtener sus comentarios.
    - Redactar y entregar la versión final de las normas para publicación.

23) **2014-2015 y 2007. CESDEM**. Escribir los capítulos sobre Conocimientos, Aptitudes y Practicas respecto al VIH/SIDA, Violencia contra la Mujer y Empoderamiento de la Mujer y resultados en salud como parte del Reporte de las Encuestas Demográficas y de Salud 2007 y 2014.
    - Revisar las tablas suministradas para fines de análisis.
    - Redactar un primer borrador de los tres capítulos correspondientes.
    - Recibir e incorporar las recomendaciones.
    - Entregar la versión final de los tres capítulos.
    - Preparar una presentación y presentar los resultados en un taller nacional con más de 100 actores de ONGs, Gobierno y Organismos internacionales.

24) **2013 y 2010. CESDEM**. Consultora Líder para Evaluar el Impacto del proyecto "USAID/Centros de Excelencia Materno-Infantil: Capacidad de Gestión y Satisfacción de las Usuarias en las áreas de atención prenatal, atención pediátrica y al parto en centros de salud priorizados". Las principales actividades realizadas en el marco de esta consultoría fueron los siguientes:
   - Diseñar el proceso de Evaluación, incluyendo metodología, cantidad de mediciones, herramientas, entre otros.
   - Aplicar la herramienta diseñada en el 2010 para establecer la línea de base, procesar y analizar los resultados de la primera medición en SPSS.
   - Aplicar la herramienta diseñada en un segundo momento (2013), procesar y analizar los datos en SPSS, utilizando la t de student para establecer los niveles de significancia estadísticas de las diferencias en los indicadores del proyecto en los dos momentos de la medición.
   - Elaborar el reporte final en Word, incluyendo cuadros y gráficos diseñados en excell.

25) **2011. Proyecto "USAID/Centros de Excelencia Materno-Infantil. Consultora para Evaluar la Calidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones en 10 centros de salud. En el marco de esta consultoría se realizaron las siguientes actividades:**
   - Diseño del protocolo de la evaluación, incluyendo instrumentos.
   - Aplicación de los instrumentos en los 10 centros de salud.
   - Procesamiento de los datos en Cspro.
   - Análisis de los datos en SPSS
   - Análisis de los resultados, utilizando los estándares de la OMS/OPS.
   - Elaboración de una presentación en Po

26) **Julio-agosto, 2010. ONUSIDA**. Evaluación de la Estrategia de Acceso Universal a servicios de prevención y tratamiento a partir del informe UNGASS-2010", a partir de revisión documental producir un reporte que de cuenta de los avances del País a la cobertura universal con tratamiento ARV.
   - Revisión de documentos provistos por el ONUSIDA.
   - Realizar el análisis correspondiente.
   - Presentar los resultados a organismos internacionales, gobierno y ONGs.

27) **Octubre, 2009-Marzo, 2010. UNFPA**. Coordinadora General. Diagnóstico del Programa Nacional de Prevención y Manejo del Cáncer Cérvico-Uterino y de Mamas en 42 centros públicos de salud.
   - Reuniones de trabajo con la DIGEMIA y Servicios Regionales de Salud.
   - Diseño de los instrumentos de recolección de datos.
   - Entrenamiento del personal para el levantamiento de los datos.
   - Coordinación del trabajo de campo.
   - Procesamiento de los datos en CsPro y SPSS.
   - Análisis de los datos y redacción del Informe Final.
   - Elaborar una presentación en PowerPoint.
   - Presentación de los resultados a las Regionales de Salud y al Ministerio de Salud.

28) **2008. Population Council**. Co – Autora (Quiterio, Gisela, Maritza Molina, Marija Miric, Ricardo Vernon, and M. Estela Rivero-Fuentes). "Situation analysis of the integration of family planning services in postpartum, postabortion and prevention of mother to child transmission programs in the Dominican Republic," FRONTIERS Final Report. Washington, DC.
   - Procesar los datos en SPSS.
   - Escribir varias secciones del libro en inglés.

29) **2006-2007. CESDEM**. Directora del Estudio "Uso de la Planificación Familiar en los programas de atención al Embarazo, parto, puerperio y post-aborto realizado en 59 Hospitales Públicos y Privados en República Dominicana":
- Realizar reuniones con varios departamentos del Ministerio de Salud y Asistencia Social.
- Diseño de los instrumentos de recolección de datos.
- Entrenamiento del personal para el levantamiento de los datos.
- Supervisar el trabajo de campo.
- Supervisar el proceso de validación y captura de los datos.
- Producir las tablas con el uso de SPSS.
- Elaboración de gráficos con Excel.
- Redacción del Informe Final.
- Elaborar una presentación en PowerPoint.
- Presentar los resultados a personal de diferentes departamentos del MISPAS

30) **Enero-Agosto, 2005**. MINERD-AECI. Realizar un "Diagnóstico de los Centros de Educación Especial en República Dominicana, incluyendo la educación con necesidades especiales que atienden". En este contexto se realizaron las siguientes actividades:
- Diseño de instrumento de recolección de datos.
- Consensuar el instrumento de recolección de datos con el Departamento de Educación Especial y el representante de AECI.
- Supervisar el proceso de recolección de datos.
- Procesar los datos.
- Escribir el reporte final y gestionar la aprobación por el Departamento de Educación Especial y el representante de AECI.

31) **1996. PROFAMILIA**. Investigadora principal del estudio con abordaje cuantitativo-cualitativo "Madres Adolescentes en República Dominicana". Se realizaron las siguientes actividades:
- Diseño de instrumento de recolección de datos.
- Levantamiento de los datos con autoridades y tomadores de decisiones.
- Procesamiento de los datos.
- Análisis de los datos y redacción del Informe Final.
- Presentación de los principales resultados a Senadores, Diputados, Cúpula de las Iglesias, Partidos políticos, entre otros.

32) **1993-1996. ONE-INSTRAW.** Directora Primer Estudio Nacional sobre "Uso Diferenciado del Tiempo entre Mujeres y Hombres", con el objetivo de cuantificar el valor monetario de las actividades no remuneradas y coordinar con el Banco Central de la República Dominicana de una cuenta satélite.
- Revisión documental.
- Elaboración de un protocolo del estudio, incluyendo instrumentos, diseño de la muestra y otros aspectos metodológicos.
- Construir el consenso del protocolo con el Banco Central de la República Dominicana y la Oficina Nacional de Estadística.
- Capacitar al personal de la ONE para la implementación del estudio piloto.
- Asesorar a la ONE en el procesamiento de los datos del estudio piloto.
- Elaborar el Reporte en Word.
- Elaborar una presentación en PowerPoint.
- Presentar los resultados al equipo técnico de la ONE y Banco Central.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME * Abogado Notario Público * Colegiado No. 7905 SANTO DOMINGO, REP. DOM.

33) **1991-1993. Contratada por FLACSO-Chile** como Investigadora principal del primer esfuerzo regional realizado para elaborar un estudio comparativo sobre la situación de la mujer latinoamericana y caribeña: "Mujeres Latinoamericanas en Cifras". Publicado con el apoyo de UNICEF en diciembre de 1993.

- Recopilar información en las áreas de educación, salud, empleo, participación política, entre otros.
- Redactar la primera versión del documento y presentarla en una reunión regional donde participaron 18 países de América Latina y el Caribe, en San José-Costa Rica.
- Incorporar las recomendaciones del equipo al documento.
- Presentar los resultados del segundo borrador del documento en una segunda reunión regional realizada en Sao Pablo, Brazil con la participación de 18 países.
- Elaborar la versión final del documento. El capítulo de Participación política fue elaborado por una investigadora dominicana experta en el tema.

34) **1989-1994. CIPAF**. Co-Directora de la primera Encuesta sobre la situación socio-económica de la Mujer Urbana en República Dominicana", que implicó la construcción de un nuevo abordaje metodológico.

- Revisión de estudios realizados en varios países para visibilizar el trabajo de las mujeres
- Diseño del instrumento de recolección de datos.
- Reclutamiento del personal de campo.
- Capacitación del personal de campo.
- Realización de prueba del cuestionario en campo.
- Corrección del cuestionario.
- Coordinación técnica y administrativa del trabajo de campo que implicó la gestión de un presupuesto de un millón de dólares americanos.
- Seguimiento al procesamiento de los datos.
- Análisis de los resultados utilizando spss, excell.
- Redacción de tres documentos en Word perfect.

35) **1997. ONAPLAN.** Responsable de formular y lograr el consenso del Capítulo de Género de la propuesta inicial de Plan Nacional de Desarrollo Social en 1997.

- Recopilación de documentos
- Elaboración del Capítulo de Género del Plan.
- Socialización de los resultados preliminares con los grupos feministas.
- Elaboración y entrega de propuesta final.

36) **1994, ONAPLAN**. Co-responsable de elaborar el Informe Nacional presentado por el Gobierno Dominicano en la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo (CIPD, 1994).

- Recopilación de información.
- Elaboración de los aspectos de género del informe.
- Discusión del documento con los grupos feministas en un taller.
- Elaboración del documento final.

37) Facilitadora de varios cursos de M&E de Programas de Salud para diferentes audiencias. 2003 a la fecha.

FORMACIÓN ACADEMICA

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA (CELADE),
Santiago, Chile y San José, Costa Rica
Maestría en Población y Desarrollo. Enero-diciembre, 1988

CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA (CELADE),
Santiago, Chile.
Post-Grado en Estudios Sociales de Población. Febrero-diciembre, 1987

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE SANTO DOMINGO (UASD).
República Dominicana.
Licenciatura en Estadística. 1979-1986

CELADE-UASD, Santo Domingo, República Dominicana
Curso Básico de Demografía. Enero-abril, 1984.

FORMACIÓN ACADEMICA COMPLEMENTARIA

Instituto Nacional de Salud Pública de México. Julio, 2009
Curso de 120 horas de duración sobre "Evaluación de Impacto de Programas de Salud, Población y Nutrición".

Universidad de Chile y Global Distance Learning Network. Octubre-diciembre, 2002
Diplomado en Políticas y Reforma del Sector Salud.

Instituto del Banco Mundial y Bitrán y Asociados.
Santiago de Chile. Abril, 2001
Curso de dos semanas sobre Economía de la Salud.

Instituto del Banco Mundial y Fundación Mexicana para la Salud. Agosto 2003.
Curso de dos semanas sobre Reforma del Sector Salud y Derechos Reproductivos.

Banco Interamericano de Desarrollo. 1999.
Curso de una semana de Planificación con el uso del Marco Lógico.

Varios cursos cortos nacionales e internacionales sobre evaluación y monitoreo de proyectos sociales, liderazgo, negociación y otros aspectos básicos de gerencia. 1998-2003.

ALGUNAS PUBLICACIONES

Co-redactora "Informe de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud". Santo Domingo, R.D., mayo del 2014.

Análisis comparativo del conocimiento, actitudes, prácticas y prevalencia de VIH en diferentes grupos poblacionales en República Dominicana, 2009. COPRESIDA.

Co-redactora "Informe de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud". Santo Domingo, R.D., mayo del 2008.

Co-autora del Articulo "Calidad de la Consejeria de la Atención Pos-aborto en República Dominicana. EN: Avances de la Atención Pos-aborto en América Latina y el Caribe: Investigando, aplicando y expandiendo. Editado por Deborah Billings y Ricardo Vermont. IPAS y Population Council, México 2007.

LOS HOGARES EN REPUBLICA DOMINICANA: Cambios en las condiciones sociodemográficas y económicas. 1981-1991. ONAPLAN, Santo Domingo, 1995.

Características de los hogares de jefatura femenina. Revista Población y Sociedad. Año 1, no. 4. Julio-agosto de 1995.

Nuevos saberes, nuevas responsabilidades, los mismos roles: Perfil de las jóvenes Dominicanas. CIPAF, Santo Domingo, 1995.

MEDICIÓN Y VALUACIÓN DEL TRABAJO NO REMUNERADO YREMUNERADO: resultados de una Encuesta Piloto en República Dominicana. INSTRAW, Santo Domingo, 1995. Borrador

Mujeres Latinoamericanas en Cifras. República Dominicana. FLACSO-UNICEF, Santiago, Chile, 1996.

Co- autora: Maritza Molina A.
Causas y Consecuencias de la Fecundidad en Adolescentes,1993. Informe de Investigación Presentado a IRD-Macro International. Borrador

Indicadores sobre Mujeres y Familias Urbanas. CIPAF, Santo Domingo, 1993.

Aspectos Sociodemográficos de la Población de la Tercera Edad en República Dominicana. Ponencia presentada en el primer Seminario Nacional Género y Vejez en República Dominicana. Santo Domingo, 1992.

Mujeres Latinoamericanas en CIFRAS. FLACSO-UNICEF, 1003.

Co-autor: Faustino Polanco
Estimaciones y Proyecciones de Demanda de Empleos según Regiones y Sub-regiones de planificación, 1980-2000. PROFAMILIA, Santo Domingo, 1992.

Co-autor: Faustino Polanco
Estimaciones y Proyecciones de Demanda de vivienda según Regiones y Sub-regiones de planificación, 1980-2000. PROFAMILIA, Santo Domingo, 1992.

La Mujer Urbana en República Dominicana. Informe de Resultados de la Encuesta Nacional de Hogares y Mujeres Urbanas. CIPAF, 1992.

La Situación Social de la Mujer Dominicana. Ponencia presentada en la XVI Conferencia Anual de la Asociación de Estudios del Caribe, Habana, Cuba, 21-24 de mayo de 1991.

IDIOMAS

	LECTURA	ESCRITURA	CONVERSACION
Español	Lengua Materna		
Inglés	Bien	Regular	Regular

Escala : Muy Bien, Bien, regular, Básico, sin conocimiento

MANEJO DE SOFTWARES

Tipo de Software	**Nivel**
Procesadores de Textos (MS Word, Word Perfect)	Experta
Hojas Electrónicas (Excel)	Avanzado
Navegadores en Internet	Experta
MS Project	Experta
Procesadores estadísticos (SPSS)	Experta

De: **Jisela Quiterio** quiteriopiere@yahoo.com
Asunto: los documentos y cv
Fecha: 25 de septiembre de 2023, 3:31 p. m.
Para: Cecilia Corporan C. ceciliacorporan@gmail.com

JQ

Estoy buscando el certificado de curso de evaluacion impacto. Si lo encuentro te lo envio.

ANEXO_X_CV_JISELA_...en.pdf Anexo Jisela_...tría.pdf Anexo Jisela_...fía.pdf

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7965
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Universidad Autónoma de Santo Domingo

Primada de América

Fundada el 28 de Octubre de 1538

El Consejo Universitario, en virtud de las disposiciones legales vigentes

Por cuanto **Gisela Quiterio Benítez**

ha cursado en la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales

Departamento de Estadística de esta

Universidad los estudios requeridos y ha sido aprobado en los

exámenes correspondientes.

Por tanto, ha venido en otorgarle y le otorga el título de

Licenciado en Estadística

Y para que sea notorio y constante le expido el presente

Diploma firmado y sellado en Santo Domingo, Distrito

Nacional, República Dominicana, hoy día 26 de octubre de 1988.

NACIONES UNIDAS

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA

COMISION ECONOMICA PARA
AMERICA LATINA
Y EL CARIBE

EL CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

CONFIERE A

Jisela Zuiterio B.

EL PRESENTE DIPLOMA QUE ACREDITA HABER APROBADO EL PROGRAMA
DE MAESTRIA EN POBLACION Y DESARROLLO 1988

Santiago de Chile
31 de agosto de 1988

DIRECTOR
CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA

SECRETARIO EJECUTIVO
COMISION ECONOMICA PARA
AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Se certifica que las firmas del señor Andrés Bianchi, Secretario Ejecutivo Adjunto de la CEPAL y d señor Reynaldo F. Bajraj, Director del CELADE, son auténticas.

Daniel Blanchard
Secretario de la Comisión

7 de octubre de 1988.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegio No. 7863
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

0235311

CONSUL

NACIONES UNIDAS

CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA

COMISION ECONOMICA PARA
AMERICA LATINA Y EL CARIBE

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7965
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

EL CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA

CONFIERE A:

Jisela Zuiterio B.

EL PRESENTE DIPLOMA QUE ACREDITA HABER APROBADO EL CURSO DE POSGRADO EN POBLACION REALIZADO EN SANTIAGO DE CHILE DURANTE EL AÑO 1987.

DIRECTOR
CENTRO LATINOAMERICANO
DE DEMOGRAFIA

SECRETARIO EJECUTIVO
COMISION ECONOMICA PARA
AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Santiago de Chile, 16 de diciembre de 1987

Certifico que la firma del señor Reynaldo F. Bajraj, Director del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), es auténtica.

DANIEL S. BLANCHARD
Secretario de la Comisión

Santiago, 17 de diciembre de 1987

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Cédula No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Legalizado en el Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile
Firma del Señor
Subrogante
ALEXIS CABALLERO E.
Jefe Grupo Legalizaciones
Santiago, 14 NOV 1988

ALEXIS CABALLERO E.

creado

Empleado

0208434

ANAÍS ALCÁNTARA

MACÍSTER EN DERECHO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO

PERFIL

Abogada litigante, especializada en en Derecho Administrativo, con amplia experiencia laboral en el sector público, así como en asesorías a proyectos privados vinculados al Estado dominicano.

CONTACTO

Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional.

anais@alcantaralerebours.com

(829) 341-2444

IDIOMAS

-Español (lengua materna)
-Inglés (Avanzado)

DOMINIO DE PROGRAMAS

-Microsoft Office
-Sistema Integrado de Gestión Aduanera (SIGA)

REFERENCIAS

EVELYN ESCALANTE
Procuradora General de Corte
Departamento de Dictámenes (PGR)
(809) 377-8584

OSCAR D'ÓLEO SEIFFE
Consultor Jurídico Dirección General de Aduanas (DGA)
(809) 967-5488

ENRIQUE DE MARCHENA KALUCHE
Socio Gerente - DMK Abogados
(809) 541-9805

EXPERIENCIA LABORAL

ABOGADA INDEPENDIENTE
Alcántara Lerebours Abogados | Mayo 2023 - actualidad

ABOGADA SENIOR LITIGANTE Y DE ASPECTOS CONTRACTUALES
DMK Abogados | Enero 2022 - abril 2023

- Representación de clientes ante órganos de la administración pública y de los Tribunales de la República, en asuntos administrativos, civiles y comerciales.
- Negociación de contratos para negocios jurídicos variados, agotando complejos procesos de debida diligencia.
- Asesoría legal integral en estructuración de proyectos variados, como Alianzas Público - Privadas, franquicias, agencias y concesiones.

ABOGADA LITIGANTE
Dirección General de Aduanas (DGA) | Nov. 2014 - Enero 2022

- Representación de la DGA por ante los Tribunales de la República, especialmente en asuntos administrativos, tributarios, constitucionales y civiles.
- Resolución de recursos de impugnación en materia de compras y contrataciones públicas, reconsideraciones administrativas y tributarias.
- Emisión de opiniones jurídicas a las distintas áreas técnicas.

ABOGADA AYUDANTE
Procuraduría General Administrativa (PGA) | Agto. 2014 - Sept. 2014

- Elaboración de dictámenes e inventarios del Procurador General Administrativo, así como recursos y demás instancias procesales derivadas de procesos sustanciados por ante el Tribunal Superior Administrativo.

PARALEGAL
Procuraduría General Administrativa (PGA) | Dic. 2012 - Jul. 2014
Procuraduría General de la República (PGR) | Mzo. 2012 - Dic. 2012

- Redacción de borradores de dictámenes e inventarios de documentos del Procurador General Administrativo.
- Redacción de borradores de acusaciones del Procurador General de la República concernientes a juicios disciplinarios conocidos ante la Suprema Corte de Justicia.

FORMACIÓN ACADÉMICA

MÁSTER EN DERECHO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO
Universidad de Salamanca (USAL) e Instituto Global de Altos Estudios (Iglobal) | Santo Domingo, República Dominicana | 2021

LICENCIATURA EN DERECHO
Universidad Iberoamericana (UNIBE) | Santo Domingo, República Dominicana | 2014

FORMACIÓN EXTRACURRICULAR

DIPLOMADO EN DERECHO TRIBUTARIO Y PROCESAL TRIBUTARIO
Gaceta Judicial | Dic. 2019

CURSO TÉCNICO BÁSICO DE ADUANAS
Centro de Capacitación en Política y Gestión Fiscal (CAPGEFI) | Sept. 2015

CURSO DE NOTARIADO PARA ABOGADOS
Instituto Dominicano de Derecho Notarial (INDONOTA) | Mzo. 2015

DIPLOMADO TÉCNICAS DE LITIGACIÓN CIVIL
Círculo de Derecho Procesal y Familia (CIDEPROFA) | Nov. 2014

INDHIRA MERCEDES PEYNADO EUSEBIO
Residencia: C/Prolongación Desiderio Arias No.42., Bella Vista
Santo Domingo, Rep. Dom.
Teléfono: (809) 299-0865 (Móvil)
indhirapeynado@gmail.com

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

PERFIL PROFESIONAL

Ingeniera Industrial con maestría en alta gerencia, con más de 20 años de experiencia en el área de Logistica, manufactura textil y electrónica en ambiente de Lean Manufacturing y Six Sigma desempeñándome en funciones de supervisión, análisis, planificación, compras internacionales y Gestión de Calidad. Experiencia demostrada en proyectos de reducción de costos bajo la metodologiade Six Sigma. Conocimientos en tráfico y transportación en industrias de zona franca, habilidades con el idioma inglés hablado y escrito, manejo de aplicaciones como AS400, SAP, office pack. Profesional con certificaciones en los diferentes módulos de APICS (4 módulos) y Green Belt. Super User SAP.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Asesoria Mypimes** **Enero 2019 – Actual**

  Consultoría personalizada a las medianas y pequeñas empresas.

- **MEDTRONIC DOMINICANA** **Septiembre 2017 – Diciembre 2018**

  Buyer-Planner, Senior

  Responsable de mantener las metas del departamento de materiales en control, monitorear y mantener las capacidades de las líneas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y los niveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte de manufactura para la planificación y ejecución de los planes producción. Super User de SAP para el área de planificación y compras.

- **MEDTRONIC** **Enero 2017 – Septiembre 2017**

  Buyer-Planner, Senior

  Responsable de mantener las metas del departamento de materiales en control, monitorear y mantener las capacidades de las líneas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y los niveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte de manufactura para la planificación y ejecución de los planes producción.

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

- Covidien, Surgical Solutions Nov 2012 – Diciembre 2016

  Buyer-Planner

Responsable de mantener las metas del departamento de materiales en control, monitorear y mantener las capacidades de las líneas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y losniveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte de manufactura para la planificación y ejecución de los planes producción.

- USAID, Centro de Excelencia Materno Infantil Enero 2012- Nov 2012

  Consultora Local

  Responsable de la realización de los Manuales de Calidad de 3 Hospitales y 2 hospitales como soporte Provinciales y Regionales de República Dominicana, entrenando y sensibilizando al personal encargado de cada área para lograr el objetivo, mediante un Sistema de Gestión la Calidad. Estuvo bajo mi cargo la realización de su Mapa de Procesos, la caracterización de los procesos mediante el levantamiento de las informaciones para documentar las actividades y desarrollar sus indicadores con el análisis de su Cuadro de Mando y su Gestión Estratégica.

- Daniel Espinal, C x A Febrero 2010- Octubre 2011

  Gerente de Distribución

  Responsable de mantener los niveles de inventario adecuados tanto para los almacenes de la División Cosmética como la División Farmacéutica, coordinar las compras nacionales e internacional para el área al por mayor y al detalle, responsable del área de Servicio al Cliente y de mantener los niveles de Servicio adecuados para cada marca en las distribuciones a nivel nacional.

- Corning Cable Systems, Haina R.D. 2004 -2009

  Planner Buyer Senior

Responsable de mantener las metas de sensibilidad (93.4%) y entrega a tiempo (OTD 99.9%) de las órdenes de los clientes, las vueltas de inventario en el rango deseado (4 días) y dar respuesta rápida y efectiva dentro del rango de 24 hrs a 72 hrs en el fechado de las órdenes de clientes. También responsable de mantener las metas de ventas de la compañía mensualmente, monitorear y mantener las capacidades de las líneas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y los niveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte de manufactura para la planificación y ejecución de los planes producción.
Por motivo del cierre de las operaciones responsable de mover todo el inventario de materiales de la planta durante la mudanza a las diferentes plantas (México, China y Costa Rica) en el tiempo proyectado. Un inventario de USD$ 18 MM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
SANTO DOMINGO, D.N. REP. DOM.

Logros:

Lideré un proyecto de reducción de inventario en el que se redujeron USD$90,000 al año, haciendoun consolidado de los embarques desde DR a USA.

- Lidere un proyecto de reducción de inventario con movimiento lento en el que se pudieron reducir USD$446 k en 6 meses, buscándole posibles soluciones a cada material sin utilidad.

- Mantuve el fechado de las ordenes dentro de las 24 horas en 97.8%, manteniendo este indicador en el rango deseado de 95%.
- Participe en varias transferencias de lineas de producción desde Mexico a DR y en la introducción de una de las lineas de más proyección en el mercado contribuyendo a la transferencia de dicho producto en el tiempo programado.
- Transferí mis lineas de producción de DR a RY en un tiempo record con un 99% de efectividad y la transferencia de DR a USA en un 100%.
- Gane en varias ocasiones el empleado del mes de mi departamento.

Empleos Anteriores

Bratex, Dominicana. Santo Domingo, R.D.

Me desarrolle en el área de planificación, producción, ingenieria y recursos humanos. Coordinando los schedules de producción con del gerente de planta, también tuve a mi cargo el área de producción supervisando unos 15 supervisores de producción y en el área de ingenieria con 6 técnicos de ingenieria a mi cargo.

Slia Dominicana, Santo Domingo, R.D.

Estuve a cargo en el montaje de una planta de producción completa con más de 40 lineas de producción, coordinando todo lo relacionado con el área de ingenieria de planta.

Alpha General Assembly Santo Domingo, R.D.

Responsable de mantener los niveles de inventario adecuados en la planta y de ordenar a tiempo los materiales para mantener las diferentes lineas de producción cumpliendo satisfactoriamente.

FORMACION ACADEMICA

Profesorado de Yoga, Sri Sri School of yoga Marzo 2022 - Actual

- Maestría en Alta Gerencia. Mención Finanzas. Instituto Tecnológico de Santo Domingo. 2001 – 2004.
- Post-grado en Ingeniería Industrial- Mención Calidad y Productividad- Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), Recinto Santo Tomás de Aquino. Santo Domingo, Rep. Dom. 1999-2000.
- Estudios Universitarios de **Ing. Industrial**. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), Recinto Santo Tomás de Aquino. Santo Domingo, Rep. Dom. 1995-1999.

CURSOS Y SEMINARIOS

- Participación curso de Administración de Proyectos. INFOTEP, Marzo 2006.
- Certificación en YELLOW BELT, Julio 2006.
- Ingles para Negocios, **BERLITZ,** 2007.
- Introducción a SIX SIGMA. 2005.
- Excelencia en el Desempeño-Calidad en Acción. DMAIC (Definir, Mejorar, Analizar, Innovar-Mejorar y Controlar). Marzo, 2005.
- Estadísticas para Negocios. **INTEC.**
- Contabilidad Financiera. **INTEC.**
- Procesamiento y estructura de materiales. **ITESA**

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
SANTO DOMINGO, REP. DOM.
Colegio No. 7453

REPÚBLICA DOMINICANA
JUNTA CENTRAL ELECTORAL
CÉDULA DE IDENTIDAD Y ELECTORAL

402-2063951-8

LUGAR DE NACIMIENTO:
SANTO DOMINGO, R.D.
FECHA DE NACIMIENTO:
16 ABRIL 1992
NACIONALIDAD: REPUBLICA DOMINICANA
SEXO: F SANGRE: O+ ESTADO CIVIL: SOLTERA
OCUPACIÓN: ABOGADO (A)
FECHA DE EXPIRACIÓN:
16 ABRIL 2024

ANAIS NAIME
ALCANTARA LEREBOURS

CEDULA ANT
000000-000
COLEGIO ELECTORAL
0200A
UBICACION DEL COLEGIO
COLEGIO SAN JUDAS TADEO
LA ARBOLEDA
F. FALCO /AV. CENTRAL
DIRECCION DE RESIDENCIA
SILVESTRE AYBAR Casa 5, Edif. DARSCA II Piso 2 Apto. 202
SECTOR
NACO
MUNICIPIO
DISTRITO NACIONAL

402-2063951-8
REGISTRO DE NACIMIENTO
001-02-2007-01-00054527
CODIGO POSTAL
10119
V065593333

DR. ROBERTO ROSARIO MARQUEZ
PRESIDENTE JCE

IDDOM402206395<184<<<<<<<<<<<<
9204166F2404163DOM<<<<<<<<<<<<1
ALCANTARA<LEREBOURS<<ANAIS<NAI

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7305
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

742723

República Dominicana
Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA NIME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

MESCYT

CERTIFICACION DE COPIA DE TITULO

Número de documento: 4756873-4-1

Certificamos que el título a nombre de **ANAIS NAIME ALCANTARA LEREBOURS, de la carrera LICENCIATURA EN DERECHO, registrado en fecha 05/03/14 bajo el no.14734 folio 35 del libro 3, expedido por la UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA (UNIBE)**, cumple con todos los requisitos establecidos en el plan de estudio de la carrera; por lo cual se considera bueno y válido el título obtenido de **LICENCIADA EN DERECHO**.

Se expide la presente certificación a solicitud de la parte interesada, en Santo Domingo de Guzmán, Distrito Nacional, capital de la República Dominicana, a los **ONCE (11) días** del mes de **ABRIL** del año **DOS MIL CATORCE (2014)**.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR CIENCIA Y TECNOLOGÍA
DEPTO. DE LEGALIZACIÓN

LIC. LUIS ANTONIO JAZMIN GONZALEZ
DIRECTOR DE CONTROL ACADEMICO

NOTA: Esta certificación será válida, siempre y cuando no sufra borraduras ni alteraciones en su contenido. O.

(Este documento será válido si presenta los sellos de la institución)

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegi. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA

Facultad de Ciencias Jurídicas y Políticas

El Consejo Académico,

en virtud de las disposiciones legales vigentes le otorga a

Anaís Naimé Alcántara Lerebours

el presente Diploma de

Licenciada en Derecho

Por haber cumplido con los requisitos estipulados por esta Universidad.

Firmado y sellado en Santo Domingo,
Distrito Nacional, Capital de la República Dominicana,
hoy día 5 *de* Marzo *de* 2014

Visto _____ *Rector*

Escuela

Registro

REGISTRADO BAJO EL No. 14234 FOLIO 35
DEL LIBRO DE REGISTRO DE TITULOS No. 3

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7908
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

FOTOCOPIA FIEL Y CONFORME AL ORIGINAL
EXPEDIDO POR ESTA INSTITUCION EN F
5 DE MARZO DEL AÑO 2014.

DADO EN SANTO DOMINGO DISTRITO NACIONAL,
CAPITAL DE LA REPUBLICA DOMINICANA, A LOS
13 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2014.

LILIAN SANTOS DE DE JESUS, M. ED.
DIRECTORA DE REGISTRO.

MINISTERIO DE EDUCACION SUPERIOR
CIENCIA Y TECNOLOGIA
(MESCYT)
TITULO VERIFICADO
DIRECCION DE LEGALIZACION Y CERTIFICACION

REVISADO 08 ABR 2014
4756673

El Rector

de la

VNiVERSiDAD D SALAMANCA

considerando que

DOÑA ANAÍS NAIMÉ ALCÁNTARA LEREBOURS

ha superado satisfactoriamente los estudios teóricos y prácticos en Derecho de la Administración del Estado durante el periodo académico 2017-19, expide el presente título de

MASTER EN DERECHO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO

con carácter de Título Propio de la Universidad de Salamanca (Art. 34 de la L.O.U., modificado por el art. 30 de la Ley Orgánica 4/2007).

Salamanca, 22 de octubre de 2021

LA INTERESADA	EL RECTOR	EL JEFE DE SERVICIO
Anaís Naimé Alcántara Lerebours	Ricardo Rivero Ortega	Francisco Javier Martín Torres Registro Universitario de Diplomas y Títulos Propios 21/1270

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME * Abogado Notario Público * Colegio No. 7945 * SANTO DOMINGO REP. DOM.

CamScanner

INSTITUTO GLOBAL DE ALTOS ESTUDIOS EN CIENCIAS SOCIALES

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME * Abogado Notario Público * Cédula No. 7909 SANTO DOMINGO, REP. DOM.

El Consejo de Regencia, en cumplimiento de las disposiciones legales vigentes y vinculantes, otorga a

ANAÍS NAIMÉ ALCÁNTARA LEREBOURS

El título de

MÁSTER EN DERECHO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL ESTADO

Conferido en colaboración con la Universidad de Salamanca
Por haber cumplido con los requisitos académicos establecidos en este instituto de estudios superiores
Firmado y sellado en la ciudad de Santo Domingo, Distrito Nacional, República Dominicana,
al día catorce (14) de agosto del 2021.

Rector

CamScanner

Steam

an international associate

of

APICS The Association for Operations Management

awards this **Certificate of Completion** to

INDHIRA PEYNADO

for successful completion of

STRATEGIC MANAGEMENT OF RESOURCES

issued

Dominican Republic

October 2008.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Carnet No. 7965
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Bratex

Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

Certificado de Participación

Indhira Peynado

ha completado con honores los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente certificado, correspondiente al Curso:

Certificación de Calidad

realizado en el INTEBRA, el 30 de noviembre del 1999, Santo Domingo, D.N.

Dania Apolinar y Bélgica Tavárez
Facilitadores

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA

Reyna Maracallo
Gerente de Capacitación & Desarrollo

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA
1993

INFOTEP

Certificado de Aptitud Profesional Docente

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7965
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Otorgado a:

INDHIRA MERCEDES PEYNADO EUSEBIO

Por haber aprobado satisfactoriamente las pruebas correspondientes que le acredita como:

FACILITADOR DE LA FORMACION PROFESIONAL

Impartido en SIGMATEC

En virtud de lo establecido en la Resolución que rige la expedición de Títulos, Certificados y Constancias

Dado en Santo Domingo República Dominicana

el día 06 del mes Junio del año 2012

y registrado en el libro 200 folio 57 con el número 21

Gerente Regional

Encargado de Registro, Estadísticas y Certificados

Bratex
Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
SANTO DOMINGO, REP. DOM.
Carné No. 7969

Diploma de Participación

Indhira Mercedes Peynado Eusebio

ha completado con los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente diploma, correspondiente al Seminario:

Interpretación de ISO 9000, Documentación y Elaboración

realizado en el INTEBRA, el 31 julio de 1999, Santo Domingo, D.N.

Ing. José Israel Ogando
Facilitador

Lic. Ramón Reyes Lugo
V.P. Administración y Productividad

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA
1993

Bratex

Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

Certificado de Participación

Indhira Mercedes Peynado Eusebio

ha completado con los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente certificado, correspondiente al Curso:

Liderazgo

realizado en el INTEBRA, el 01 diciembre del 2000, Santo Domingo, D.N.

Franklin Ramirez
Facilitador

Reyna Maracallo
Gerente de Sistema de Aprendizaje

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX INTEBRA

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX INTEBRA 1993

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME Abogado Notario Público Cédula No. 7905 SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Bratex
Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

Certificado de Participación

Indhira Mercedes Peynado Eusebio

ha completado con los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente certificado, correspondiente al Curso:

Relaciones Humanas

realizado en el INTEBRA, el 4 de diciembre del 1999, Santo Domingo, D.N.

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA
1993

S. Céspedes
Sandra Céspedes
Facilitador

Reyna Maracallo
Gerente de Capacitación & Desarrollo

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público

INFOTEP

Instituto Nacional de
Formación Técnico Profesional

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
SANTO DOMINGO, REP. DOM.
Comp. No. 1980

Otorga el Certificado de Participación a

INDHIRA MERCEDES PEYNADO EUSEBIO

Por haber participado en el curso:

ADMINISTRACION DE PROYECTOS

Con una duración de 16 HORAS

Impartido en: ZONA FRANCA ITABO

Según lo establecido en el Artículo 5to., Inciso 7mo.
De la Ley 116 de 1980 del INFOTEP

Expedido en la ciudad SANTO DOMINGO, D. N.
el día 25 *del mes de* Marzo *del año* 2006
y registrado en el libro 094 *folio* 394 *con el número* 15

MAIRA MORLA PINEDA
GERENTE REGIONAL CENTRAL

YANIRA NUNEZ ORTIZ
Encargado(a) de Registro, Estadisticas y Certificados

M&E Consultants, ASFL
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiatura No. 7405
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Santo Domingo, D.N.
26 de Septiembre, 2023

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Distinguidos y distinguidas:

Por medio de la presente, Certificamos que las señoras:

1. Maestra Gisela Quiterio Ced. 001-0060242-4, tiene una relación laboral de 4 años, como parte del equipo consultor de la institución.
2. Ing. Indhira Peynado, Ced. 001-1150215-9 relación laboral con la institución de 2 años en M&E
3. Maestra Anais Naime Alcantara, 402-2063951-8, tiene 2 años relacionada laboralmente con nuestra institución

Se ofrece esta información a solicitud de las partes interesadas.

A los veinticinco días del mes de septiembre el año dos mil veintitrés, en Santo Domingo, Rep. Dominicana.

Muy atentamente,

Dra. Cecilia Corporán C.
Directora Ejecutiva

C/ José Contreras No.98, Edif. Santa María Suite 309 (3er piso), Sector La Julia, Santo Domingo, D. N.
Tel.: 809-535-5710 • Correo: myeconsultants@gmail.com • twitter@MyEconsultants

INDHIRA MERCEDES PEYNADO EUSEBIO
Residencia: C/Prolongación Desiderio Arias No.42., Bella Vista.
Santo Domingo, Rep. Dom.
Teléfono: (809) 299-0865 (Móvil)
indhirapeynado@gmail.com

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

PERFIL PROFESIONAL

Ingeniera Industrial con maestría en alta gerencia, con más de 20 años de experiencia en el área de Logística, manufactura textil y electrónica en ambiente de Lean Manufacturing y Six Sigma desempeñándome en funciones de supervisión, análisis, planificación, compras internacionales y Gestión de Calidad. Experiencia demostrada en proyectos de reducción de costos bajo la metodologiade Six Sigma. Conocimientos en tráfico y transportación en industrias de zona franca, habilidades con el idioma inglés hablado y escrito, manejo de aplicaciones como AS400, SAP, office pack. Profesional con certificaciones en los diferentes módulos de APICS (4 módulos) y Green Belt. Super User SAP.

EXPERIENCIA LABORAL

- **Asesoria Mypimes** **Enero 2019 – Actual**

  Consultoria personalizada a las medianas y pequeñas empresas.

- **MEDTRONIC DOMINICANA** **Septiembre 2017 – Diciembre 2018**

  Buyer-Planner, Senior

  Responsable de mantener las metas del departamento de materiales en control, monitorear y mantener las capacidades de las lineas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y los niveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte de manufactura para la planificación y ejecución de los planes producción. Super User de SAP para el área de planificación y compras.

- **MEDTRONIC** **Enero 2017 – Septiembre 2017**

  Buyer-Planner, Senior

  Responsable de mantener las metas del departamento de materiales en control, monitorear y mantener las capacidades de las lineas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y los niveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte de manufactura para la planificación y ejecución de los planes producción.

- Covidien, Surgical Solutions Nov 2012 – Diciembre 2016

  Buyer-Planner

Responsable de mantener las metas del departamento de materiales en control, monitorear ymantener las capacidades de las líneas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y losniveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte demanufactura para la planificación y ejecución de los planes producción.

- USAID, Centro de Excelencia Materno Infantil Enero 2012- Nov 2012

  Consultora Local

  Responsable de la realización de los Manuales de Calidad de 3 Hospitales y 2 hospitales como soporte Provinciales y Regionales de República Dominicana, entrenando y sensibilizando al personal encargado de cada área para lograr el objetivo, mediante un Sistema de Gestión la Calidad. Estuvo bajo mi cargo la realización de su Mapa de Procesos, la caracterización de los procesos mediante el levantamiento de las informaciones para documentar las actividades y desarrollar sus indicadores con el análisis de su Cuadro de Mando y su Gestión Estratégica.

- Daniel Espinal, C x A Febrero 2010- Octubre 2011

  Gerente de Distribución

  Responsable de mantener los niveles de inventario adecuados tanto para los almacenes de la División Cosmética como la División Farmacéutica, coordinar las compras nacionales e internacional para el área al por mayor y al detalle, responsable del área de Servicio al Cliente y de mantener los niveles de Servicio adecuados para cada marca en las distribuciones a nivel nacional.

- Corning Cable Systems, Haina R.D. 2004 -2009

  Planner Buyer Senior

Responsable de mantener las metas de sensibilidad (93.4%) y entrega a tiempo (OTD 99.9%) de las órdenes de los clientes, las vueltas de inventario en el rango deseado (4 días) y dar respuesta rápida y efectiva dentro del rango de 24 hrs a 72 hrs en el fechado de las órdenes de clientes. También responsable de mantener las metas de ventas de la compañía mensualmente, monitorear y mantener las capacidades de las líneas de producción de acuerdo a la demanda, ventas y los niveles de inventario de seguridad deseado. Interacción directa con manufactura con supervisores, ingenieros de manufacturas, ingenieros de calidad y gerentes de soporte de manufactura para la planificación y ejecución de los planes producción.

Por motivo del cierre de las operaciones responsable de mover todo el inventario de materiales de la planta durante la mudanza a las diferentes plantas (México, China y Costa Rica) en el tiempo proyectado. Un inventario de USD$ 18 MM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Logros:

Lideré un proyecto de reducción de inventario en el que se redujeron USD$90,000 al año, haciendoun consolidado de los embarques desde DR a USA.

- Lidere un proyecto de reducción de inventario con movimiento lento en el que se pudieron reducir USD$446 k en 6 meses, buscándole posibles soluciones a cada material sin utilidad.

- Mantuve el fechado de las ordenes dentro de las 24 horas en 97.8%, manteniendo este indicador en el rango deseado de 95%.
- Participe en varias transferencias de lineas de producción desde México a DR y en la introducción de una de las lineas de más proyección en el mercado contribuyendo a la transferencia de dicho producto en el tiempo programado.
- Transferí mis lineas de producción de DR a RY en un tiempo record con un 99% de efectividad y la transferencia de DR a USA en un 100%.
- Gane en varias ocasiones el empleado del mes de mi departamento.

Empleos Anteriores

Bratex, Dominicana. Santo Domingo, R.D.

Me desarrolle en el área de planificación, producción, ingeniería y recursos humanos. Coordinando los schedules de producción con del gerente de planta, también tuve a mi cargo el área de producción supervisando unos 15 supervisores de producción y en el área de ingeniería con 6 técnicos de ingeniería a mi cargo.

Slia Dominicana, Santo Domingo, R.D.

Estuve a cargo en el montaje de una planta de producción completa con más de 40 lineas de producción, coordinando todo lo relacionado con el área de ingeniería de planta.

Alpha General Assembly Santo Domingo, R.D.

Responsable de mantener los niveles de inventario adecuados en la planta y de ordenar a tiempo los materiales para mantener las diferentes lineas de producción cumpliendo satisfactoriamente.

FORMACION ACADEMICA

Profesorado de Yoga, Sri Sri School of yoga. Marzo 2022 - Actual

- Maestria en Alta Gerencia. Mención Finanzas. Instituto Tecnológico de Santo Domingo. 2001 – 2004.
- Post-grado en Ingeniería Industrial- Mención Calidad y Productividad- Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM). Recinto Santo Tomás de Aquino. Santo Domingo, Rep. Dom. 1999-2000.
- Estudios Universitarios de **Ing. Industrial**. Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra (PUCMM), Recinto Santo Tomás de Aquino. Santo Domingo, Rep. Dom. 1995-1999.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

CURSOS Y SEMINARIOS

- Participación curso de Administración de Proyectos. INFOTEP, Marzo 2006.
- Certificación en YELLOW BELT, Julio 2006.
- Ingles para Negocios, **BERLITZ,** 2007.
- Introducción a SIX SIGMA. 2005.
- Excelencia en el Desempeño-Calidad en Acción. DMAIC (Definir, Mejorar, Analizar, Innovar-Mejorar y Controlar). Marzo, 2005.
- Estadísticas para Negocios. **INTEC.**
- Contabilidad Financiera. **INTEC.**
- Procesamiento y estructura de materiales. **ITESA**

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Bratex
Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

Certificado de Participación

Indhira Mercedes Peynado Eusebio

ha completado con los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente certificado, correspondiente al Curso:

Relaciones Humanas

realizado en el INTEBRA, el 4 de diciembre del 1999, Santo Domingo, D.N.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Cédula No. 0
SANTO DOMINGO, R.D.

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA
1993

S. Céspedes D.
Sandra Céspedes
Facilitador

Reyna Maracallo
Gerente de Capacitación & Desarrollo

Bratex

Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

Certificado de Participación

Indhira Mercedes Peynado Eusebio

ha completado con los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente certificado, correspondiente al Curso:

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Santo Domingo, Rep. Dom.

Liderazgo

realizado en el INTEBRA, el 01 diciembre del 2000, Santo Domingo, D.N.

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA
1993

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA

Franklin Ramírez
Facilitador

Reyna Maracallo
Gerente de Sistema de Aprendizaje

Bratex
Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

Diploma de Participación

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
SANTO DOMINGO, REP. DOM.
Carné No. 7865

Indhira Mercedes Peynado Eusebio

ha completado con los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente diploma, correspondiente al Seminario:

Interpretación de ISO 9000, Documentación y Elaboración

realizado en el INTEBRA, el 31 julio de 1999, Santo Domingo, D.N.

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA
1993

Ing. José Israel Ogando
Facilitador

Lic. Ramón Reyes Lugo
V.P. Administración y Productividad

INFOTEP

Certificado de Aptitud Profesional Docente

Otorgado a:

INDHIRA MERCEDES PEYNADO EUSEBIO

Por haber aprobado satisfactoriamente las pruebas correspondientes que le acredita como:

FACILITADOR DE LA FORMACION PROFESIONAL

Impartido en SIGMATEC

En virtud de lo establecido en la Resolución que rige la expedición de Títulos, Certificados y Constancias

Dado en Santo Domingo República Dominicana

el día 06 del mes Junio del año 2012

y registrado en el libro 200 folio 57 con el número 21

Gerente Regional

Encargado de Registro, Estadísticas y Certificados

Bratex

Dominicana, C. por A.
Manos dominicanas, calidad mundial

Certificado de Participación

Indhira Peynado

ha completado con honores los requisitos exigidos para el otorgamiento del presente certificado, correspondiente al Curso:

Certificación de Calidad

realizado en el INTEBRA, el 30 de noviembre del 1999, Santo Domingo, D.N.

Dania Apolinar y Bélgica Tavárez
Facilitadores

Reyna Maracallo
Gerente de Capacitación & Desarrollo

INSTITUTO TECNOLOGICO BRATEX
INTEBRA
1993

INFOTEP

Instituto Nacional de
Formación Técnico Profesional

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Otorga el Certificado de Participación a

INDHIRA MERCEDES PEYNADO EUSEBIO

Por haber participado en el curso:

ADMINISTRACION DE PROYECTOS

Con una duración de 16 HORAS

Impartido en: ZONA FRANCA ITABO

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Según lo establecido en el Artículo 5to., Inciso 7mo.
De la Ley 116 de 1980 del INFOTEP

Expedido en la ciudad SANTO DOMINGO, D. N.
el día 25 *del mes de* Marzo *del año* 2006
y registrado en el libro 094 *folio* 394 *con el número* 15

MAIRA MORLA PINEDA
GERENTE REGIONAL CENTRAL

YANIRA NUNEZ ORTIZ
Encargado(a) de Registro, Estadisticas y Certificados

Steam *an international associate*

of

APICS The Association for Operations Management

awards this **Certificate of Completion** to

INDHIRA PEYNADO

for successful completion of

STRATEGIC MANAGEMENT OF RESOURCES

issued

Dominican Republic

October 2008.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Informe Final

"Estudio de Línea Base del Proyecto *RD SIN TRATA"*

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

Heartland Alliance International

ORIGINAL

24 de mayo, 2023

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Índice

Introducción 4

1. Análisis del Contexto del Proyecto ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.1 Sobre la Situación de las Mujeres ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.2 Sobre la Situación de Niños, Niñas y Adolescentes ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.3 Tratados y Leyes Contra la Trata de Personas *1.3.1 Marco Internacional* ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.3.2 Marco Jurídico Nacional ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.4 Estructura para Combatir la Trata (actores) ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.5 Balance de los últimos 7 años ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.5.1 Características de la Trata en el país: ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.5.2 Esfuerzos del Gobierno Dominicano para la Lucha Contra la Trata de Personas ... ¡Error! Marcador no definido.

1.5.3 Capacitaciones sobre trata y tráfico de personas ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.5.4 Perfil de las Víctimas ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.5.5 Perfil de los Traficantes en República Dominicana ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.5.6 Manejo de casos de víctimas de trata: ..... ¡Error! Marcador no definido.

1.5.7 Desempeño del Sistema Público de Justicia en la Provisión de Servicios Integrales para Sobrevivientes ..... ¡Error! Marcador no definido.

2. Metodología ..... ¡Error! Marcador no definido.

2.1 Objetivos ..... ¡Error! Marcador no definido.

2.2 Productos que Entregar ..... ¡Error! Marcador no definido.

2.3 Etapas del Estudio ..... ¡Error! Marcador no definido.

2.4 Población objeto de estudio ..... ¡Error! Marcador no definido.

2.5 Limitaciones ..... ¡Error! Marcador no definido.

3 Hallazgos Generales ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.1 Características de las Víctimas de Trata ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.2 Asistencia a Casos y Perspectivas Jurídicas ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.3 Protocolos y Situación de la Ruta (Identificación/detección, atención y reintegración) ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.4 Modelos de Atención y Servicios Disponibles para VdT ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.5 Refugios o casas de acogida según población y regulación ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.6 Coordinación y seguridad ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.7 Recursos Humanos Disponibles Según Tipo de Institución y Necesidades Formativas ..... ¡Error! Marcador no definido.

3.8 Necesidades de equipos y materiales ..... ¡Error! Marcador no definido.

4 Revisión de la Matriz del Proyecto ..... *¡Error! Marcador no definido.*

4.1 Características de los objetivos específicos y sus indicadores ..... ¡Error! Marcador no definido.

4.2 Resultados y sus indicadores ..... ¡Error! Marcador no definido.

4.3 Situación Inicial de Indicadores según Objetivos y Resultados del Proyecto .. ¡Error! Marcador no definido.

5 Conclusiones ..... *¡Error! Marcador no definido.*

6 Recomendaciones ..... *¡Error! Marcador no definido.*

7 Anexos ..... *¡Error! Marcador no definido.*

8 Bibliografía *7*

9 Anexos *9*

Índice de gráficos:

Gráfico 1. Porcentaje de mujeres de 20 a 40 años de edad casadas o unidas antes de los 15 y 18 años de edad, 2014-2019 ..... ¡Error! Marcador no definido.

Gráfico 2. Capacitaciones impartidas en el país en materia de trata de personas 2017-2021 ..... ¡Error! Marcador no definido.

Gráfico 3. Víctimas de Trata con fines de explotación sexual en República Dominicana 2020-2021 ..... ¡Error! Marcador no definido.

Gráfico 4. Nacionalidad de las sobrevivientes de trata en el país para los años 2020-2021 ..... ¡Error! Marcador no definido.

Gráfico 5. Casos de trata con fines de explotación laboral ..... ¡Error! Marcador no definido.

Gráfico 6. Trata con fines de explotación laboral según nacionalidad 2020-2021 ..... ¡Error! Marcador no definido.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7985
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Índice de tablas:

Tabla 1. Capacitaciones en el área de protección a víctimas. ..... ¡Error! Marcador no definido.

Tabla 2. Tabla naciondalidad de los imputados extranjeros en el país para los años 2010-2022..... ¡Error! Marcador no definido.

Introducción

El informe de línea de base que se presenta trata de construir de una manera sistemática y gráfica la situación inicial en la que operará el proyecto ''RD sin trata'' ejecutado en República Dominicana por Heartland Alliance International en colaboración con Office to Monitor and Combat Trafficking in Persons (JTIP) bajo el acuerdo No. SSJTIP22GR0017.

El proyecto acompañará al gobierno dominicano y a la sociedad civil en el mejoramiento de la protección de los y las sobrevivientes de trata de personas en el país. Así mismo busca disminuir el riesgo de volver a ser víctima, con un especial énfasis en los grupos vulnerables como son los inmigrantes en estatus administrativo irregular, personas en situación de apátridas, personas LGBTIQ+, niños, niñas y adolescentes. Una de las características principales del proyecto será involucrar a organismos del estado que tengan responsabilidad en garantizar la protección y restitución de derechos de los y las sobrevivientes de trata.

Lograr aportes específicos en la protección y restitución de los derechos las personas víctimas de trata de una manera demostrable y concreta, solo es posible primero elaborando al inicio del proyecto la línea de base que no es más que, una fotografía inicial de la realidad, saber cuál es la situación actual de los procesos y los recursos humanos; y segundo la medición periódica de los indicadores de procesos y de resultados. Para demostrar esos cambios, se ha elaborado la línea de base que se presenta en este documento, donde mediante una investigación mixta se levantaron informaciones y datos, que dan cuenta del contexto general en el cual se implementará la intervención, así como el estado de arte de cada indicador contemplado en el diseño.

Para el levantamiento de información se usaron entrevistas semiestructuradas con los actores claves del sistema que, trabajan directamente con la persecución de la trata en el país, organismos del sistema de naciones unidas cuyo mandato es promover la protección a la

victima de trata, con organizaciones de la sociedad civil e instituciones estatales que ofrecen atención a los y las sobrevivientes. Por último, también se realizó una exhaustiva revisión documental, para dar sustento teórico y práctico a los hallazgos en el proceso de consultas.

La estructura de este informe corresponde primero a una contextualización a nivel nacional de la situación de los principales grupos afectados, pasando luego al marco jurídico internacional y nacional. Se realiza un balance de los últimos 7 años de la trata en República Dominicana, para contrastar sus avances y necesidades. En el segundo apartado se explica la metodología utilizada para la recolección de datos en este estudio y las limitaciones del mismo. En el tercer capítulo se hace un análisis de los hallazgos generales a partir de la triangulación de los datos, tanto del levantamiento de campo, la revisión documental y las entrevistas realizadas. El cuarto capítulo es la revisión crítica de los indicadores en relación horizontal con los objetivos, resultados y actividades; el quinto, hace un llenado de los indicadores metas del proyecto a partir de la información trabajada; el sexto capítulo es la conclusión, aquí se presentan los hallazgos más importantes en cuanto al estado del arte de los indicadores; ya en las recomendaciones se enfoca teniendo como eje central los indicadores, y se adelanta a sugerir algunos cambios e incorporar otros no contemplados.

SOLO HEMOS PUESTO LA INFORMACION GENERAL, QUE NO COMPROMETE LA INSTITUCION.

NO TENEMOS AUTORIZACION PARA PUBLICAR EL CONTENIDO.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME Abogado Notario Público Colegiado No. 7305 SANTO DOMINGO, REP. DOM.

2 Bibliografía

Andee., Pienna~~r Aiina~~ y Cooper Parks. (2015). *Estudio investigativo de la prevalencia de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes en República Dominicana. Misión Internacional de Justicia.* Santo Domingo.

Banco Mundial. (abril de 2023). *República Dominicana: panorama general.* Obtenido de https://www.bancomundial.org/es/country/dominicanrepublic/overview

Forbes. (2020). Obtenido de República Dominicana, el país que más crece en América Latina: https://forbescentroamerica.com/2020/02/21/republica-dominicana-el-pais-que-mas-crece-en-america-latina

IJM. (2022). *Estudio sobre el sistema público de justicia dominicano en el tema de la trata de personas con fines de explotación sexual y la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes, 2010-2022.* Santo Domingo.

INMRD. (2021). *Estudio sobre la situación de niños, niñas y adolescentes con padre/madre de origen extranjero en República Dominicana.* Santo Domingo.

MEPyD. (2021). *Boletín de estadísticas oficiales de pobreza monetaria en la República Dominicana.* Santo Domingo.

Ministerio de la Mujer. (s.f.). *Manual de procedimientos y protocolos de atención de las casas de acogida o refugios de la República Dominicana /.* Santo Domingo.

MIREX. (2018). *plan nacional de acción 2017-2020 República Dominicana.* Santo Domingo.

MIREX. (2021). *Informe de República Dominicana 2021 Sobre la Trata de Personas y el Tráfico Ilícito de Migrantes.*

Ministerio de igualdad. (2021). *Análisis temporal de los asesinatos de mujeres por violencia de género en España a lo largo de 15 años (2003-2017).* Madrid.

MIREX. (2022). *MIREX presenta borrador del proyecto de modificación a la Ley 137-03 sobre Tráfico Ilícito de Migrantes y Trata de Personas.* Obtenido de Mirex: https://mirex.gob.do/mirex-presenta-borrador-del-proyecto-de-modificacion-a-la-ley-137-03-sobre-trafico-ilicito-de-migrantes-y-trata-de-personas/

ONE. (2022). *Anuario de Estadísticas Sociodemográficas, 2021.* Santo Domingo.

ONE. (2022). *Boletín demográfico y social 2022.* Santo Domingo.

ONE. (2022). *Matrimonios y uniones a temprana edad en República Dominicana.* Santo Domingo.

OIM y UNICEF. (2021). *Mapeo de actores clave en la prevención y protección de víctimas de Trata de Personas en RD.* Santo Domingo.

ONU. (1956). *Convención suplementaria sobre la abolición de la esclavitud, la trata de esclavos y las instituciones y prácticas análogas a la esclavitud.* Ginebra.

UNODC. (2020). *Global Report on Trafficking in Persons.* Viena.

Vargas García, T. y. (marzo 2019). *Trata interna de mujeres, niñas, niños y adolescentes en República dominicana. OBMICA-AECID.* Santo Domingo: Editora Búho.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

3 Anexos

i. Consentimiento Informado:

ii. Ficha de levantamiento institucional

iii. Guía de observación no participante

iv. Guía de entrevista semiestructurada representantes de las agencias y la sociedad civil

v. Guía de entrevista semiestructurada a representante del sistema de justicia

vi. Guía de entrevista a profundidad a VdT

vii. Guía de grupos focales a funcionarios y funcionarias del estado

viii. Guía de grupos focales a equipo de gestión de albergues y refugios

USAID

JSI

JSI Research & Training Institute, Inc.

INSALUD

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Plan de Monitoreo y Evaluación

Proyectos de INSALUD y el Consorcio LCI

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

Octubre 2016
Santo Domingo, República Dominicana

Autoridades

Consorcio INSALUD/LCI

Instituto Nacional de la Salud (INSALUD)
Dra. Giselle Scanlon

Fundación Plenitud
Lic. Magdalena Rathe

Instituto Dominicano de Desarrollo Integral (IDDI)
Sra. Liliana Rocha

Centro de Investigación y Apoyo Cultural (CIAC)
Sr. Nicómedes Castro

Coalición ONG - SIDA
Sr. Radamés Adames

Alianza ONG
Lic. José Luis Hernández

Consultora - JSI/M&E
Dra. Cecilia Corporan

Consultoras
Dra. Tessie Caballero Vaillant Dra. Yossandy Luis Báez

Índice

Presentación		i
Introducción		ii
Objetivos		iii
Fase I	**Involucrar a las y los socios**	2
	1.1 Socios	3
Fase II	**Describir el proyecto**	12
	Objetivos	15
	Modelo Lógico del proyecto	16
Fase III	**Enfoque de Diseño de M&E**	19
	3.1 Preguntas de monitoreo y evaluación	20
Fase IV	**Recopilar evidencia de calidad**	22
	4.1 Flujo de datos	23
	4.2 Metodología para recopilación de datos de monitoreo	23
	4.3 Flujo interno de datos	24
	4.4 Metodología para recolección de los datos de Evaluación	26
Fase V	**Justificar, conclusiones y divulgación de los resultados**	28
	5.1 Divulgación de los datos	32
Fase VI	**Utilizar la información**	33
	6.1 Uso de la información	34
Documentos Consultados		35
Anexos		

Presentación

El INSALUD como misión institucional contempla el fortalecimiento de las ONG que conforman su consorcio, de manera particular la sostenibilidad de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) se ha convertido en un gran reto para el sector debido a lo que supone accesar a fuentes de financiamiento tanto internas como externas, incluso donaciones.

En tal sentido el conocimiento de las necesidades de las ASFL en lo que respecta al fortalecimiento institucional en relación a aspectos gerenciales, técnicos, estructurales entre otros, permite identificar y corregir en la medida de lo posible situaciones que bien pudieran convertirse en obstáculos para acceso a fondos para las ASFL.

En virtud de lo anterior se ha conformado un consorcio compuesto por el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), Coalición ONG Sida, Alianza ONG, Centro de Investigación y Apoyo Cultural, Instituto de Dominicano de Desarrollo Integral (IDDI) y la Fundación Plenitud, los cuales coordinaran un proyecto de fortalecimiento de cara a la sostenibilidad de 20 ASFL socias del sector público y privado que trabajan con población clave. A los fines fue concebido un plan de trabajo para el fortalecimiento y sostenibilidad de estas 20 ASFL.

Es para medir la ejecución de este plan que fue diseñado el presente plan de monitoreo y evaluación, el mismo además de cimentarse en la teoría programática contenida en el precitado plan de trabajo también contiene lineamientos comunes o vinculantes entre dicho plan y plan de incidencia política "asegurando servicios de salud integrales y de calidad para poblaciones clave y el apoyo institucional del MSP de la República Dominicana a las organizaciones con experiencia en el abordaje de estas poblaciones" y el "manual de políticas y procedimientos /plan operativo de comunicaciones al plan de incidencia política de poblaciones clave y priorizadas del plan de incidencia".

Dicho lo anterior el presente documento propone un abordaje holístico en términos de medición del proceso de fortalecimiento de las 20 ASFL, integrando los tres documentos concebidos para los fines.

Introducción

Monitoreo y la Evaluación son pilares fundamentales que permiten determinar logros, conocer como han sido invertido los recursos, conocer lo que debe ser mejorado y actuar en consecuencia tomando decisiones informadas.

El plan de monitoreo y evaluación de LCI- INSALUD además de dar direccionalidad a la gestión del dato propone conocer su calidad, fomentar su uso para la toma de decisiones y re direccionar las acciones que no respondan a los objetivos planteados en la teoría programática (Modelo lógico).

El documento mismo es un tránsito por el proceso de gestión del dato, está compuesto por seis fases basadas en el marco metodológico de Monitoreo y Evaluación de Programas de Salud Pública de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), a saber:

Fase I: Involucrar a los Socios, aquí se detallan todas la entidades vinculadas al proyecto.

Fase II: Es una breve descripción de la teoría programática en la que se incluyen el modelo lógico del proyecto.

Fase III: Se encuentran las preguntas de M&E y los indicadores priorizados.

Fase IV: Contiene el flujo de datos interno y externo la metodología de recolección del mismo tanto para monitoreo como para evaluación y el aseguramiento de su calidad.

Fase V: Contiene una breve propuesta de la forma de divulgación de los resultados, y

Fase VI: Se esboza la toma de decisiones partiendo de los datos de M&E.

Objetivos

Objetivo General

Al finalizar el 2017 el Consorcio INSALUD - LIC contará con un conjunto de herramientas de monitoreo y evaluación que permita la medición continua y sistemática de las programáticas vinculadas al Proyecto LCI.

Objetivos Específicos

1. Fortalecer la capacidad local en la recolección, análisis y uso de la información para tomar decisiones y rendir cuenta.

2. Proveer evidencia de las mejores prácticas de los socios beneficiarios, obtenidas a través de la implementación de acciones de Monitoreo y evaluación y enfocados a los indicadores priorizados por el proyecto.

3. Al final del 2017 se habrá establecido el nivel de cumplimiento de las metas planteadas en el contexto del Plan de Trabajo del Proyecto LCI.

Plan de M&E del Proyectos de INSALUD y el Consorcio LGI

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7805
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Fase I

Involucrar a las y los Socios

1. Los Socios

1.1 Socios

El involucramiento de los socios es vital, determina el nivel de empoderamiento y fortalecimiento de las partes ASFL del sector beneficiario, permitiendo que las intervenciones sean efectivas y generando en consecuencia el fortalecimiento de las ASLF del sector salud involucrada.

Consorcio:

1) **Instituto Nacional de la Salud (INSALUD)**: Consorcio de asociaciones sin fines de lucro, comisionadas en el área de la Salud, representando el agrupamiento más importante del país de organizaciones de la sociedad civil, con visiones en el campo de la Salud dirigidas a contribuir en la construcción de un espacio público no gubernamental que promueva, desarrolle, facilite y enriquezca una respuesta nacional plural, en articulación con el Estado estará a cargo del *Fortalecimiento financiero de las ASFL beneficiarias.*
2) **Coalición ASFL Sida**: Espacio de coordinación de organizaciones que trabajan en el área del VIH y Sida. Desarrolla acciones de movilización e incidencia política. Conformada por 47 organizaciones se la sociedad civil que trabajan en VIH/Sida. Estará a cargo de *Control de impactos Sociales de las Organizaciones.*
3) **Alianza ASFL:** Alianza ASFL es una red multisectorial de Asociaciones sin Fines de Lucro; será responsable de la *Gestión Social y comunicación estratégica de las ASFL's beneficiarias.*
4) **Centro de Investigación y Apoyo Cultural:** Es una organización no gubernamental sin fines de lucro, orientada a servicios a terceras personas y al apoyo del desarrollo comunitario, cuyos *propósito* son contribuir con la mejoría de la calidad de vida, el ejercicio de derechos y deberes de grupos y de comunidades vulnerables, enfatizando los temas de educación, salud, medio ambiente y empleo. Estará a cargo de la *Capacitación de las ASFL's beneficiarias.*
5) **Instituto de Dominicano de Desarrollo Integral (IDDI):**Es una entidad privada sin fines de lucro, que contribuye a amortiguar la pobreza tanto en las zonas rurales como urbanas. Estará a cargo de la *Promoción de iniciativas de fortalecimiento de alianzas público- privada e innovaciones tecnológicas para la sostenibilidad.*

6) **Fundación Plenitud:** Es una organización no gubernamental, independiente, sin fines de lucro, establecida en la República Dominicana. Estará a cargo de *Fortalecimiento Institucional y administrativo.*

Organizaciones no Gubernamentales beneficiarias del proyecto:

Las organizaciones participantes serán beneficiadas con un paquete de intervenciones que permitirán el fortalecimiento institucional de las mismas, para los fines estas se comprometen a desarrollar colectivamente en un proceso de reflexión, debate, análisis y abogacía que contribuya a la elaboración e implementación de una Estrategia Nacional de sostenibilidad para las ASFL que trabajan con poblaciones clave y vulnerables, bajo la coordinación de la Mesa Nacional de Sostenibilidad ese proceso deberá de culminar con el fortalecimiento institucional y técnico de las ASFL, habilitadas, prestando servicios, con planes de desarrollo de los servicios, cobertura territorial y por ciclo de vida y con identificación de oportunidades y propuestas que contribuyan a garantizar la sostenibilidad de las ASFL con misión en el campo de la salud, en particular, en el marco de la respuesta nacional al VIH y Sida de la República Dominicana.

De igual modo se comprometen a apoyar al INSALUD, como proponente principal y seguir los lineamientos y reglas de trabajo establecidas por el donante en la consecución de las actividades que se desarrollarán durante los dos (2) años de vida del proyecto.

1) **La Clínica de Familia La Romana:** Es una organización de salud integral de la comunidad. Provee servicios de atención integral, comprensiva y especializada en VIH, servicios clínicos generales y especializados. Además tiene programas para poblaciones especiales así como la reducción de transmisión vertical para embarazadas con VIH, atención médica y educación para trabajadores sexuales, una unidad para adolescentes llamada el Módulo Anexo Materno Infantil y un campamento de verano para niños con VIH. La Clínica de Familia también se dedica a la formación profesional de estudiantes y residentes internacionales y dominicanos, además de trabajar en investigaciones.
2) **GAYP:** Somos una Organización GTH (Gay, Trans y Hombres que tienen Sexo con Otros Hombres) que promueve un estilo de vida saludable, además la integración de una sociedad basada en la equidad, donde no exista estigma y discriminación.

3) **Fundación Grupo Paloma**: La Fundación Grupo Paloma (FGP) es una organización sin fines de lucro, creada mediante la resolución No. 3185-05, en el marco de lo que establece el Artículo 5, parrafo 1 de la Ley 122-05 que regula las asociaciones de este tipo. FGP fue incorporada el 14 de diciembre del 2005, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas que viven con el VIH/ SIDA (PVVIH), fomentando y promoviendo el desarrollo comunitario desde una cosmovisión integral.

4) **Asociación Solidaria de Lucha Contra el Sida –ASOLSIDA**: Es una institución privada sin fines de lucro, que agrupa a organizaciones y personas infectadas y afectadas por el VIH y el SIDA interesadas en aportar al desarrollo de nuestra sociedad y a la creación de nuevos espacios que contribuyan a:

   a. Impulsar proyectos de orientación ciudadana tendientes a reducir el estigma y la discriminación.
   b. Crear alianzas para impulsar redes regionales de atención a personas viviendo con VIH o SIDA (PVVS).
   c. Capacitar líderes para impulsar políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida de las PVVS y sus familiares.
   d. Crear redes de servicios de salud integral para las PVVS.

5) "**Centro de Promoción y Solidaridad Humana-CEPROSH:** Es una institución sin fines de lucro, con 28 años de servicios ininterrumpidos, incorporada legalmente y con todos los requisitos de las leyes dominicanas para este tipo de organización.

   Misión: Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas que viven en la República Dominicana, a través de la implementación de programas y/o proyectos de Desarrollo Comunitario y Salud Integral.

   Visión: Una institución líder desarrollando e implementando programas y/o proyectos en desarrollo comunitario y salud integral de alta calidad, en un ambiente humanista y pluralista, con una gestión sostenida y de calidad, con empleados motivados y comprometidos.

6) **Fundación Red de Jóvenes Unidos de Guachapita –FURJUG:** Es una organización no gubernamental integrada por jóvenes de ambos sexo, deportista y líderes de grupos en condiciones de vulnerabilidad producto de una intervención piloto que el COPRESIDA realizó en la población de jóvenes integrantes de organizaciones de la calle (jóvenes integrantes de pandillas, gangas, naciones) de

tres sectores marginales de la ciudad de Santo Domingo(Los Guandules, Cristo y Guachupita), reconocida legalmente bajo Decreto No. 0033 del poder ejecutivo.

7) **Asociación Comunitaria por el Progreso – ACOPRO:** Promover y defender el mantenimiento de nuestros valores patrios, culturales, morales y sociales. Promover la solidaridad entre las personas e instituciones, sobre la base de propósitos y metas comunes, tanto a nivel nacional como internacional. Demandar y defender la institucionalidad democrática y el respeto a los Derechos Humanos, de acuerdo a la Declaración Universal, la Constitución, Costumbres y las Leyes Dominicanas.

8) **Trans Siempre Amiga-TRANSSA Inc.:** Es una Institución que vela por el respeto y la equidad de las personas Trans (Transexuales, Travestis, Transgéneros y Transformistas) de República Dominicana. Promoviendo Liderazgo y Respeto hacia nuestras Trans. Es un lugar donde las Trans de Rep. Dom. encuentran apoyo y un medio donde pueden llevar sus denuncias para así entre todos/as buscar soluciones y tratar de lograr una mejor calidad de vida para todos/as.

   Misión: Ser un grupo de Transformistas, Travestis, Transexuales y Transgeneros (Trans) Trabajando para lograr la unificación y el mejoramiento de la calidad de vida de su población mediante los principales problemas que afecta nuestra comunidad en materia, de Derechos Humanos Laborales, Servicios de Salud y Educación; Promoviendo Liderazgo, Apoyo Emocional, y Respeto, a todos/as losas Trans. En la República Dominicana.

   Visión: Ser la Organización que vela por el Respeto y la Equidad de los/as Trans en República Dominicana; Comprometida con las soluciones a las problemáticas de la comunidad, protegiendo los Derechos Humanos individuales.

9) **Movimiento Socio Cultural para los Trabajadores Haitianos MOSCHTA:** Es una institución sin fines de lucro de conformidad con el espíritu de la Ley 122-05, incorporada mediante decreto 583-03. Fue fundado en el año 1985, conformada por inmigrantes haitianos, dominicanos de ascendencia haitiana y dominicanos de origen. Por más de 28 años, MOSCTHA, una organización sin fines de lucro, ha estado implementando proyectos de desarrollo comunitario en la República Dominicana para mejorar la calidad de vida de los inmigrantes haitianos, sus familias y otras poblaciones vulnerables. Una organización líder entre las

poblaciones móviles en la República Dominicana, MOSCTHA encabeza la Alianza migrante, una red de más de diez ASFL locales que trabaja específicamente con los inmigrantes haitianos en temas relacionados con la salud y los derechos humanos.

MOSCTHA está llevando a cabo proyectos de prevención de ITS, VIH/SIDA dirigido a residentes de bateyes, las poblaciones móviles, las personas que viven en barrios pobres y comunidades marginadas, Trabajadoras Sexuales Haitianas y las personas que residen en comunidades fronteriza.

10) **Centro de Orientación e Investigación Integral-COIN:** Es una institución privada, de interés social de la República Dominicana, creada el 28 de noviembre de 1988 por un equipo multidisciplinario de personas con experiencia compartida en trabajos comunitarios y de salud. El COIN obtuvo el beneficio de la incorporación legal a través del Decreto No. 63-89 emitido por el Poder Ejecutivo el 20 de febrero de 1989.

Nacemos a raíz del surgimiento de la epidemia del VIH/SIDA, la trata y el tráfico de personas en la República Dominicana, y desde ese entonces, el COIN ha concentrado sus esfuerzos en implementar programas educativos de prevención y atención en salud, enfrentar la discriminación social a la cual están sometidos los grupos marginados por la sociedad, como una forma de implementar estrategias de abordajes novedosas, efectivas con estos grupos, y a su vez contribuir con el empoderamientos de los mismos. Desde sus inicios, para el abordaje con las poblaciones marginadas, el COIN, promueve la integración de la comunidad en los procesos de identificación de sus necesidades y problemáticas y con ellos se definen las políticas de trabajo y su ejecución.

11) **Organización Dominicana por la Salud –ODOSALUD:**

La Organización Dominicana Por La Salud fue fundada en el 2005, como una institución sin fines de lucro, comprometida a promover el derecho del pueblo dominicano a la salud, la canalización de recursos humanos con la activa participación de las diferentes organizaciones e instituciones locales para elevar el nivel de calidad de vida de las comunidades.

12) **Movimiento de Mujeres Unidas-MODEMU:** Somos una institución sin fines de lucro que nace como resultado del proyecto "Trabajadoras Sexuales, Salud y participación social" Nos dedicamos a luchar contra la marginalidad social, política y económica de las trabajadoras sexuales, hemos trabajado sistemáticamente en la defensa de los Derechos Humanos (derechos como mujer, ciudadana trabajadora)

la prevención de las ITS y VIH/SIDA, promovemos la autogestión así como también nuevas alternativas de vida y trabajo

13) **Clínica Esperanza y Caridad:** Es un ministerio de salud de la Iglesia Episcopal Dominicana, institución sin fines de lucro que nace en octubre de 1998 en San Pedro de Macorís, después del Huracán George. Nuestra misión es mostrar el amor de Dios a través de ofrecer servicios y programas orientados a mejorar la calidad física, mental y espiritual de la familia y la comunidad

Actualmente somos una Unidad de Atención Primaria (UNAP) y ofrecemos servicio de atención Integral (SAI) a personas viviendo con VIH/SIDA. En estos dos programas los servicios son completamente gratis en la tanda matutina gracias al aporte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MISPAS). Tenemos amplia experiencia trabajando con poblaciones claves en las áreas de personas viviendo con VIH/SIDA (PVVS), población de bateyes y urbano-marginales, así también trabajamos con HNV, y población de mujeres con baja escolaridad.

14) **Colectivo de Salud Popular –COSALUP:** Poner la salud en manos de las comunidades, facilitándoles las herramientas que les permitan optar por estilos de vida saludable, a través de la organización, la capacitación, la curación y la autogestión en salud.

15) **Amigos Siempre Amigos - ASA:** Es una organización no gubernamental (sin fines de lucro), fundada por jóvenes profesionales, que conscientes del auge del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), en la comunidad de hombres que tienen sexo con otros hombres (homosexuales, bisexuales, transexuales y transgéneros), decidieron formar un frente de lucha, realizando esfuerzos para la prevención de la infección por VIH y para lograr la autogestión de las personas que viven con VIH/SIDA.

16) **Instituto Dominicano de Apoyo a la Juventud –INDAJOVEN:**

Misión: Acompañar a los sectores de los barrios marginados del país, mediante el desarrollo de proyectos y programas, en busca de crear conciencia ciudadana para mejorar sus condiciones de vida y transformar la realidad en el marco de una participación democrática y solidaria.

Visión: Ser una organización representativa, que sea referencia del trabajo con jóvenes, desarrollando programas y proyectos integrales de calidad, con una estructura funcional y un personal capacitado y comprometido con la misión de la institución.

Objetivo:

Ser parte del proceso de liberación social y material del pueblo dominicano.

Experiencia y Tiempo de Servicio: Nuestra experiencia fundamental está concentrada en el desarrollo del Programa Integral de Prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH/SIDA y defensa de la Erradicación del Trabajo Infantil, entre la población de: niños, niñas, adolescentes y jóvenes de 10-14 años, 15 a 24 años, de 24 y más. Dichos programas se implementan en unos 20 barrios marginados, confinados a la extrema pobreza, en el municipio de Santo Domingo Este, y en 30 bateyes y comunidades rurales de la provincia Monte Plata. También hemos acumulado experiencia en la prevención de la tuberculosis, las ITS y la malaria. Protección y defensa del medio ambiente, formación técnico profesional, y género entre jóvenes y adolescentes del país.

17) **Batey Relief Alliance-BRA Dominicana:** Es una organización humanitaria, apolítica y sin fines de lucro; y fue fundada en Nueva York, Estados Unidos de América en el año 1997. Su misión es contribuir en la solución de las necesidades socioeconómicas y sanitarias de los niños, niñas y sus familias afectadas severamente por la pobreza, las enfermedades y el hambre en la región del Caribe y las Américas. La misión de BRA es dirigida a toda persona sin importar raza, género, orientación sexual, religión, creencia, estatus económico, origen nacional o afiliación política.

BRA Dominicana se incorporó en el año 2003 como una organización no gubernamental (ASFL) legalmente incorporada con base en la República Dominicana, con la finalidad de trabajar en colaboración con el gobierno dominicano, agencias internacionales, grupos religiosos y organizaciones locales a los fines de mejorar las condiciones de vida de las familias dominicanas vulnerables de las zonas necesitadas como los bateyes, barrios marginados urbanos y rurales y las comunidades fronterizas.

- Cuenta con infraestructura trabajando dentro de los bateyes con la capacidad de recaudar anualmente más de 7 millones de dólares (a través de donantes internacionales) en medicamentos, alimentos, equipos, materiales médicos y efectivos para desarrollar proyectos sostenibles.

- Se auto-gestiona con la oferta de servicios de salud al Seguro Nacional de Salud (SENASA) y otras ARS, a través de su Centro Médico moderno ubicado en el Batey Cinco Casas, Distrito Municipal Bajo Juan, provincia Monte Plata.
- Cuenta con dos juntas directiva (USA y República Dominicana), 3 ejecutivos, y un equipo de 190 personas: profesionales, técnico, promotoras y voluntarios para manejar los proyectos y asuntos administrativos/programáticos y de desarrollo de la organización.
- Tiene en funcionamiento una de las mejores Unidades de Atención Integral en VIH/SIDA del país en el Centro Médico BRA en el batey Cinco Casas, con la colaboración del Ministerio de Salud Pública/DIGECITSS y la Fundación Clinton, IDCP, entre otros.
- Cuenta con dos oficinas administrativas ubicadas en Santo Domingo y el batey Cinco casas en la provincia Monte Plata.

18) **UNIDI:** Este tiene 3 años desarrollándose con fondos del CDC a través de HeartlandAlliance y bajo la Sombrilla Administrativa de La Alianza Nacional GTH. Hemos intervenidos a Universidades Privadas e Institutos Técnicos Superiores tales como: UTESA (STO DGO), APEC, UNICARIBE, INFOTEP Y O&M (TODOS EN SANTO DOMINGO).Nuestro Personal Técnico es de: 1 Coordinador, 2 Promotores –Educadores y 1 Facilitador.

El Objetivo de este proyecto fue bajar la prevalencia del virus del VIH/SIDA en poblaciones vulnerables, mediante la prevención oportuna, capacitación en materia de prevención y uso correcto del Condón, y evitar no solo nuevos infectados, sino también evitar la reinfección de personas PVVI.

Este proyecto se realizó en conjunto con otras organizaciones tales como ASA, REVASA, ALAS, TRANSSA, GAYP, COTRAVED, entre otros.

19) **Mujeres en Desarrollo –MUDE:** Es una Asociación Sin Fines de Lucro, creada en 1979 con el fin de contribuir al desarrollo social y económico de las mujeres dominicanas y sus familias, ofreciendo productos y servicios de calidad en áreas rurales y suburbanas.

Misión: Contribuir al desarrollo social y económico de las mujeres dominicanas y sus familias, ofreciendo productos y servicios de calidad en las zonas rurales y suburbanas.

- Sus dos Programas de Desarrollo Económico como de Desarrollo Social son igual de importantes pues apuestan por un desarrollo integral de las familias de escasos recursos, a través del empoderamiento de las mujeres.

  MUDE ha estado trabajando durante más de 36 años en proyectos de desarrollo social y económico que aumente el papel de la mujer en el desarrollo RD y mejoran la calidad de vida de los sectores más desfavorecidos y marginados de la sociedad, con un enfoque particular en las zonas rurales, incluyendo bateyes en las provincias más deprimidas.

  Tiene una sólida experiencia en las áreas de Derechos Humanos, la Violencia de Género, habilidades para la Vida, Seguridad Alimentaria integrada y los medios de vida, las intervenciones de micro finanzas, construcción de infraestructura, la educación formal y no formal, la salud materno-infantil y la nutrición, la educación sexual y reproductiva para los y las jóvenes y las mujeres, el VIH / SIDA / ITS, Ayuda Humanitaria, proyectos de gestión de riesgos, Cultura de Agua.

20) **Fundación Volver :** VOLVER (Voluntarios Verdaderos), es una fundación privada que opera desde el año 2005, legalizada mediante la resolución No. 0063 en conformidad con el artículo 5 de la ley 122-05 que rige a las asociaciones sin fines de lucro y en tratamiento residencial desde diciembre de 2014, entre sus objetivos primordiales está el tratamiento psicológico por drogodependencias y la modificación conductual de las diversas inadaptaciones sociales que comprendan trastornos afectivos y de personalidad, con el fin de la incorporación efectiva a la sociedad de las personas que sufre la enfermedad de la adicción, así como la capacitación de personas interesadas en desarrollarse profesionalmente en esta área.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Fase II

Describir el Proyecto

(Modelo Lógico)

2. Proyecto LCI/INSALUD

2.1. Proyecto LCI/INSALUD

El Consorcio compuesto por el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), Coalición ASFL Sida, Alianza ASFL, Centro de Investigación y Apoyo Cultural, Instituto de Dominicano de Desarrollo Integral (IDDI) y la Fundación Plenitud, el cual contempla el fortalecimiento de las ASFL que conforman su consorcio, de manera particular la sostenibilidad de las Organizaciones No Gubernamentales (ASFL) se ha convertido en un gran reto para el sector debido al reto que supone accesar a fuentes de financiamiento tanto internas como externas incluso donaciones.

En tal sentido el conocimiento de las necesidades de fortalecimiento institucional en relación a aspectos gerenciales, técnicos, estructurales entre otros permite identificar y corregir en la medida de lo posible situaciones que bien pudieran convertirse en obstáculos para acceso a fondos para las ASFL del consorcio.

El Consorcio ha identificado la necesidad de que el país cuente con una estrategia que pueda dar respuesta a los inúmero desafíos que en materia de sostenibilidad presentan la Asociaciones Sin Fines de Lucro (ASFL), pudiendo de esta manera vincularse dentro de las iniciativas que actualmente se impulsan del 90 – 90 – 90; los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), entre otras intervenciones.

Bajo diversas modalidades, con los diferentes actores involucrados se ha podido analizar las dificultadesque se deben de vencer para poder avanzar hacia el logro de la estrategia. Dentro de las dificultades identificadas podemos señalar la carencia de información sistematizada sobre los procesos de construcción de la salud con énfasis en las acciones que debe abordarse bajo el marco de la iniciativa 90 – 90 – 90, situación ésta que dificulta producir una propuesta de sostenibilidad objetiva. En adición a lo anterior, se pudo identificar la necesidad de contar con la información sobre el estatus real de las ASFL de cara a la sostenibilidad; permitiendo de esta forma plantearse acciones focalizadas para cada una de ella.

Otras de las debilidades identificadas que pudiéramos estar destacando, es que los mecanismos para la ejecución de los fondos destinados al subgrupo que realiza intervenciones en prevención en el Seguro Familiar de Salud, aún no se encuentra claramente identificado. Se observa una reducida participación del gasto en programas Salud Pública, (Los servicios de prevención y de salud pública constituyen 3.76 %).

En cuanto a La Ley General de Salud, destacar que la mima establece que los Servicios Atención a las Personas, se organizarán en redes con vocación plural (pública y pervada bajo tutela del Estado) y que a pesar de que las redes de proveedores públicos del Servicio Nacional de Salud se articularán con vocación plural, independientemente de que estén o no integradas por proveedores privados, sus adscripciones al Seguro Nacional de Salud seguirán siendo obligatorias como forma de garantizar sus misiones de asegurar la equidad y la universalidad defendiendo el derecho a la salud de los más pobres, contribuyendo de esta forma al combate a la pobreza, a la gobernabilidad democrática y al desarrollo sostenible. En éste punto destacar que a pesar de todo ello el Informe del Nivel de Conformación de las Redes en la República Dominicana según 14 Atributos plantea que, aunque se ha definido que debe existir una acción intersectorial y abordaje de los determinantes de salud y la equidad en salud; no se han establecido vínculos con otros sectores, y las instancias de participación social son limitadas.

Otras de las debilidades identificadas, es el hecho de que las ASFL del país en su mayoría carecen de una estructura Administrativa – Financieras, la cual les posibilite acceder a la banca formal para financiar sus actividades; de igual forma, no poseen mecanismos de intermediación que les aseguren fiadores confiables que intervengan en la capitalización de sus planes. Es necesario en base a los planteamientos del Plan Estratégico Nacional de las ITS, el VIH y el SIDA (PEN 2015 – 2018), articular las acciones y los financiamientos de los diferentes sectores que interactúan en el espectro nacional.

El consorcio compuesto por el Instituto Nacional de la Salud (INSALUD), Coalición ASFL Sida, Alianza ASFL, Centro de Investigación y Apoyo Cultural, Instituto de Dominicano de Desarrollo Integral (IDDI) y la Fundación Plenitud, identificaron dentro de sus brechas prioritarias, la necesidad de contar con un Plan de Monitoreo y Evaluación; este a su vez que permita fortalecer las competencias del Consorcio LCI.

En éste sentido se contempla ejecutar dicho Plan de M&E lo cual pretende cer[illegible] identificada, permitiéndole con esto robustecer a todos los actores implicados, así co[illegible] favorecer el uso adecuado de la información, que permita hacer correctivos oportunos para [illegible] garantía de la calidad del servicio dispensado.

El plan de monitoreo y evaluación del Consorcio es en este momento una herramienta oportuna que permitirá robustecer a todos los actores implicados; de igual forma, contribuirá a generar información la cual favorecerá el uso adecuado de la misma, permitiendo hacer correctivos oportunos para garantía de la calidad del servicio dispensado. Esta información generada, será para la toma de decisiones oportuna y certera. Las funciones de monitoreo y de evaluación son consideradas herramientas por excelencia, y pilares fundamentales para la toma de decisiones.

Objetivos Generales:

I. Avanzar en el desarrollo de la iniciativa 90 – 90 – 90mediante una Estrategia Nacional de Sostenibilidad para las Asociaciones Sin Fines de Lucro (ASFL) que trabajan con poblaciones clave en la República Dominicana.

II. Implementar una Estrategia Nacional de Sostenibilidad para las Asociaciones Sin Fines de Lucro que trabajan con Poblaciones Claves en la República Dominicana.

Objetivos Especificos:[1]

I.a Conocer el contexto actual sobre el cual se producen los procesos de construcción de la salud para dar respuestas a las iniciativa 90-90-90 en las poblaciones claves, cuales son las brechas actuales y los requerimiento necesarios.

I.b Conocer las fuentes externas e internas actuales que garantizan la sostenibilidad Institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a la iniciativa 90-90-90 en las poblaciones claves.

I.c Identificar las capacidades de 20 ASFL para dar respuesta a las brechas actuales del proceso de construcción de salud para intervenir las poblaciones claves en la Rep. Dom.

I.d Diseñar un marco de acción para la implementación de la estrategia nacional de sostenibilidad; Institucional, administrativa y financiera que provea apoyo a los

[1] Plan de Trabajo del Plan de Trabajo proyecto USAID/Iniciativas Locales, 2016.

procesos de construcción de la salud para dar respuesta a las demandas de las poblaciones clave.

II.a Fortalecer 20 ASFL para que puedan suplir las necesidades que superan las brechas actuales del proceso de construcción de salud para dar respuesta a poblaciones claves.

II.b Desarrollar los mecanismos de acceso a fuentes y vías locales y externas para la garantía de la sostenibilidad de las ASFL.

II.c Fortalecer los mecanismos de apoyo, monitoreo y seguimiento continuo en los procesos de sostenibilidad de las ASFL vinculadas a poblaciones clave y miembros de los consorcios participantes.

Marco Lógico de Intervención:[2]

Marco Lógico de Intervención		
Categoría	**Lógica de intervención**	**Indicadores verificables objetivamente**
Objetivos Generales	I. Desarrollar de una estrategia nacional de Sostenibilidad para las Asociaciones sin fines de lucro que trabajan con poblaciones claves en la República Dominicana.	20 Organizaciones de la Sociedad Civil, Sector Privado y Gobierno incorporados en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad de las ASFL que trabajan con poblaciones calves. (Grant LCI USAID)
	II. Implementar una estrategia nacional de sostenibilidad para las Organizaciones Sin Fines de Lucro que trabajan con Poblaciones Claves en la República Dominicana.	20 Organizaciones de la Sociedad Civil al finalizar las actividades del proyecto ICV, han informado a aplicar sus nuevas habilidades y capacidades de defensa para aumentar la captación de los servicios de VIH por las poblaciones clave y vulnerables. (Grant LCI USAID)
Objetivos Específicos	I.a Conocer el contexto actual sobre el cual se producen los procesos de construcción de la salud para dar respuestas a las poblaciones claves, cuales son las brechas actuales y los requerimiento necesarios.	20 ASFL que trabajan con poblaciones clave planifican sus acciones tomando en cuenta las brechas de acceso a servicios de las poblaciones para las que trabajan.
	I.b Conocer las fuentes externas e internas actuales que garantizan la sostenibilidad Institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a poblaciones claves.	20 ASFL identifican en sus planes las fuentes y vías locales y externas para garantizar la sostenibilidad identificadas.
	I.c Identificar las capacidades de las ASFL para respuesta a las brechas actuales del proceso de construcción de salud para dar respuestas a las poblaciones clave en la Rep. Dom.	20 ASFL que trabajan con poblaciones claves planifican sus acciones tomando en cuenta las brechas de acceso a servicios de las poblaciones para las que trabajan para poder avanzar a la iniciativa 90-90-90.

[2]Plan de Trabajo proyecto USAID/Iniciativas Locales, 2016.

Marco Lógico de Intervención		
Categoría	Lógica de intervención	Indicadores verificables objetivamente
	I.d Diseñar un marco de acción para la implementación de la estrategia nacional de sostenibilidad Institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a poblaciones claves.	20 Organizaciones que perciben entienden que sus necesidades para la sostenibilidad están contenidas en el marco de acción. (Grant LCI USAID)
	II.a Fortalecer las ASFL para que puedan suplir las necesidades que superan las brechas actuales del proceso de construcción de salud para dar respuesta a poblaciones claves[5].	20 organizaciones, al final de las actividades del ICV, cuentan con sistemas de gestión (financieros, de TI, administrativa). (Grant LCI USAID)
	II.b Desarrollar los mecanismos de acceso a fuentes y vías locales y externas para la garantía de la sostenibilidad.	20 ASFL aplican nuevas habilidades y capacidades de defensa ante barreras que limitan la captación y el acceso de poblaciones clave y vulnerables para ser incorporadas a los servicios de VIH. (Grant LCI USAID)
	II.c Fortalecer los mecanismos de apoyo, monitoreo y seguimiento continuo en los procesos de sostenibilidad de las ASFL vinculadas a organizaciones claves y miembros de los consorcios participantes [6]	Número de organizaciones que, al final de las actividades del ICV, tienen un liderazgo que puede proporcionar dirección y las acciones se alinean con la estrategia. (Grant LCI USAID)
Resultados Esperados	I.a.1 Construido un marco conceptual que identifique las brechas operativas y programáticas para mejorar el acceso de poblaciones claves en el proceso de construcción de la agenda de salud de la República Dominicana.	Número de brechas operativas y programáticas para mejorar el acceso de poblaciones claves en el proceso de construcción de la agenda de salud de la República Dominicana Identificadas.
	I.b.1 Identificadas las fuentes y vías locales y externas que pudieran garantizar la sostenibilidad.	Número de fuentes y vías locales y externas para garantizar la sostenibilidad identificadas. (Grant LCI USAID)
	I.b.2 Conocidos los requerimientos necesarios para acceder a las diferentes fuentes externas e internas que aseguran sostenibilidad a las ASFL.	20 organizaciones conocen los requerimientos de las diferentes fuentes que aseguran sostenibilidad institucional, administrativa y financieras.
	I.c.1 Identificadas las capacidades de las ASFL de poblaciones claves y miembros de los consorcios de las poblaciones claves para dar respuestas a las brechas de la agenda de construcción de la Salud.	15 ASFL de las que se conoce sus capacidades para dar respuestas a los requerimientos de las diferentes fuentes que aseguran sostenibilidad institucional, administrativa y financieras.
	I.d.1. Identificadas las pautas, recursos, fuentes y mecanismos de apoyo, monitoreo y seguimiento continuo en los procesos de sostenibilidad de las ASFL vinculadas a organizaciones claves y miembros	15 organizaciones que han desarrollado planes de sostenibilidad y son seguidas por una plataforma estructural. (Grant LCI USAID)

[5] Está vinculado al objetivo 2, 3 y 4 del plan de incidencia política -asegurando servicios de salud integrales y de calidad para poblaciones clave y el apoyo institucional del MSP de la República Dominicana a las organizaciones con experiencia en el abordaje de estas poblaciones-

[6] Vinculado a objetivos 5.1, 5.2 y 5.3 del manual de políticas y procedimientos /plan operativo de comunicaciones al plan de incidencia política de poblaciones clave y priorizadas.

Marco Lógico de Intervención		
Categoría	Lógica de intervención	Indicadores verificables objetivamente
	de los consorcios participantes.	
	II.a.1 Mejorados las condiciones institucionales, administrativas y financieras de las ASFL para poder acceder a fuentes para la sostenibilidad.	10 organizaciones nacionales / locales que, a finales de LCI, están provistas de un mínimo paquete de asistencia para el desarrollo de la capacidad técnica y de gestión. (Grant LCI USAID)
	II.b.1 Mejorado el acceso de las ASFL a fuentes que le garanticen la sostenibilidad institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a poblaciones claves	10 organizaciones que, al final de las actividades de LCI, tiene una financiación diversificada confiable base que soporta su mandato (desglosado por fuente de financiación: Gobierno Dominicano, el sectos privado, otros donantes locales). (Grant LCI USAID)
	II.c.1 Fortalecidos mecanismos de apoyo, monitoreo y seguimiento continuo en los procesos de sostenibilidad de las ASFL vinculadas a organizaciones claves y miembros de los consorcios participantes	10 organizaciones que, a finales de la Iniciativa, informan que la TA que recibió de LCI ayudó a lograr con éxito sus misiones y prioridades del programa. (Grant LCI USAID)

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Fase III

Enfoque de Diseño de M&E

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

3. Preguntas de M&E

Objetivo	Pregunta
I.1 Conocer el contexto actual sobre el cual se producen los procesos de construcción de la salud para dar respuestas a las iniciativa 90-90-90 en las poblaciones claves, cuales son las brechas actuales y los requerimiento necesarios.	¿Cuál es el contexto actual sobre el cual se producen los procesos de construcción de la salud para dar respuestas a las iniciativa 90-90-90 en las poblaciones claves?
	¿Cuáles son las brechas actuales y los requerimientos necesarios para dar respuestas a las iniciativa 90-90-90 en las poblaciones clave?
I.2 Conocer las fuentes externas e internas actuales que garantizan la sostenibilidad Institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a la iniciativa 90-90-90 en las poblaciones claves.	¿Cuáles son las fuentes externas e internas actuales que garantizan la sostenibilidad Institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a la iniciativa 90-90-90 en las poblaciones claves?
I.3 Identificar las capacidades de 20 ASFL para dar respuesta a las brechas actuales del proceso de construcción de salud para intervenir las poblaciones claves en la Rep. Dom.	¿Cuáles son Identificar las capacidades de 20 ASFL para dar respuesta a las brechas actuales del proceso de construcción de salud para intervenir las poblaciones claves en la Rep. Dom.?
I.4 Diseñar un marco de acción para la implementación de la estrategia nacional de sostenibilidad; Institucional, administrativa y financiera que provea apoyo a los procesos de construcción de la salud para dar respuesta a las demandas de las poblaciones clave.	¿Se cuenta con un marco de acción para la implementación de la estrategia nacional de sostenibilidad; Institucional, administrativa y financiera que provea apoyo a los procesos de construcción de la salud para dar respuesta a las demandas de las poblaciones clave?
II.1 Fortalecer 20 ASFL para que puedan suplir las necesidades que superan las brechas actuales del proceso de construcción de salud para dar respuesta a poblaciones claves.	¿Cuántas de las 20 ASFL beneficiarias han sido fortalecidas para suplir las necesidades que superan las brechas actuales del proceso de construcción de salud para dar respuesta a poblaciones claves?
II.2 Desarrollar los mecanismos de acceso a fuentes y vías locales y externas para la garantía de la sostenibilidad de las ASFL.	¿Están desarrollados los mecanismos de acceso a fuentes y vías locales y externas para la garantía de la sostenibilidad de las ASFL?
II.3 Fortalecer los mecanismos de apoyo, monitoreo y seguimiento continuo en los procesos de sostenibilidad de las ASFL vinculadas a poblaciones clave y miembros de los consorcios participantes.	¿Cuáles son los mecanismos de apoyo, monitoreo y seguimiento continuo en los procesos de sostenibilidad de las ASFL vinculadas a poblaciones clave y miembros de los consorcios participantes?

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Anexo A: Matriz de Indicadores

En relación al Anexo A, relativo a la Matriz de Indicadores debemos señalar que los planes de trabajo carecen de elementos que permitan identificar información necesaria para operacionalizar los indicadores, tales como tiempo, frecuencia de medición, línea de base y fuente de información.

En el caso particular de los denominadores algunos indicadores como por ejemplo el ILCI.1 por su naturaleza podría trascender a las ASFL beneficiarias del proyecto e involucrar otras ASLF privadas y del gobierno que trabajen con poblaciones clave, en ese caso para ese indicador el denominador sería el total de ASLF del sector privado y gobierno incorporados en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad de las ASFL que trabajan con poblaciones clave.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7365
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Fase IV

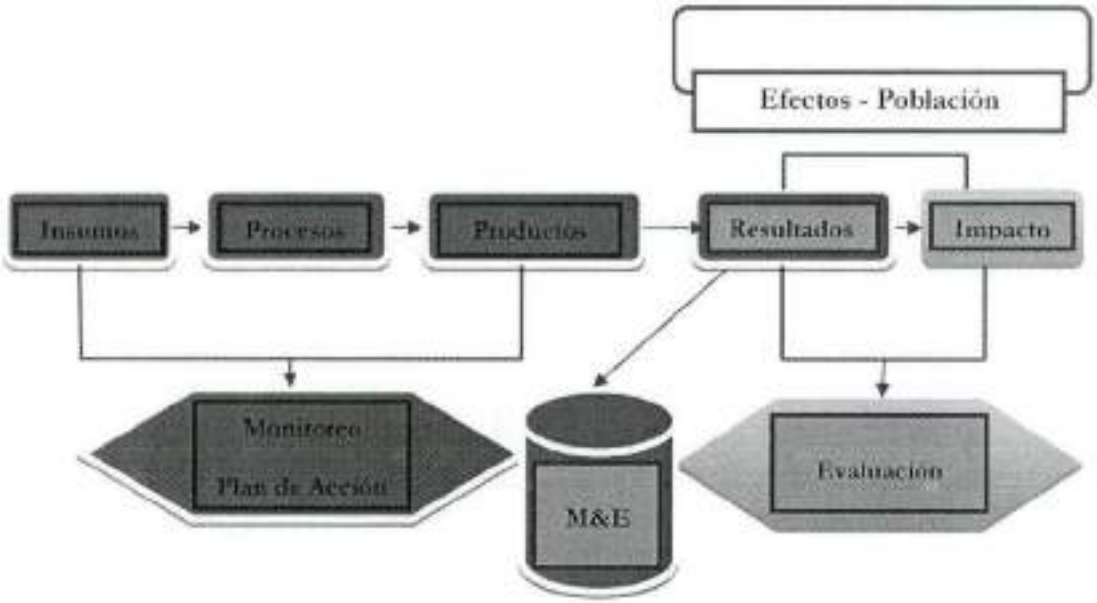
* Metodología para M&E
* Flujo de Informaciones
* Aseguramiento de Calidad de Datos

4. Metodología para la Recopilación de Datos de Monitoreo

Entendiendo el monitoreo como un proceso rutinario y continuo que pretende [illegible] cumplimiento de las actividades y metas contenidas en el plan de trabajo, El Consorcio INSALUD - LCI conciben el proceso de seguimiento como una responsabilidad [illegible] de los y las gerentes de las diferentes instituciones socias; así como de las instituciones beneficiarias, con el apoyo de un/a especialista en el área de M&E.

Para el monitoreo sistemático se han definido tres niveles de indicadores: (i) Proceso, (ii) Resultados y (iii) Efectos (resultados e impactos), los cuales permiten a los gerentes e implementadores entender cuáles de las actividades planificadas están generando los productos y servicios previstos, si se están logrando los resultados y finalmente si se está cambiando las condiciones de salud de la población de interés (ver esquema 1).

Esquema 1: Cadena de valor[5]



4.1 Los Indicadores

Un conjunto de indicadores de las áreas programáticas del Consorcio INSALUD - LCI fueron definidos y se enmarcan en la clasificación del Marco Lógico.

[5] Teoría de la Cadena de Valor –MeasureEvaluation, 2013

La Matriz de Indicadores que se presenta en el anexo A de este documento contiene una descripción de cada indicador: (i) nombre, (ii) definición operativa, (iii) tipo de valor, (iv) frecuencia de medición y (v) fuente de información.

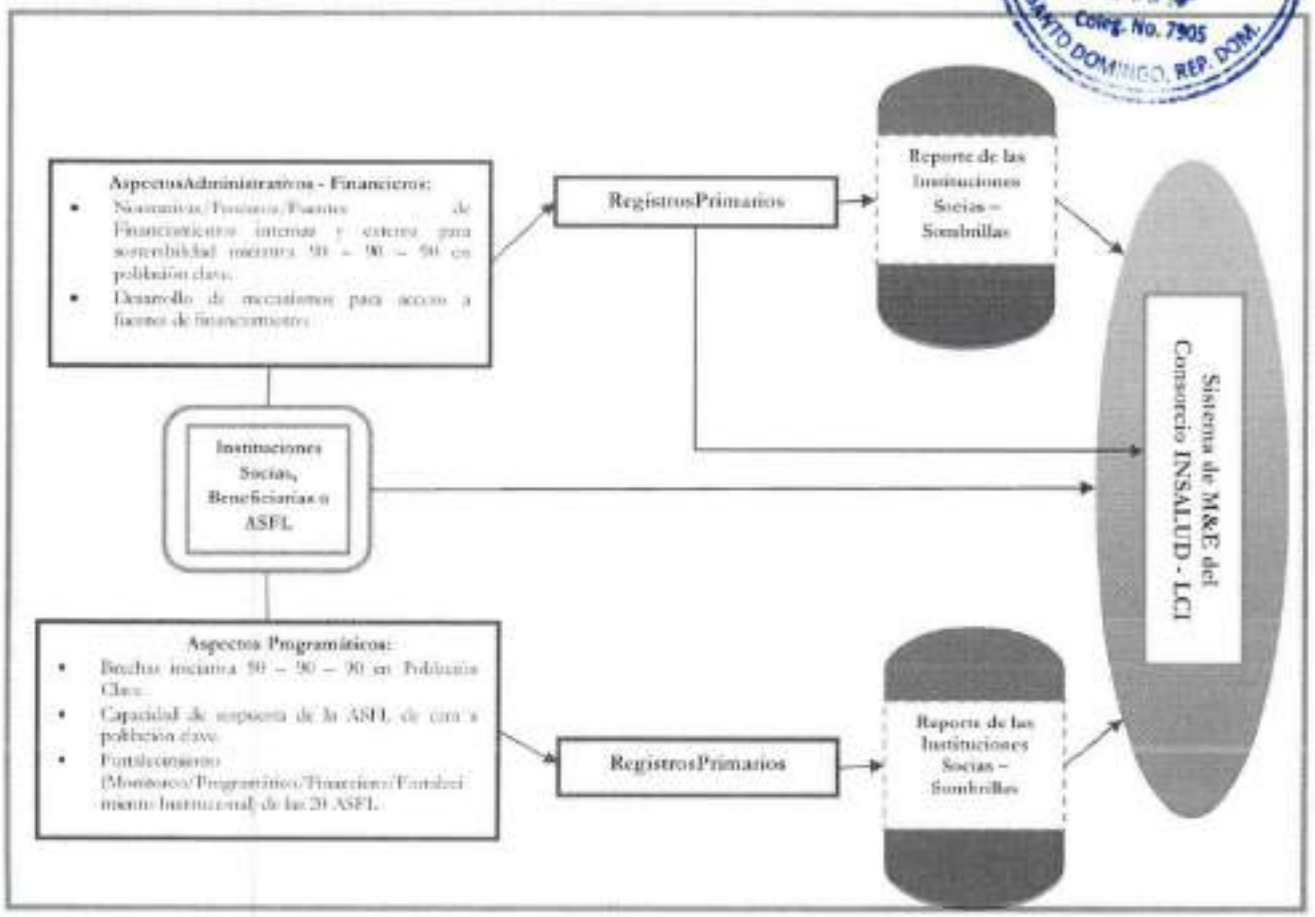
En adición a la matriz de indicadores, en el anexo B se incluye una "Ficha Técnica" para cada indicador. Esta ficha abarca cuatro aspectos: (i) Descripción el indicador, (ii) Recolección de los datos, (iii) Control de calidad de los datos y (iv) análisis de los datos.

4.2 Fuentes de Información

Las fuentes de información para cada indicador deberán ser establecidas. Las principales fuentes de información para el monitoreo del proyecto son: reportes mensuales de los socios implicados en el proyecto, visitas de monitoreo las cuales serán realizadas con un instrumento previamente diseñado, registros de las actividades de IEC que sean realizadas por las instituciones socias. Es preciso puntualizar que en algunos casos, El Consorcio INSALUD - LCI se verá en la necesidad de procesar desde los registros primarios la información requerida para alimentar algunos indicadores.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Esquema 2: Flujo de la Información



Nota: Este flujo de datos representa la forma en que se mueve el dato a lo interno del proyecto, de ninguna manera podemos decir que representa instancias jerárquicas de ningún tipo; de igual modo es importante señalar que dado que las instituciones socias están pasando por un proceso de fortalecimiento, debemos destacar que la información programática no responde necesariamente a un flujo estandarizado ni interno ni externo; en tal sentido se destaca que esta es la forma en que de manera coyuntural fluye la información durante la ejecutoria del proyecto, sin que esto signifique una forma en el contexto del mismo.

4.3 Funciones y responsabilidades del personal

La unidad de Monitoreo y Evaluación del Consorcio INSALUD – LCI, tendrá la responsabilidad de compilar, procesar, analizar y presentar las informaciones de forma que permita verse con facilidad el cumplimiento o no de las metas programadas. Esta unidad deberá ser capaz de mostrar los datos que se utilizan para el análisis proponiendo en dicho proceso potenciales mejoras.

Los y las gerentes de las instituciones socias, beneficiarias o ASFL serán los responsables de realizar, conjuntamente con las "ASFL Sombrillas"[8], las visitas de monitoreo en su área de competencia, registrar los resultados en un instrumento acordado y posteriormente entregarlo a la Unidad de Monitoreo y Evaluación. En adición, serán los responsables de explicar las desviaciones programáticas (justificaciones) respecto a lo programado, y a partir de esto, plantear los ajustes necesarios para alcanzar las metas en el periodo de tiempo del plan de trabajo del proyecto.

El Consorcio INSALUD – LCI será el responsable de velar por que los recursos necesarios para que los socios puedan ejecutar sus acciones a tiempo, conforme a los estipulado en el Plan de Trabajo del Proyecto estén disponibles, incluyendo las acciones del área de monitoreo, sobre todo aquellas que tienen por objetivo valorar el fortalecimiento de las ASFL, así como retroalimentar a los proveedores y gestores de las ASFL beneficiarias. Deberán también crear un espacio para la rendición de cuenta a lo interno del Consorcio INSALUD – LCI con el uso de las informaciones producidas por el Sistema de M&E.

[8] ASFL Sombrillas – Llámese de aquella ASFL que realizando actividades en común, aglutina a cierto número de otras ASFL, por razones de que ésta se encuentra más fortalecida, y por ende mediante acuerdos de gestión la representa.

4.1. Metodología para la Evaluación

La evaluación es un proceso esencial que permite responder a las preguntas que miden el "cómo y porque" lo que permite la recopilación sistemática de información sobre actividades, características y resultados de los programas para hacer juicios acerca de la eficacia del programa y/o decisiones informadas acerca del desarrollo del futuro"[7].

Se propone una evaluación de proceso. Para valorar la eficacia del proyecto LCI-INSALUD y sacar lecciones aprendidas que permitan la toma de decisión informada y recopilar evidencia veraz y detallada. Para tales fines será realizado un protocolo que permita determinar con precisión el valor o mérito del proyecto, el mismo deberá ser sistemático y será realizado un año después de puesta en marcha del sistema de M&E.

Se sugiere que dicho protocolo cuente con los estándares de evaluación para orientar y garantizar que la evaluación esté bien diseñada y cumpla con las necesidades del proyecto estas son[8]:

Utilidad: Se refiere al diseño de evaluación que responda a las necesidades de los asociados

Viabilidad: Asegura que la evaluación es práctica y realista

Corrección: Está preocupado por la ética de la evaluación tales como la protección de los derechos humanos

Precisión: Asegura que la evaluación esta resultados válidos y fiables

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

[7] Michel Quinn Patton, Utilization Focused Evaluation, 1997.
[8] Marco de CDC para evaluación de programas, 2007.

4.2 Aseguramiento de la Calidad de los Datos y las Informaciones

Existe acuerdo casi universal en torno a la necesidad de contar con mejores [illegible] para diferentes usos.

El Plan de Monitoreo y Evaluación pretende generar informaciones de calidad [illegible] para lo cual llevará a cabo un proceso de aseguramiento de la misma, [illegible] conjunto de actores que utilizan metodologías y realizan actividades de [illegible] para que la información reúna las características deseables.

Para obtener informaciones de calidad conocida se adoptaran las dimensiones propuestas por MeasureEvaluation y son las siguientes:

Dimensión de la calidad de los datos	Definición Operativa
Exactitud	También se podría llamar validez. Las informaciones son exactas cuando miden lo que se supone deben medir: proximidad entre el valor entregado y el valor verdadero; minimizan los errores (por ejemplo, sesgos en el registro, transcripciones, en el muestreo o parcialidad del entrevistador) hasta el punto que sean insignificantes.
Fiabilidad	Los datos generados por un sistema de información son fiables cuando se basan en protocolos y procedimientos escritos que no cambian de acuerdo a quién los use, en qué momento o cuán a menudo se usen. Los datos son fiables si se miden y se recopilan de manera consistente.
Precisión	Un sistema de información es preciso si los instrumentos registran las variables requeridas por los indicadores (Sexo, edad..)
Totalidad	Totalidad significa que el sistema de información del que se derivan los datos representa universo y no sólo una fracción.
Oportunidad	Las informaciones son oportunas o puntuales si están disponibles en un periodo de tiempo que permita intervenir en el fenómeno que describe.
Integridad	Los datos son íntegros cuando el sistema está protegido contra prejuicios y sesgos, parcialidad o manipulación por motivos políticos, culturales, personales u otro tipo.
Confidencialidad	Cuando los sistemas de información tienen garantía de que la identidad de cada individuo de la población se mantendrá de conformidad con normas nacionales y/o internacionales de protección de datos. Esto significa que los datos personales no se revelan de manera inapropiada, y que los datos en documentos impresos y formatos electrónicos se manejan con los niveles adecuados de seguridad.

Fuente: MeasureEvaluation. Auditoría para la Calidad de los datos: Guía para su aplicación. Septiembre del 2008.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegi. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Fase V

Justificar Conclusiones y Divulgación de los resultados

5. Plan de Análisis de los datos:

El análisis de la información de M&E debe ser realizado en concordancia con la metodología de recolección y el tipo de fuente de cada indicador. La mayor cantidad de indicadores del Plan de M&E de LCI-INSALUD, son de tipo cuantitativo; por tanto el análisis estará relacionado a la interpretación del resultado obtenido en cada monitoreo, vinculado al resultado esperado al momento (meta). De igual modo para el manual de políticas y procedimientos /plan operativo de comunicaciones al plan de monitoreo [illegible] de poblaciones clave y priorizadas el cual de igual modo posee indicadores de tipo cuantitativos.

Para el plan de análisis de la información en la implementación del Proyecto LCI-INSALUD, Se propone el uso de una matriz, de la siguiente manera:[9]

Procedimiento de Recolección de Datos						Análisis de Datos		
Pregunta	Indicador	Fuente de Datos	Método de recolección de Datos	Persona Responsable	Calendario	Procedimiento	Cronograma	Persona Responsable
¿Cuál es el contexto actual sobre el cual se producen los procesos de construcción de la salud para dar respuestas a las iniciativa 90-90-90 en las poblaciones clave?	20 ASFL que trabajan con poblaciones clave planifican sus acciones tomando en cuenta las brechas de acceso a servicios de las poblaciones para las que trabajan)	LCII-Form004	Abstracción de datos	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
¿Cuáles son las fuentes externas e internas actuales que garantizan la sostenibilidad Institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a la iniciativa 90-90-	20 ASFL identifican en sus planes las fuentes y vías locales y externas para garantizar la sostenibilidad identificadas	LCII-Form004	Abstracción de datos	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir

[9] La definición del **paquete mínimo de intervenciones** concebido para considerar una ASFL fortalecida es indispensable para proveer especificidad a toda la métrica del plan y por supuesto al plan de análisis, por esto quedan elementos por definir, en tal sentido para el plan de análisis a la fuente de datos le deben ser incorporadas las variables requeridas que emanen del precitado paquete, además el INSALUD deberá definir la persona responsable para la recolección de datos, el análisis y los tiempos en que estos serán realizados.

Procedimiento de Recolección de Datos						Análisis de Datos		
Pregunta	Indicador	Fuente de Datos	Método de recolección de Datos	Persona Responsable	Calendario	Procedimiento	Cronograma	Persona Responsable
90 en las poblaciones claves?								
¿Cuáles son las capacidades de las ASFL para respuesta a las brechas actuales del proceso de construcción de salud para dar respuestas a las poblaciones clave en la Rep. Dom.	20 ASFL que trabajan con poblaciones clave planifican sus acciones tomando en cuenta las brechas de acceso a servicios de las poblaciones para las que trabajan.	LCII-Form004	Abstracción de datos	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
¿Cuál es el marco de acción para la implementación de la estrategia nacional de sostenibilidad institucional, administrativa y financiera para apoyar los procesos de construcción de la Salud que da respuestas a poblaciones claves?	20 Organizaciones que perciben entienden que sus necesidades para la sostenibilidad están contenidas en el marco de acción. (Grant LCI USAID).	LCII-Form004	Abstracción de datos	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
¿Cuantas de las 20 ASFL beneficiarias han sido fortalecidas para suplir las necesidades que superan las brechas actuales del proceso de construcción de salud para dar respuesta a poblaciones claves?	20 organizaciones, al final de las actividades del ICV, cuentan con sistemas de gestión (financieros, de TI, administrativa). (Grant LCI USAID)	LCII-Form004	Abstracción de datos	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir
¿Cuáles mecanismos han sido desarrollados para el acceso a fuentes y vías locales y externas para la garantía de la sostenibilidad de las 20 ASFL	20 ASFL aplican nuevas habilidades y capacidades de defensa ante barreras que limitan la captación y el acceso de poblaciones clave y	LCII-Form004	Abstracción de datos	A definir	A definir	A definir	A definir	A definir

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO REP. DOM.

Procedimiento de Recolección de Datos						Análisis de Datos		
Pregunta	Indicador	Fuente de Datos	Método de recolección de Datos	Persona Responsable	Calendario	Procedimiento	Cronograma	Persona Responsable
beneficiarias?	vulnerables para ser incorporadas a los servicios de VIH. (Grant LCI USAID)							
¿Cuáles son los mecanismos de apoyo, monitoreo y seguimiento continuo en los procesos de sostenibilidad de las ASFL vinculadas a poblaciones clave y miembros de los consorcios participantes?	Número de organizaciones que, al final de las actividades del ICV, tienen un liderazgo que pueda proporcionar dirección y las acciones se alinean con la estrategia. (Grant LCI USAID)	LCI Form004	Abstracción de datos		A definir	A definir	A definir	A definir

Dr. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

5.1 Divulgación de los Datos

La divulgación de datos se hará en diferentes niveles y usando diferentes métodos a saber:

Nivel Político (Tomadores de Decisión): Los datos serán remitidos a los fines de hacer incidencia y visibilizar el fortalecimiento de las ASFL socias y viabilizar los procesos de incorporación, habilitación, entre otros.

A Nivel Comunitario: Como forma de fortalecer el proceso de veeduría social y el empoderamiento de las poblaciones clave serán difundidos los datos emanados de monitoreo rutinario a través de reuniones trimestrales con los diferentes actores de las ASFL públicas y privadas, poblaciones claves de manera directa.

Nivel Ejecutor (ONG Socias): Como una forma de retroalimentar al nivel ejecutor de modo tal que pueda modificar o re direccionar acciones que estén afectando la ejecución serán sostenidas reuniones trimestrales con los socios y serán presentados los hallazgos identificados en los procesos de supervisión en el marco de ejecución de este plan.

También la información será difundida tal como está contenido en el "Manual De Política Y Procedimientos/Plan Operativo De Comunicación / Al Plan De Incidencia Política De Poblaciones Clave y Priorizadas", usando diferentes medios tales son:

Bouchers, Folletos, Boletines Informativos, talleres, charlas con cobertura nacional, Internet (Página web., correo electrónico, vehículo, para socializar con los públicos, los objetivos propuestos, Radio y televisión.

LIC. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
DOMINICANO, REP. DOM.

Fase VI

Utilizar la Información

Uso de la Información

De manera esencial lo que da sentido a un Plan de Monitoreo y Evaluación son las decisiones que se toman partiendo de los datos que el mismo genera, carece de toda lógica realizar una tarea tan ardua como la de registrar, validar, consolidar, analizar datos de manera continua y rutinaria, sin no se dará uso al mismo, el proceso de gestión que propone un Plan de M&E además de trabajoso también tiene un costo que debería ser mínimo el 10% de los recursos invertidos en la ejecución del proyecto, en tal sentido debe apostarse a que los datos emanados de las acciones de monitoreo sean la fuente esencial para la toma de decisiones programáticas, para esto se propone la realización de reuniones trimestrales con las ASLF socias para retroalimentación en donde se socialicen los datos obtenidos a través del monitoreo de tal modo que se discutan las desviaciones programáticas existentes, se identifiquen obstáculos, brechas, dificultades, experiencias exitosas a los fines de identificar soluciones que mejoren la ejecución para toma de decisiones.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Documentos Consultados

- Gesa, G. Joachim, S. 2002. Como la Sal en la Sopa.Quito, Ecuador. Ediciones Abya – Yala.
- Agencia de Desarrollo Internacional de los Estados Unidos de América (USAID/Perú). 2007. Guía de Monitoreo y Evaluación, Programa de Prevención del VIH/SIDA del Perú, implementado por PACT con fondos de la USAID.
- Quiterio, G. Diciembre 2009. Plan De Monitoreo de los Programas de la Dirección Materno-Infantil y Adolescentes. Santo Domingo, República Dominicana.
- Manual De Politica Y Procedimientos/Plan Operativo De Comunicación / Al Plan De Incidencia Politica De Poblaciones Clave y Priorizadas".
- Salabarría – Peña, Y. 2007.Marco de CDC para evaluación de programas. Centers forDisease Control and Prevention. Atlanta (GA).
- Quinn Patton, M. 1997. Utilization Focused Evaluation.
- Murray, L. y Rossi, L. 2007. Guía de Monitoreo y Evaluación, Brasil. Pact Brasil.
- Salabarría – Peña, Y. Agosto. 2007. "Uso Práctico de Monitoreo y Evaluación para Programas, documento guía para talleres de M&E". Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos – CDC.
- Salabarría – Peña. Y.January 2007.Apt, B.S., Walsh, C.M. Practical Use of Program Evaluation among Sexually Transmitted Disease (STD) Programs, Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention.
- Vall Kurek, J. y Rist, R. C. Ten Steps to a Result-Based Monitoring and Evaluation System (Vol. 29672). Washington: The World Bank. (2004).

Lic. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
REP. DOM.

PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LAS ITS/VIH EN POBLACIONES CLAVE PRIORIZADAS

M&E Consultants, ASFL.
"Profesionales al Servicio del Desarrollo Sostenible"
RNC 4-30-25614-5
Santo Domingo, Rep. Dom.

ORIGINAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LAS ITS/VIH EN POBLACIONES CLAVE PRIORIZADAS

Santo Domingo, D. N.
Abril 2017

©Ministerio de Salud Pública

Título original:
Plan de Monitoreo y Evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las ITS/VIH en Poblaciones Clave Priorizadas

Consultor:
Cecilia Corporán Carmona , M&E Consultants

Equipo de revisión:
Dra. Tessie Caballero Vaillant
Lic. Gisela Ventura
Lic. Noemi Lara

ISBN:

Diagramación:
Shema TM Digital

Corrección de estilo:
EP

Impresión:

Primera edición
500 ejemplares

Impreso en República Dominicana

Este documento ha sido preparado con el apoyo técnico y financiero
de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), República Dominicana.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegi. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LAS ITS/VIH EN POBLACIONES CLAVE PRIORIZADAS

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7985
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

AUTORIDADES

Dra. Altagracia Guzmán Marcelino
Ministra de Salud

Dra. Mercedes Rodríguez Silver
Viceministro de Salud Colectiva

Dr. José Manuel Puello
Director de Gestión de la Salud de la Población

Dr. José A. Mordan
Departamento Salud de la Familia

Dr. Luis Ernesto Feliz Báez
Programa VIH-SIDA

Índice

Presentación

Agradecimientos

Siglas

Introducción 1

1. Antecedentes 3

2. Metas y objetivos de la Estrategia 7

3. Modelo lógico de la Estrategia 11

4. Preguntas de monitoreo y evaluación 21

5. Indicadores 25

6. Flujo y fuentes de información externa e interna 31

6.1 Fuentes de datos e informaciones 31

6.2 Flujo de las informaciones 32

7. Aseguramiento de la calidad de los datos y las informaciones 35

8. Divulgación y utilización de las informaciones 37

9. Estrategia de implementación 39

10. Mecanismos de actualización del Plan 41

Anexo 1: Instrumento 43

Anexo 2: Fichas técnicas 57

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

PRESENTACIÓN

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

El Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del Programa VIH-SIDA, DIGECITSS, está comprometido con lograr el control de la epidemia del VIH en la República Dominica en los próximos tres años.

Para lograr este compromiso y bajo el liderazgo de la DIGECITSS se llevó a cabo un exhaustivo análisis de la información disponible que permitió identificar que en el país existe una epidemia concentrada en grupos poblacionales cuyas prácticas y limitado conocimiento lo hacen tener mayor riesgo a infectarse con el VIH y otras ITS.

Luego de identificar el tipo de epidemia y tomando en cuenta que los recursos son limitados, se procedió a priorizar entre los grupos de mayor riesgo y prevalencia de la infección por VIH, culminando este proceso con la elaboración de una Estrategia de Prevención y Atención de las ITS/VIH/SIDA en poblaciones claves priorizadas: gais, transgénero y hombres que tienen sexo con otros hombres (GTH), trabajadoras y trabajadores sexuales (TRSX); así como, los migrantes haitianos.

El Ministerio de Salud Pública a través de la DIGECITSS formula el Plan de Monitoreo y Evaluación de la Estrategia de Prevención y Atención a las ITS, VIH y SIDA como herramienta que le permita a todos los actores institucionales de la Respuesta Nacional a las ITS, al VIH y al SIDA, monitorear la implementación de la estrategia así como evaluar los efectos de las intervenciones contempladas en la misma.

El Ministerio de Salud Pública como ente rector del Sistema Nacional de Salud pone en manos de los actores públicos y privados esta herramienta para que sea utilizada y juntos podamos tomar decisiones oportunas y lograr el objetivo de control de la epidemia del VIH en el 2020.

Dr. Luís Ernesto Feliz Báez
Programa VIH-SIDA

SIGLAS

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7985
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

MSP	Ministerio de Salud Pública
CONAVIHSIDA	Consejo Nacional para el VIH y el SIDA
DIGECITSS	Programa VIH-SIDA
DPS	Dirección Provincial de Salud
DAS	Dirección de Área de Salud
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
GH	Gais y hombres que tienen sexo con otros hombres
TRSX	Trabajadoras y trabajadores sexuales
CAP	Conocimientos, actitudes y prácticas
CCC	Comunicación para cambio de comportamiento
CDC	Centro para el Control y Prevención de Enfermedades
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
ARV	Antirretroviral
EVCVS	Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica
UD	Usuarios de drogas
RDQA	Evaluación rutinaria de la calidad de los datos
FAPPS	Formulario de aplicación a programas de políticas sociales
PVVIH	Persona viviendo con el VIH
DAIA	Disponibilidad asegurada de insumos anticonceptivos
MCP	Mecanismo de coordinación de país
SRS	Servicios Regionales de Salud
UNAP	Unidad de Atención Primaria
SAI	Servicio de Atención Integral
PEN	Plan Estratégico Nacional
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
SNS	Servicio Nacional de Salud

INTRODUCCIÓN

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

El Plan de Monitoreo y Evaluación de la Estrategia de prevención y atención de las ITS/VIH para poblaciones claves priorizadas que se presenta en el presente documento, responde a la necesidad de contar con informaciones oportunas y exactas que permita monitorear los resultados y tomar decisiones a tiempo para alcanzar los objetivos y metas en los tiempos planificados.

En ese contexto la DIGECITSS pretende consensuar el presente plan para que todos los actores involucrados en este proceso tengan los resultados de la puesta en marcha de una herramienta estandarizada que de manera sistemática permitirá el seguimiento colectivo para valorar el progreso de las intervenciones y sus efectos en las poblaciones claves priorizadas en los ámbitos geográficos focalizados.

Más específicamente el presente Plan pretende:

- Proveer los insumos para el seguimiento a las actividades programáticas, que son fundamentales para avanzar en el logro de los objetivos y metas de la estrategia, pero particularmente reducir la contribución de las poblaciones claves a las nuevas infecciones por VIH.

- Proveer de informaciones estandarizadas, oportunas y de calidad que asegure un eficaz seguimiento a los resultados de corto plazo que son necesarios para reducir el riesgo de transmisión del VIH, como son la detección oportuna de la infección, el inicio de tratamiento con ARVs de acuerdo a las guías, mejoramiento de la adherencia y reducción de la tasa de abandono para lograr la supresión viral.

- Analizar los resultados de manera conjunta con todos los actores involucrados para un efectivo proceso de monitoreo que contribuya al mejoramiento de las intervenciones programáticas identificadas.

El Plan está compuesto por 10 capítulos organizados de la siguiente forma: los antecedentes en el primer capítulo, seguido de los objetivos y metas de la Estrategia; en el tercer capítulo se presenta el modelo lógico, en el cuarto se resumen las preguntas de monitoreo y evaluación, así como la matriz de indicadores que permitirán responder a las preguntas tanto de monitoreo como de evaluación. El flujo de las informaciones, algunas ideas sobre cómo circulará la información y las actividades a realizar, el proceso de aseguramiento de la calidad de los datos y la divulgación de la misma están contenidos en los capítulos cinco, seis, siete y ocho, y en los capítulos 9 y 10 se describen las estrategias de implementación del Plan y los mecanismos a utilizar para su actualización en el caso necesario. Se finaliza con un conjunto de fichas técnicas donde se describe cada indicador, las cuales se presentan anexas al presente documento.

1. ANTECEDENTES

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Las poblaciones claves se vienen identificando y trabajando en el país desde 2006, luego, a partir de la llegada del Fondo Mundial toma categoría de análisis, donde se priorizaron poblaciones que por su situación en la estructura social, sus comportamientos tanto en el plano sexual como social (fuente y tipo de actividades recreativas y productivas), eran más vulnerables a ser afectados/as por el VIH. Con el transcurrir del tiempo y bajo las evidencias que las diferentes investigaciones y encuestas han arrojado, se ha reconfirmado esta primicia, donde estas poblaciones tienen una prevalencia de infecciones de transmisión sexual y VIH más alta que la población general del país.

Cuando los documentos oficiales del Ministerio de Salud Pública y de la sociedad civil hablan de poblaciones claves, se refieren a poblaciones que aunque los recursos financieros y humanos sean limitados, siempre serán priorizadas. En el PEN 2014-2018 estos grupos poblacionales están muy bien delimitados y caracterizados, por lo cual tomaremos su conceptualización directamente de este documento, más específicamente del capítulo "Definición y Dimensionamiento de Poblaciones Clave para el VIH y el SIDA en la República Dominicana" (Plan Estratégico Nacional, 2015-2018).

Según la última Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica (EVCVS, 2012) la prevalencia de VIH en GTH, trabajadoras sexuales (TRSX) y usuarios de drogas (UD) es considerablemente superior (por encima del 5%) a la de la población general en las cinco provincias estudiadas.

A continuación la caracterización de las poblaciones claves priorizadas y meta de la Estrategia de Prevención y Atención de las ITS/VIH:

Gais, trans y otros hombres que tienen sexo con hombres:

- La gran mayoría de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres no se auto -identifican como homosexuales, gais o trans, e identifican el sexo como un medio para obtener recursos económicos o sociales.
- Los GTH se concentran en mayor proporción en las grandes ciudades y/o polos turísticos.
- El consumo de alcohol y drogas es más elevado en este segmento poblacional que en otros grupos poblacionales.
- El número de parejas es más elevado.
- El nivel de conocimiento del riesgo relacionado con la prevención del VIH, como la creencia en el uso de condón, supera el 90 por ciento.
- Este grupo poblacional presenta altos niveles de rechazo por ciertos grupos poblacionales y el acceso a los servicios de salud es limitado debido a la discriminación (CONAVIHSIDA, 2013).

Características epidemiológicas

Según los resultados de la EVCVS 2012, el consumo de alguna droga ilícita, incluyendo marihuana/hashish supera el 35% en todas las provincias, alcanzando un 51% de los GTH en Santiago.

El uso del condón es bajo, oscila entre un 25% en Barahona a un 45% en Santiago, de GTH que reportó haber usado el condón con una pareja masculina.

La prevalencia de VIH oscila por alrededor de un 4% en Puerto Plata a un poco más del 6% en Barahona y Santo Domingo. La prevalencia de sífilis es significativamente superior a la de VIH reportándose la más baja en la provincia La Altagracia (cercano al 10%), y la más alta en Santiago donde superó el 18%.

La prevalencia de hepatitis C y B presenta los valores más bajos en comparación con la sífilis y el VIH, llamando la atención la más alta prevalencia (alrededor del 4%) en la provincia de La Altagracia. En el caso de la hepatitis B, el más alto valor se reportó en Santiago con un 2%.

Trabajadoras sexuales

El estudio "Definición y Dimensionamiento de Poblaciones Clave para el VIH y el SIDA en la República Dominicana" (2014) define las trabajadoras sexuales como las mujeres que reportan haber tenido relaciones sexuales a cambio de dinero en un período de tiempo.

Otra definición más amplia es la que dice que el trabajo sexual está relacionado con las relaciones sexuales a cambio de dinero, bienes y favores de manera habitual.

- La mayoría de las trabajadoras sexuales jóvenes ejerce su oficio en la calle en contraposición de las mujeres de más edad que lo hacen en lugares cerrados (casa de citas, bares, etc.).

- El uso de alcohol y drogas es un comportamiento asociado al trabajo sexual, ya sea en negocios como requerimiento del propietario, o en la calle como desinhibición del cliente.

- El uso de condón es más frecuente con los clientes que con las parejas consideradas de confianza y/o el marido.

- En cuanto al conocimiento del riesgo de infección VIH, se debe insistir en el entendimiento sobre la transmisión madre-hijo. El acceso a la prueba de VIH es adecuado.

- El estigma, la violencia y la discriminación en las TRSX son elevados.

Características epidemiológicas

En la EVCVS 2012 las TRSX consumen alcohol en más del 95%, entre el 14% y el 30% usa drogas no inyectables, siendo la marihuana y la cocaína las de uso más frecuente.

En general, la sífilis afecta a esta población con una mayor intensidad (6.0%- 12.1%) que el VIH (1.7%-6.3%). Para la sífilis se observaron estimados mayores al 5% en todas las provincias. La hepatitis B y C exhiben menor prevalencia. En el caso de hepatitis B la prevalencia no sobrepasó el 3% en ninguna provincia. La hepatitis C mostró niveles por debajo del 1% en todas las provincias.

Se observó una prevalencia de clamidia de 20.1 por ciento, siendo la ITS más frecuente en esta población. La tricomoniasis (7.8%), la vaginosis bacteriana (7.4%) y la gonorrea (6.2%) en tanto que la prevalencia de candidiasis fue de 1.7 por ciento.

Migrantes haitianos

Son personas de nacionalidad haitiana que residen en República Dominicana.

- Más del 80% de esta población que ha sido calificada como haitiana, nació en Haití según la última Encuesta sobre Migración del FNUAP.
- Actualmente se concentran en el área de la agricultura, la construcción y el sector informal.
- Existe un alto número de migrantes que son poblaciones flotantes, lo que dificultad su localización y seguimiento para fines de diagnóstico y tratamiento.

Características epidemiológicas

Los sub-grupos de migrantes haitianos tienen prevalencia de VIH superiores a la población general. Los trabajadores de la construcción poseen un 4.6% (IC95 entre 3.3 y 5.8%) y las trabajadoras sexuales haitianas un 6.6% (IC95 entre 4.5 y 9.8%). Cada vez más migrantes haitianos positivos a VIH reciben atención en el país.

FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

2. METAS Y OBJETIVOS DE LA ESTRATÉGIA

La Estratégia de prevención y atención de las ITS/VIH para poblaciones claves y priorizadas tiene como objetivo general:

Disponer de una herramienta que contribuya a responder las necesidades de promoción, prevención y atención de las ITS/VIH/SIDA en las poblaciones claves para reducir la transmisión de las ITS/VIH, armonizados con los lineamientos del "Plan Estratégico Nacional de las ITS/VIH/SIDA, 2015-2018".

Más puntualmente se plantean como objetivos específicos

- Contribuir al fortalecimiento de los mecanismos de coordinación entre el Programa Nacional y la sociedad civil al 2020.
- Disminuir las ITS/VIH/SIDA mediante el desarrollo de intervenciones de prevención multisectorial que reduzcan el estigma y la discriminación en poblaciones claves al 2020.
- Mejorar los conocimientos y aptitudes (DDHH, humanización, estigma y discriminación) del personal de salud (enfermeras, médicos, psicólogos, bioanalistas, gerentes de las DPS/DAS/SRS) al 2020.
- Propiciar que las poblaciones claves que viven con VIH conozcan y utilicen los servicios de prevención, atención y tratamiento antirretroviral a través del desarrollo de los programas de comunicación y educación según lo requieran.
- Disponer y utilizar las informaciones precisas y confiables generadas en los diferentes niveles de gestión de salud, así como los datos epidemiológicos que surgen de los grupos clave o más expuestos para la toma de decisiones.

Como se citó anteriormente, las poblaciones metas de la estrategia son:

a. Gais y hombres que tienen sexo con otros hombres (GH).
b. Trabajadoras sexuales (TRSX).
c. Transgénero (trans) y
d. Migrantes haitianos.

La Estrategia concibe como principios rectores en el abordaje de las poblaciones clave

- La información, educación y comunicación, ya que son eficaces en materia de salud, resultan indispensables para el desarrollo humano y además facilitan la modificación de actitudes y comportamientos que atentan contra el bienestar.
- El Ministerio de Salud Pública insta a la participación de los grupos organizados de la sociedad civil, las asociaciones, los institutos científicos y las instituciones competentes, para el diseño y desarrollo de los programas de IEC para la salud.

- El bienestar de la salud de las poblaciones disminuye la vulnerabilidad de la transmisión del VIH.
- Las intervenciones de IEC-CCC deben tomar en cuenta los determinantes sociales, ambientales y de comportamiento para reducir riesgos ante las ITS y el VIH.
- Promover el respeto a los derechos humanos, y a los derechos sexuales y reproductivos de la población.
- Mejorar la calidad de la atención en los establecimientos de salud basados en la Atención Primaria de la Salud Integral.
- Fortalecer las competencias del personal de salud y las instituciones gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en la Respuesta Nacional al VIH con poblaciones claves.
- Equidad de género al valorar que todos los hombres y mujeres tenemos el derecho a ser respetados y el deber de cumplir; sobre todo, respetándonos a nosotros mismos y a los demás.
- La confidencialidad, referida al respeto de las ideas y a los estilos de vida; discreción y cautela al momento de manejar informaciones personales e institucionales.
- El enfoque de capacidades o el desarrollo institucional; es el más reciente y está dirigido a reorientar esfuerzos para mayor igualdad y equidad a fin de crear condiciones para un desarrollo económico y social sostenido.
- La veeduría social, que es un instrumento para vigilar el quehacer institucional, la protección de los derechos humanos y la reforma del orden público a favor de la ciudadanía.

Ámbitos de actuación de la Estratégia

Fuente: Construcción propia

El ámbito de fortalecimiento institucional está referido al papel rector del Ministerio de Salud Pública a lo interno del Sistema Nacional de Salud, así como del liderazgo en su conjunto para abogar por el bienestar de la salud y negociar con otros sectores, con el propósito de reducir las inequidades en las condiciones de salud en el marco de un desarrollo humano integral y sostenible.

La promoción y prevención se refiere al accionar que se realiza desde el Ministerio de Salud como institución que debe proporcionar los medios necesarios a las poblaciones claves, a fin de mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre esta, mediante la intervención en los determinantes de la salud y diseño de políticas públicas que creen y aseguren ambientes favorables. Se propone una mayor participación de las propias poblaciones.

La capacitación y entrenamiento está orientado al personal de salud que presta servicios a las poblaciones claves, para que tenga las competencias técnicas y la actitud que garantice un servicio de calidad y libre de estigma y discriminación.

En un último lugar se encuentra la educación para la adherencia, que ocurre cuando convergen todos los aspectos anteriormente descritos, pues existe una mayor probabilidad de que las personas viviendo con VIH desarrollen adherencia a los antirretrovirales.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, R.D.N.

3. MODELO LÓGICO DE LA ESTRATEGIA

El modelo lógico se presenta para las cuatro líneas de acción contempladas en la estrategia y cada una de las poblaciones claves priorizadas, la cual se precede de una breve descripción de la situación del ámbito de acción.

A. Fortalecimiento institucional

- Con los avances de la Reforma del Sector Salud, que se expresa en la creación del Servicio Nacional de Salud como institución responsable de la provisión de los servicios públicos de prevención y atención en salud y con ella, sus expresiones territoriales a nivel regional y provincial, se hace necesario fortalecer el rol rector del Ministerio de Salud como autoridad sanitaria nacional y particularmente sus expresiones desconcentradas de rectoría, como son las Direcciones Provincias y de Áreas de Salud.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
R1. Recursos financieros R.2 Personal	A1.1 Realizar acciones de abogacía para lograr que se asigne presupuesto para una efectiva ejecución del plan de trabajo de las Direcciones de Área y Provinciales de Salud como entes desconcentrados de rectoría. A1.2.Capacitar al personal de las DPS/DAS en el uso de herramientas de análisis de las informaciones sobre VIH.	P1.1. Planes de trabajo de las DPSA/DAS costeados cuentan con presupuesto aprobado para su ejecución. P1.2. Número de personas capacitadas en aspectos básicos de estadísticas, Excel y otras herramientas gratis o de fácil acceso para análisis de las informaciones. P1.3. Número de visitas de supervisión realizadas a las DPS/DAS	R1.1. Al 2017, las DPS/DAS realizan análisis trimestrales de la epidemia del VIH en poblaciones claves priorizadas (incidencia, prevalencia y mortalidad relacionada con el VIH y el SIDA y sobre discriminación sentida por las poblaciones claves en los servicios, de manera sistemática y con estándares de calidad aceptables), socializa resultados con la sociedad civil, Gerencia de Áreas y establecimientos de salud.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
	A1.3. Realizar acciones de mentoría o supervisión capacitante al personal de las DPS/DAS para lograr mejorar su liderazgo a nivel local y fortalecer sus capacidades de análisis y de realizar alianzas en base a un plan previamente elaborado y en correspondencia con las necesidades identificadas desde el nivel central del MSP. A1.4. Realizar un estudio sobre aptitudes discriminatorias de los proveedores de servicios (porteros, personal de apoyo, médicos, enfermeras y otros) que limitan el acceso de las poblaciones clave priorizadas a los servicios de salud. A1.5. Elaborar un plan de acción para cambiar las aptitudes de los proveedores de servicios de salud hacia las poblaciones clave. A1.6. La DPS/DAS realiza alianzas con ONG con experiencia en el trabajo con las distintas poblaciones claves priorizadas para la implementación de las acciones del plan.	P1.4. Informe del estudio de aptitudes estigmatizantes hacia las poblaciones claves por parte de los proveedores de servicios de salud. P1.5. Plan de acción para cambiar las actitudes estigmatizantes en proveedores de servicios de salud elaborado y consensuado con la sociedad civil. P1.6. Acuerdo con ONG y sociedad civil organizada firmado y plan de trabajo conjunto elaborado para lograr servicios de calidad para las poblaciones claves.	R1.2. Al 2018, los establecimientos de salud que proveen servicios de ITS/VIH entregan un paquete de servicios a poblaciones clave acorde a las guías y protocolos de atención y libre de estigma y discriminación.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
	A1.7. Participación a nivel local en los procesos de análisis de las quejas presentadas por las poblaciones claves que acudieron a los establecimientos de salud a buscar servicios y acciones correctivas identificadas.	P1.7. Análisis de los casos de discriminación en los servicios reportados por las poblaciones claves, realizado con la participación del personal de la DPS/DAS y acciones correctivas tomadas.	
	A1.8. Diseñar un paquete básico de promoción y educación dirigido a las poblaciones clave con la participación de la sociedad civil.	P1.8. Paquete básico de servicios de promoción y educación para la salud dirigido a las poblaciones clave consensuado con la sociedad civil.	
	A1.9. Elaborar y validar una lista de chequeo para el monitoreo a la aplicación de guías y protocolos para la entrega de servicios de consejería para la prueba de VIH, cuidado y tratamiento a PVVIH en los servicios de salud.	P1.9. Lista de chequeo para el monitoreo de la adherencia a las guías y protocolos de atención en atención a las poblaciones claves impresa.	
	A1.10. Realizar visitas trimestrales para el monitoreo del uso de las guías y protocolos en la atención a las poblaciones clave priorizadas	P1.10. Al menos una visita trimestral a los establecimientos de salud donde se proveen servicios de atención a poblaciones clave para monitorear la adherencia a las guías y protocolos en la prestación de servicios.	

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, R.D.

B. Promoción y prevención

- Resultados de los estudios de vigilancia de comportamiento con vinculación serológica muestran que a pesar de los progresos, todavía un porcentaje importante de las poblaciones claves priorizadas con conductas riesgosas de infección por VIH, es necesario cambiar, como son la ausencia del uso consistente del condón en todas las relaciones sexuales y reducir el consumo de sustancias psicoactivas. Además de lo anterior, estas poblaciones son sujetos de acciones que vulneran sus derechos, como la violencia y la estigma y discriminación a todos los niveles, como son las escuelas, establecimientos de salud y sociedad en general.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
RE2.1 Recursos financieros. RE2.2 Recursos humanos RE2.3 Materiales educativos RE2.4 Kits de prueba.	A2.1. Diseñar un paquete básico de promoción y educación para la salud en español y creole dirigido a las poblaciones claves (GH, TRSX, trans y migrantes haitianos) con la participación de la sociedad civil, incluyendo instrumento de registro y consolidación. A2.2. Capacitación de pares GH, TRSX, trans y migrantes en estrategias metodológicas y contenidos del paquete básico de promoción y prevención. A2.3 Paquete básico de promoción y educación entregado a poblaciones claves por grupos comunitarios y ONGs. A2.4. Diseño de una campaña de IEC para promover el respecto a los derechos humanos y a la diversidad y promover la no violencia, en el contexto de la epidemia del VIH.	P2.1 Paquete básico de promoción y educación definido para TRSX, trans, GH y migrantes. P2.2Número de Pares GH, trans, TRSX y Migrantes capacitados en abordajes metodológicos de estas poblaciones y los contenidos del paquete básico de promoción y prevención. P2.3 Número de GH, trans, TRSX y Migrantes que ha recibido el paquete básico de promoción y prevención reportadas por los grupos comunitarios y ONGs a las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud. P2.4. Materiales educativos (en español y creole), afiches (en creole y español), spots para medios de comunicación y videos para los servicios de salud dirigidos a promover el respeto de los derechos humanos de los GH, trans, TRSX y migrantes Haitianos diseñados.	R2.1. Al 2018, el número de TRSX, trans, GH y migrantes que reciben los resultados de la prueba de VIH se ha incrementado en un 25% en relación al 2016. R2.2. Al 2018, el 80% de la población de TRSX, trans, GH y migrantes diagnosticados con VIH está recibiendo tratamiento con ARVs. R1.3. Al 2018 se ha reducido el porcentaje de proveedores con actitudes estigmatizantes hacia las poblaciones claves priorizadas en relación al 2017. R2.4. Al 2018, el porcentaje de TRSX, GH, trans y migrantes usando el condón se ha incrementado en un 20% en relación al 2012.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
	A2.5 Distribución masiva de materiales educativos dirigidos a fomentar el respeto de los derechos humanos y a la diversidad sexual y a reducir la violencia basada en género. A2.6 Realización de campañas por todos los medios masivos de comunicación sobre el respeto de los derechos humanos de las poblaciones clave priorizadas. A2.7 Gestionar la inclusión de recursos para la compra de preservativos masculinos y femeninos en el presupuesto del Ministerio de Salud Pública. A2.8 Realizar acciones de cabildeo para la compra de preservativos masculinos y femeninos para prevención del VIH a través de los procedimientos de compras masivas existentes en el MSP. A2.9 Realización de operativos de pruebas de VIH dirigidos a las poblaciones con la entrega de resultados con post-consejería individual, que incluya la promoción de la estrategia de iniciar tratamiento de inmediato como forma de prevención secundaria de nuevas infecciones por VIH.	P2.5. Establecimientos de salud, centros educativos y otros espacios públicos con afiches alusivos a la diversidad sexual y respeto a los derechos humanos de las poblaciones clave priorizadas. P2.6 Número de personas alcanzadas con campaña masiva alusiva al respeto de los derechos de las poblaciones claves priorizadas. P2.7 Número de reuniones realizadas por la gerencia de la DIGECITSS, Presidencia del MCP, DAIA, entre otros, para que el presupuesto para la compra de condones se incluya en el presupuesto del Ministerio de Salud Pública. P2.8 Condones masculinos y femeninos para la prevención del VIH e ITS adquiridos a través del sistema de compra masiva internacional. P2.9 Número de personas de las poblaciones claves priorizadas que se hicieron la prueba de VIH, recibieron los resultados y conocen la estrategia de inicio de tratamiento de inmediato.	

C. Educación y capacitación

- Para alcanzar la meta de acceso universal a servicios de salud con calidad se requiere abordar temas aún pendientes en la agenda del sistema público de la salud, como son:1) proveer servicios libre de estigma y discriminación, 2) identificar, tipificar, referir y atender la violencia basada en género y 3) desarrollar habilidades en los prestadores de servicios de salud para atender las necesidades específicas de las poblaciones claves priorizadas. Estos son, entre otros, los grandes desafíos que requieren de capacitación y seguimiento en el lugar de trabajo que asegure la incorporación de lo aprendido en la práctica profesional y laboral.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
RE3.1 Recursos financieros. RE3.2 Recursos humanos RE3.3 Currícula de los diferentes temas desarrollados	A3.1. Elaborar un plan de capacitación, que incluya los temas de género, violencia basada en género, estigma y discriminación, diversidad sexual, necesidades de salud de las poblaciones claves, derechos humanos de poblaciones clave priorizadas, normas de atención, entre otros. A3.2. Capacitar al personal de los SRS, DPS, personal de salud y otro personal de los establecimientos de salud en los contenidos del Plan. A3.3. Realizar sesiones de mentoría al personal de los SRS y DPS por parte de las ONGs experta en la provisión de servicios a las poblaciones claves. A3.4. Realizar visitas de supervisión de apoyo al personal que provee servicios de cuidado y tratamiento a las poblaciones claves priorizadas.	P3.1. Plan de capacitación diseñado y consensuado con todos los actores con experiencia en el abordaje de estas poblaciones. P3.2. Número de proveedores de servicios de salud (médicos, enfermeras, bioanalistas, farmacéuticas) y otro personal de los establecimientos de salud (recepcionista, archivo, porteros, conserjes y similares), capacitados en los contenidos del Plan. A3.3. Número de sesiones de mentoría realizadas por ONGs al personal de los SRS y DPS ubicados en las áreas geográficos focalizadas. A3.4. Número de visitas de supervisión de apoyo realizadas por el personal de los SRS y DPS.	R3.1. Al 2017 se ha logrado aumentar el flujo de GH, trans, TRSX y migrantes en los servicios públicos de atención al VIH en un 25% en relación al 2016. R3.2. Al 2018 se ha logrado incrementar en un 20% el porcentaje de GH, trans, TRSX y migrantes satisfechos con los servicios recibidos en relación al 2017.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
	A3.5. Abogar por la conformación de los grupos de auto-apoyo pertenecientes a las poblaciones claves priorizadas. A3.6. Capacitar a los facilitadores y facilitadoras de los grupos de auto-apoyo sobre la importancia del uso del condón, adherencia al tratamiento, uso de hormonas y de drogas. A3.7. Monitorear el funcionamiento de los grupos de auto-apoyo de las poblaciones claves priorizadas. A3.8. Capacitar al personal de las UNAPs que refieren personas diagnosticadas con VIH a los SAI en los temas del Plan de Capacitación.	P3.5. Grupos de auto -apoyo de GH, trans, TRSX y migrantes conformados. P3.6. Número de facilitadores de los grupos de auto-apoyo de las poblaciones claves priorizadas capacitados en los temas del Plan y en la importancia de la adherencia al tratamiento. P3.7. Número de visitas de monitoreo al cumplimiento de los objetivos de los grupos de auto-apoyo. P3.8. Número de personas de las UNAPs (médicos, enfermeras, promotores) capacitados en los contenidos del Plan de capacitación.	

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

D. Educación para la adherencia

- La adherencia al tratamiento anti-retroviral es uno de los factores más importantes a fin de lograr que el 90% de la PVVIH en ARV pueda lograr la supresión viral o carga viral indetectable.

Insumos	Actividades	Productos	Resultados
RE4.1 Recursos financieros. RE4.2 Recursos humanos RE4.3 Materiales educativos sobre la importancia a la adherencia al tratamiento con ARV.	A4.1. Diseñar materiales educativos sobre la importancia de la adherencia al tratamiento con ARVs. A4.2. Distribución masiva de materiales educativos sobre la importancia de la adherencia al tratamiento. A4.3. Definición de un paquete básico de intervenciones a nivel comunitario para mejorar la adherencia al tratamiento de los pacientes en ARVs. A4.4. Capacitar al personal de salud del SAI, promotoras de salud y redes de pares de las poblaciones claves en estrategias para el logro y mantenimiento de la adherencia al tratamiento. A4.5. Entrega del paquete de intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento en poblaciones claves tanto a nivel comunitario como de los servicios. A4.6 Abogar para mejora del acceso a los servicios de tratamiento acorde a las necesidades de las poblaciones claves priorizadas.	P4.1. Materiales educativos (afiches y brochures en español y creole) sobre la importancia de la adherencia al tratamiento. P4.2. Servicios públicos y ONGs con afiches alusivos a la adherencia al tratamiento. P4.3. Paquete básico de intervenciones para lograr y mantener la adherencia al tratamiento definido de manera consensuada con diferentes actores. P4.4. Personal de salud (médicos, enfermeras, psicólogas, promotoras) y redes de pares de las poblaciones claves capacitadas para entregar el paquete de intervenciones para lograr y mantener la adherencia al tratamiento. P4.5. Número de GT, trans, TRSX y migrantes que están en tratamiento con ARVs y que han recibido al menos una de las intervenciones para mejorar la adherencia al tratamiento. P4.6 Servicios de cuidado y tratamiento con ARV ofrecidos en horarios especiales a las poblaciones clave priorizadas.	R4.1. Al 2017 se ha logrado reducir la tasa de abandono a tratamiento con ARV en un 20% en relación al 2016. R4.2. Al 2018 se ha logrado incrementar en un 25% el porcentaje de pacientes con CV indetectable, en relación al 2016

Lic. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME Abogado Notario Público Colegiado No. 7905 SANTO DOMINGO, REP. DOM.

4. PREGUNTAS DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

El Plan de Monitoreo y Evaluación pretende generar los insumos para responder a las siguientes preguntas:

P: Proceso
R: Resultado

Preguntas de monitoreo		P/R
Fortalecimiento institucional	¿Cuentan las Direcciones Provinciales y de Áreas de Salud con recursos para realizar las actividades de monitoreo?	P
	¿Realizan las DPS/DAS el análisis trimestral de las informaciones sobre prevención y atención de las poblaciones clave y socializan los resultados en el espacio de coordinación provincial de salud?	R
	¿Realizan las DPS/DAS las visitas de supervisión de apoyo a los SAI?	P
Promoción y prevención	¿Cuántas TRSX, trans, GH y migrantes fueron alcanzados con el paquete básico de promoción y prevención?	P
	¿Cuántos profesionales de la salud y trabajadores comunitarios fueron capacitados en el abordaje de las poblaciones clave?	P
	¿Existen materiales educativos sobre diferentes temas en creole y español y condones disponibles en los servicios de atención integral públicos y de las ONGs?	P
	¿Cuántos GH, trans, TRSX y migrantes se hicieron la prueba de VIH y recibieron los resultados?	P
	¿Qué porcentaje de los GH, trans, TRSX y migrantes diagnosticados con VIH fueron atendidos de inmediato en un SAI e iniciado en tratamiento con ARV acorde a las Normas Nacionales de Atención?	R
	¿Se ha incrementado el número de pacientes de las poblaciones clave que recibe servicios en los SAI públicos?	
	¿Están los grupos de auto-ayuda conformados y funcionando?	

Dr. Felipe Arturo Acosta Herasme
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
Santo Domingo, Rep. Dom.

Preguntas de monitoreo		P/R
Educación y capacitación	¿Cuántos trabajadores de la salud recibieron capacitación en los temas de estigma y discriminación, violencia basada en género, entre otros temas incluidos en el plan de capacitación?	P
	¿Están los profesionales de la salud entregando servicios acorde a las necesidades de las poblaciones clave prierizadas?	R
	¿Cuántas personas de las poblaciones claves fueron atendidas acorde a los estándares de calidad establecidos en las normas y protocolos?	R
Educación para la adherencia	¿Están las poblaciones claves priorizadas recibiendo al menos una de las intervenciones del paquete básico para mejorar la adherencia al tratamiento con ARVs?	P
	¿Se ha reducido la tasa de abandono?	R
	¿Ha mejorado el acceso de las poblaciones clave a la prueba de carga viral y recepción oportuna de los resultados?	P
	¿Han aumentado los porcentajes de las poblaciones claves priorizadas con carga viral indetectable?	R
M&E	¿Se han diseñado e implementado los instrumentos automatizados para la consolidación de los datos de consejería y atención desagregados por tipo de población?	P
	¿El sistema de vigilancia de casos de VIH provee de las informaciones sobre incidencia, prevalencia y mortalidad por grupos clave priorizados de forma oportuna y sistemática?	P

Lic. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Preguntas de evaluación	P/R
1.¿Se han reducido las nuevas infecciones por VIH en las poblaciones clave priorizadas?	P
2.¿Se ha reducido las actitudes estigmatizantes hacia las poblaciones clave por parte del personal de los servicios públicos de salud?	P
3.¿Se ha incrementado el flujo de pacientes de las poblaciones clave en los servicios públicos de salud?	P
4.¿Ha mejorado la adherencia a las normas de atención en la entrega de servicios ?	P
5.¿Se ha incrementado el conocimiento comprensivo del VIH en GH, trans, TRSX y migrantes?	R
6.¿Se ha incrementado el uso correcto y consistente del condón con todas las parejas en los GH, trans, TRSX y migrantes?	R

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

5. INDICADORES

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Para medir la efectividad de la Estrategia se presenta a continuación un conjunto de indicadores de impacto, de resultados y de proceso. Para medir algunos de estos indicadores se requerirá de la realización de estudios especiales, entre los que cabe citar los denominados estudios de comportamiento con vinculación serológica.

De igual manera, para recolectar las informaciones de cada una de las poblaciones claves, los registros primarios deberán permitir la identificación de los diferentes tipos de poblaciones priorizados en la Estrategia de Prevención y Atención.

MATRIZ DE INDICADORES

Id	Indicadores	Desagregación	Fuente de Datos	Frecuencia de Medición	Responsable
I1	Número de nuevas infecciones por VIH	Tipo de población: •GH •Trans •TRSX •Migrantes	Sistema de Vigilancia de Casos de VIH	Trimestral	DIGECITSS/ DPS/DAS
R1	Porcentaje de los SAI que aplican las normas y guías en la prestación de servicios a personas viviendo con el VIH.	Provincias: •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata	Lista de chequeo para la evaluación de la utilización de las normas y guías de atención al VIH	Semestral	DIGECITSS/ DPS/VGC
R2	Porcentaje de proveedores de servicios con actitudes de aceptación hacia las poblaciones claves priorizadas.	Médicos Enfermeras Otros clínicos Trabajadores comunitarios	Encuesta a proveedores de servicios de VIH	Anual	DIGECITSS/ DPS
R3	Porcentaje de las poblaciones claves satisfecha con los servicios recibidos en las SAI	GH Trans TRSX Migrantes	Encuesta a usuarios de las poblaciones claves	Anual	DIGECITSS/ DPS/SNS
R4	Porcentaje de TRSX, GH, trans y migrantes haitianos que reportan haber usado el condón en su última relación sexual.	Provincia: •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Poblaciones priorizadas: GH Trans TRSX Migrantes	ECVS	Cada tres años	DIGECITSS/ DPS

Id	Indicadores	Desagregación	Fuente de Datos	Frecuencia de Medición	Responsable
R5	Porcentaje de las poblaciones priorizadas con conocimiento comprehensivo del VIH.	Provincia: •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Poblaciones priorizadas: •GH •Trans •TRSX •Migrantes	ECVS/ENDESA	Cada tres años Cada cinco años	DIGECITSS/ DPS
R6	Porcentaje de las poblaciones claves priorizadas que se realizó la prueba de VIH y recibieron los resultados.	Provincia: •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Poblaciones priorizadas: •GH •Trans •TRSX •Migrantes	Informes mensuales de consejería	Trimestral	SNS
R7	Porcentaje de las poblaciones claves diagnosticadas con VIH durante el periodo, que inició tratamiento acorde a la Guía de Atención a Personas Viviendo con VIH.	Provincia •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Poblaciones priorizadas: •GH •Trans •TRSX •Migrantes	FAPPS	Mensual	SNS
R8	Porcentaje de las poblaciones claves priorizadas en tratamiento con ARV que tienen carga viral indetectable	•TRSX •GH •Trans •Migrantes	FAPPS	Trimestral	SNS
P1	Porcentaje de las poblaciones claves que abandonó tratamiento con ARV.	Por tipo de población GH Trans TRSX Migrantes Provincia •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata	FAPPS	Semestral	SNS

Id	Indicadores	Desagregación	Fuente de Datos	Frecuencia de Medición	Responsable
P2	Porcentaje de las poblaciones claves con adherencia al tratamiento con ARV.	Por tipo de población: •GH •Trans •TRSX •Migrantes Provincia •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata	Estudio especial	Anual	DIGECITSS/ DPS
P3	Porcentaje de las poblaciones claves recibiendo servicio en los SAI públicos	Por tipo de servicio GH Trans TRSX Migrantes	Registros de los SAI	Trimestral	DIGECITSS/ DPS
P4	Porcentaje de proveedores de servicios de VIH que fueron capacitados en el abordaje de atención a poblaciones claves y en temas contemplados en el Plan de Capacitación	•Médicos •Enfermeras •Psicólogos •Personal comunitario	Registro de capacitaciones	Mensual	SNS/DIGECITSS /DPS
P5	Porcentaje de servicios públicos y ONG que tienen grupos de auto-ayuda con facilitadores pares capacitados, que se reúnen sistemáticamente y de forma regular.	•TRSX •GH •Trans •Migrantes	Registro de actividades educativas; consolidado mensual de capacitaciones	Mensual	SNS/DIGECITSS /DPS
P6	Número de informes de monitoreo socializado por la DPS/DAS y Gerencia de Área con los actores claves del proceso	NA	EAPPS, Consolidado de los reportes mensuales elaborados por los SAIs,, trabajadores comunitarios y servicios de consejería	Trimestral	DIGECITSS/ DPS

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
REP. DOM.

LÍNEA DE BASE Y METAS

Id	Indicadores	Línea de Base			Metas	
		Valor	Año	Fuente	2017	2018
I1	Número de nuevas infecciones por VIH	TBD	2017	Sistema de vigilancia		
R1	Porcentaje de los SAI que aplican las normas y guías en la prestación de servicios a personas viviendo con el VIH.	TBD	2017	Aplicación lista de chequeo		
R2	Porcentaje de proveedores de servicios con actitudes de aceptación hacia las poblaciones claves priorizadas.	TBD	2017	Encuesta por muestreo		
R3	Porcentaje de las poblaciones clave satisfechas con los servicios recibidos en las SAI	TBD	2017	Encuesta por muestreo		
R4.a	Porcentaje de TRSX que reportan haber usado el condón con su último cliente.	Sto. Dgo. 79% Stgo. 90% Pto. Pta. 92%	2012	EVCVS	NA	Sto. Dgo. 89% Stgo. 92% Pto. Pta. 92%
R4.b	Porcentaje de GH que reportan haber usado el condón en su última relación sexual.	TBD				
R4.c	Porcentaje de trans que reportan haber usado el condón en su última relación sexual.	TBD				
R4.d	Porcentaje de migrantes haitianos que reportan haber usado el condón en su última relación sexual.	TBD				
R5.a	Porcentaje de TRSX con conocimiento comprehensivo del VIH	Sto. Dgo. 38.6% Stgo. 65.7% Pto. Plata. 56.7	2012	EVCVS		Sto. Dgo. 48.6% Stgo. 75.7% Pto. Plata. 66.7
R5.b	Porcentaje de GH con conocimiento comprehensivo del VIH	TBD				
R5.c	Porcentaje de trans con conocimiento comprehensivo del VIH	TBD				
R5.d	Porcentaje de migrantes haitianos con conocimiento comprehensivo del VIH	TBD				
R6	Porcentaje de las poblaciones claves priorizadas que se realizó la prueba de VIH y recibieron los resultados.	TBD	2017	Informe mensual de consejería		
R7	Porcentaje de las poblaciones clave diagnosticada con VIH durante el período que inició tratamiento acorde a la Guía de Atención a Personas Viviendo con VIH.	TBD	2017	Informe de los SAIs		

Id	Indicadores	Línea de Base			Metas	
		Valor	Año	Fuente	2017	2018
R8	Porcentaje de las poblaciones claves priorizadas que están en tratamiento con ARV y tienen carga viral indetectable	TBD	2017	FAPPS		
P1	Porcentaje de las poblaciones clave que abandonó tratamiento con ARV.	TBD	2017	FAPPS		
P2	Porcentaje de las poblaciones clave con adherencia al tratamiento con ARV.	TBD	2017	Estudio especial		
P3	Porcentaje de las poblaciones clave recibiendo servicio en los SAI públicos	TBD	2017	Hoja de consulta		
P4	Porcentaje de proveedores de servicios de VIH que fueron capacitados en el abordaje de atención a poblaciones clave y en temas contemplados en el Plan de Capacitación	TBD	2017	Registro de capacitaciones		
P5	Porcentaje de servicios públicos y ONG que tienen grupos de auto-ayuda con facilitadores pares capacitados que se reúnen sistemática-mente y de forma regular.	TBD	2017	Informes de los SAIs		
P6	Número de informes de monitoreo socializado por la DPS/DAS y Gerencia de Área con los actores clave del proceso	TBD	2017	Informes de monitoreo DPS/DAS		

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Coleg. No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

6. FLUJO Y FUENTES DE INFORMACIÓN EXTERNA E INTERNA

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

6.1. Fuentes de datos e informaciones

La disponibilidad de información completa, oportuna y de calidad es un aspecto fundamental para que la DIGECITSS y las DPS puedan sugerir decisiones a ser tomadas por el conjunto de actores vinculados en este proceso, el cual busca reducir las nuevas infecciones provenientes de estos cuatro grupos poblacionales priorizados en cuatro provincias y de manera paulatina en el ámbito nacional.

Las informaciones para alimentar los indicadores para el monitoreo sistemático y regular de los progresos en la implementación de las actividades así como el logro de los resultados provienen de las siguientes fuentes principales:

Reportes mensuales de consejería: este reporte se elabora mensualmente en casi todos los servicios de consejería del país en forma manual y de esta misma forma se remite a la Dirección Provincial de Salud o Dirección de Área de Salud que le corresponde y desde allí son remitidos a la DIGECITSS. Estos reportes se alimentan del Libro de Registro Diario de Consejería, los cuales deberán incluir en la columna de tipo de población las siglas de las poblaciones claves correspondiente luego de ser identificadas.

Reportes mensuales de capacitaciones y actividades comunitarias: este reporte deberá ser diseñado, y de igual modo, revisar los registros primarios que son utilizados por diferentes ONGs que responden a intereses distintos y por tanto deberán ser estandarizados para satisfacer las necesidades de información para el monitoreo de la Estrategia.

Reportes mensuales de productividad de los servicios de ITS/VIH/SIDA (ME-09): este reporte que se elabora mensualmente de forma manual deberá ser adaptado a las directrices de información que se requieren para el monitoreo de la Estrategia.

Ficha de aplicación de los programas de política social (FAPPS): es una ficha que recoge información y se captura en un sistema bajo web. Esta ficha recoge información sobre la mayoría de los tópicos requeridos para medir adherencia al tratamiento, abandono y resultados de carga viral. En la misma se deberá incluir un campo que permita identificar el tipo de población clave atendida. Además, deberá generar los reportes correspondientes para alimentar los indicadores y realizar los análisis correspondientes.

Encuesta de vigilancia de comportamiento con vinculación serológica: como resultado de la evaluación de la Respuesta Nacional al VIH y al SIDA realizada en el 2006, se planteó la necesidad de implementar en el país estudios en poblaciones de difícil acceso. Para estos casos se recomendó la utilización de la metodología de RDS (Respondent Driven Sampling) por sus siglas en inglés, realizándose el primer estudio en el año 2008 en tres grupos poblacionales considerados vulnerables: GTH, TRSX y UD. El proceso se ejecutó en cuatro provincias del país, Santo Domingo, La Altagracia, Barahona y Santiago. El segundo estudio se realizó en el 2012 y se espera que el próximo se realice en el 2018, ya que esta encuesta está pautada para realizarse cada tres a cuatro años.

Las informaciones sobre prevención y atención domiciliaria son las más críticas. En el caso de prevención no existe un instrumento estandarizado, sino que existen diversos instrumentos que son utilizados por los prestadores de servicios, generalmente ONGs que trabajan en las comunidades. Estas informaciones son consolidadas por los proyectos, quienes reportan a los financiadores sin que exista ninguna institución que, a la fecha, elabore un consolidado nacional.

Las informaciones sobre atención domiciliaria tienen características muy similares a las de prevención. Son servicios provistos mayormente por ONGs, los registros primarios y los consolidados no son estandarizados y las informaciones son remitidas a los financiadores sin que se realice un consolidado nacional.

La situación anterior amerita que las instituciones que realizan actividades formativas, capacitación continua y actividades comunitarias reporten las mismas a las DPS y éstas la consoliden en el instrumento anexo que se propone.

6.2 Flujo de las informaciones

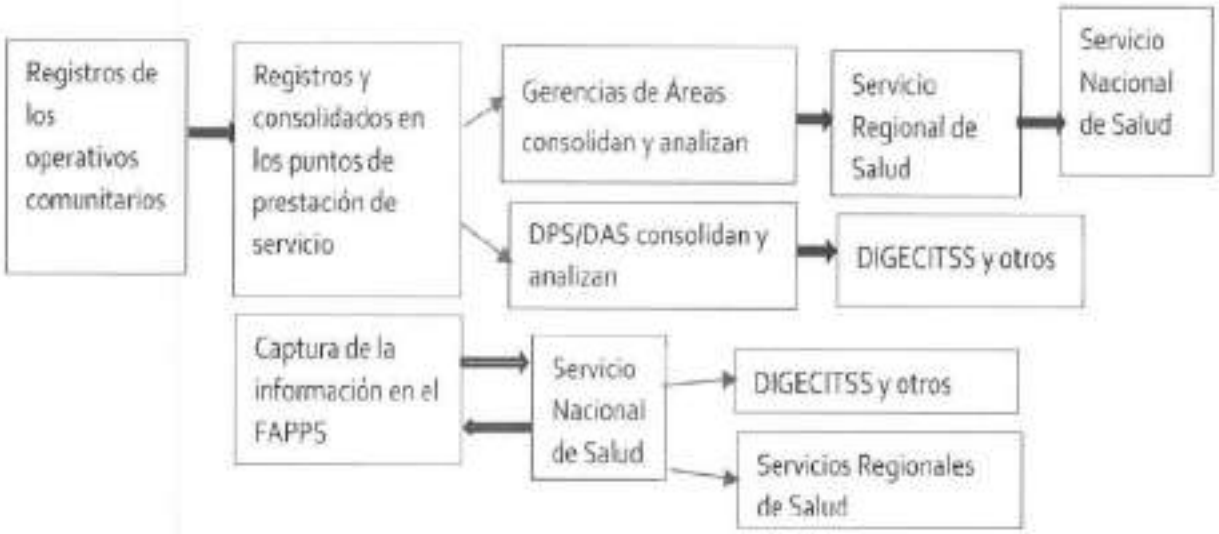
Como parte del proceso de separación de las funciones básicas del sistema: provisión, rectoría, financiamiento y aseguramiento, se creó el Servicio Nacional de Salud como responsable de la provisión de servicios en el ámbito institucional (hospitalario y establecimientos del primer nivel de atención). Este proceso iniciado hace menos de dos años ha producido una brecha de información y distorsiones en el flujo de la misma que deben ser corregidos en el menor tiempo posible.

En este contexto, el Ministerio de Salud Pública tiene como principal rol la rectoría del Sistema Nacional de Salud, convirtiendo a la DIGECITSS en el programa nacional especializado en el área sujeto del presente Plan.

En este proceso de redefinición de rol se crean confusiones en el flujo de las informaciones que de seguro han afectado la calidad de las mismas, de manera particular la oportunidad, calidad y cobertura con la co-existencia de varios flujos de información. A continuación un esbozo del flujo de información para el monitoreo de la Estrategia.

A. Información de tipo promocional y educativo a nivel comunitario e institucional

B. Informaciones de consejería y cuidado-tratamiento a personas que viven con VIH



Fuente: Measure Evaluation. Auditoría para la Calidad de los datos: Guía para su aplicación. Septiembre del 2008

7. ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LOS DATOS Y LAS INFORMACIONES

Para asegurar que las informaciones cumplan con los estándares de calidad universalmente aceptados, como parte de la implementación del presente Plan se utilizará la herramienta desarrollada por Mesure Evaluación para realizar Auto-Evaluación Rutinaria de Datos o RDQA por sus siglas en inglés.

Esta herramienta permite evaluar las siguientes dimensiones de la calidad de los datos y las informaciones:

Dimensión de la calidad de los datos	Definición operativa
Exactitud	También se podría llamar validez. Las informaciones son exactas cuando miden lo que se supone deben medir: proximidad entre el valor entregado y el valor verdadero; minimizan los errores (por ejemplo, sesgos en el registro, transcripciones, en el muestreo o parcialidad del entrevistador) hasta el punto que sean insignificantes.
Fiabilidad	Los datos generados por un sistema de información son fiables cuando se basan en protocolos y procedimientos escritos que no cambian de acuerdo a quién los use, en qué momento o cuán a menudo se usen. Los datos son fiables si se miden y se recopilan de manera consistente.
Precisión	Un sistema de información es preciso si los instrumentos registran las variables requeridas por los indicadores (Sexo, edad)
Totalidad	Totalidad significa que el sistema de información del que se derivan los datos representa universo y no sólo una fracción.
Oportunidad	Las informaciones son oportunas o puntuales si están disponibles en un período de tiempo que permita intervenir en el fenómeno que describe.
Integridad	Los datos son íntegros cuando el sistema está protegido contra prejuicios y sesgos, parcialidad o manipulación por motivos políticos, culturales, personales u otro tipo.
Confidencialidad	Se presume la existencia de confidencialidad cuando los sistemas de información tienen garantía de que la identidad de cada individuo de la población se mantendrá de conformidad con normas nacionales y/o internacionales de protección de datos. Eso significa que los datos personales no se revelan de manera inapropiada y los datos en documentos impresos y formatos electrónicos se manejan con los niveles adecuados de seguridad.

Fuente: Measure Evaluation. Auditoría para la Calidad de los datos. Guía para su aplicación. Septiembre del 2008

DR. FELIPE DE JESÚS TORO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Cada año las Direcciones Provinciales o de Áreas de Salud, conjuntamente con las Direcciones de Áreas así como el resto de los actores vinculados al proceso tendrán la responsabilidad de realizar un proceso de auto-evaluación de la calidad de los datos y un plan de mejora cuya implementación deberá ser financiada de manera colectiva y monitoreada.

8. DIVULGACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LAS INFORMACIONES

A continuación se presenta una matriz para divulgar las informaciones que estarán disponibles una vez se implemente este Plan.

Indicadores	Objetivo	Audiencia	Periodicidad	Formas de comunicar las informaciones
•Actitudes de los prestadores de servicios hacia las poblaciones clave. •Satisfacción de las poblaciones clave con los servicios recibidos •Financiamiento de las DPS/DAS	Asegurar el flujo de las poblaciones clave en los servicios públicos y el respeto de estas poblaciones a recibir servicios de calidad.	•SAIs •Redes de poblaciones clave •ONGs •DPS/DAS •SNS	Trimestral	Informe de monitoreo
Disponibilidad de insumos y cumplimiento de protocolos.	Mejorar el desempeño de los programas y asegurar la entrega de servicios acorde a los estándares establecidos en las Normas Nacionales de Atención al VIH.	•Encargados de los programas de VIH de las DPS. •Gerentes de zonas/ SRS. •Gerentes asistenciales de los SRS.	Trimestral	Presentación gráfica con resumen y recomendaciones de una página.
Aumento de cobertura con prueba, enrolamiento en los SAI de forma oportuna a las poblaciones clave diagnosticadas con VIH, mejoramiento de la adherencia y reducción de la carga Viral.	Asegurar la efectividad de las intervenciones o el cambio de estrategia de forma oportuna que permita, lograr el objetivo de la Estrategia.	•Gerentes regionales, provinciales y locales	Trimestral	PFT con resumen y recomendaciones

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

9. ESTRATEGIA DE IMPLEMENTACIÓN

Para una eficaz implementación del Plan de Monitoreo y Evaluación de la Estrategia se requiere cubrir un conjunto de necesidades a diferentes niveles. Estas necesidades incluyen capacitación, supervisión de apoyo para realizar análisis de las informaciones y la utilización de los resultados para la toma de decisiones a todos los niveles.

El equipo técnico nacional responsable del Monitoreo de la Estrategia velará porque las necesidades de capacitación y acompañamiento a nivel local llenen las necesidades para que el presente plan pueda implementarse de manera exitosa.

El siguiente conjunto de necesidades fueron identificadas

1. Capacitación básica, intermedia y avanzada en monitoreo y evaluación al personal a nivel central, regional, provincial y en los centros de prestación de servicios, incluyendo la formulación de los respectivos Planes de M&E a nivel local.

2. Elaborar un protocolo de registro, consolidación, presentación, análisis y flujo de las informaciones con la participación de todos los actores y entrenar en el uso del mismo.

3. Crear mecanismos de retroalimentación desde los niveles centrales a los niveles locales.

4. Modificar los formularios de registro y consolidación de los datos, entrenar en su llenado y elaboración de los consolidados.

5. Diseñar los nuevos formularios para el registro y consolidación de datos que se crea necesario y entrenar en el uso de los mismos, particularmente aquellos relacionados con la evaluación de la calidad de los servicios acorde a las normas y protocolos.

6. Mejorar la capacidad de análisis del personal de las DPS/DAS así como de la gerencia asistencial de los SRS.

7. Formar recursos humanos en métodos y técnicas de aseguramiento de la calidad de los datos.

8. Implementar de manera gradual las herramientas informáticas desarrolladas.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

10. MECANISMOS DE ACTUALIZACIÓN DEL PLAN

PEl presente Plan será revisado anualmente en función de los hallazgos de los procesos de monitoreo. Esta revisión deberá ser realizada por el equipo técnico nacional responsable del monitoreo de la Estrategia, incluyendo los actores locales.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

11. ANEXOS

ANEXO 1: FICHAS TÉCNICAS DE CADA INDICADOR

DESCRIPCIÓN	
ID	L1
Nombre	Número de nuevas infecciones por VIH
Tipo de indicador	Impacto
Definición operativa	Número de personas diagnosticadas por primera vez con el VIH
Unidad de medida	Número absoluto
Nivel de desagregación	TRSX GH Trans Migrantes haitianos
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS	
Fuente de datos	Sistema de vigilancia de casos de VIH
Frecuencia	Trimestral
Método de recolección de los datos	Reporte de casos por parte de los puntos de prestación de servicio
Instrumento para la recolección de los datos	NA
Responsable	DIGECITSS
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS	
Frecuencia	NA
Método	NA
Instrumentos	NA
Responsable	NA
ANÁLISIS DE LOS DATOS	
Frecuencia	NA
Método de análisis	NA
Forma de presentación	NA
Escala de valoración de los resultados	NA
Responsable del análisis	NA
Divulgación de los resultados	NA
Responsable de la divulgación	NA
Audiencia	NA
Escenario para la discusión	NA
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016	

DESCRIPCIÓN		
	R.1	
Nombre	Porcentaje de los SAI que aplican las normas y guías en la prestación de servicios a personas viviendo con el VIH.	
Tipo de indicador	Resultado	
Definición operativa	Número de SAI que cumplen con el 90% o más de los estándares establecidos en las normas y guías de atención a las personas viviendo con VIH	X 100
	Total de SAI ubicadas en las provincias priorizadas	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	TRSX GH Trans Migrantes Haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Resultados evaluación de la utilización de las normas y guías de atención a la población que vive con VIH	
Frecuencia	Semestral	
Método de recolección de los datos	Evaluación de cumplimiento de los estándares establecidos en las normas y guías de atención a las personas que viven con VIH vigentes.	
Instrumento para la recolección de los datos	Lista de chequeo del cumplimiento de etándares de atención a la población que vive con VIH	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	NA	
Método	NA	
Instrumentos	NA	
Responsable	NA	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Semestral	
Método de análisis	Porcentaje presentados en cuadros y gráficos comparativos	
Forma de presentación	Informe escrito/PPT con los resultados	
Escala de valoración de los resultados	Excelente	95% o más
	Muy bueno	90-94%
	Bueno	80-89%
	Regular	70-79%
	Necesita mejorar	Menor a 70%
Responsable del análisis	DPS/DAS	
Divulgación de los resultados	Presentación de los resultados en reunión o taller	
Responsable de la divulgación	DPS/DAS	
Audiencia	ONGs, SAI públicas, autoridades locales de salud	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN		
ID	R.2	
Nombre	Porcentaje de proveedores de servicios de salud con actitud de aceptación hacia las poblaciones claves priorizadas	
Tipo de indicador	Resultado	
Definición operativa	Número de proveedores de servicios de salud que reconocen su compromiso con la prestación de servicios a todo tipo de población respetando los derechos de la misma	X 100
	Total de proveedores de servicios de salud entrevistados	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Proveedores clínicos Proveedores no clínicos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Encuesta a proveedores de servicios de VIH	
Frecuencia	Anual	
Método de recolección de los datos	Encuesta por muestreo probabilístico	
Instrumento para la recolección de los datos	Cuestionario para el estudio de actitudes	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	NA	
Método	NA	
Instrumentos	NA	
Responsable	NA	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Anual	
Método de análisis	Tablas y gráficos comparativos en el tiempo y por tipo de proveedores utilizando algún estadístico de contraste	
Forma de presentación	Informe escrito/PPT con los resultados	
Escala de valoración de los resultados	Excelente	95% o más
	Muy bueno	90-94%
	Bueno	80-89%
	Regular	70-79%
	Necesita mejorar	Menor a 70%
Responsable del análisis	DIGECITSS/SNS	
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/SNS	
Responsable de la divulgación	Actores locales y nacionales involucrados en la respuesta al VIH	
Audiencia	Reuniones locales	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN		
ID	R3	
Nombre	Porcentaje de las poblaciones claves satisfechas con los servicios recibidos en las SSR	
Tipo de indicador	Resultado	
Definición operativa	Número de integrantes de las poblaciones claves X que obtuvieron 80 puntos o más en los temas valorados en la encuesta	X 100
	Total de integrantes de las poblaciones claves X entrevistados	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	GH Trans TRSX Migrantes haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Encuesta a usuarios de las poblaciones claves	
Frecuencia	Anual	
Método de recolección de los datos	Encuesta de salida de los servicios en base a una muestra probabilística	
Instrumento para la recolección de los datos	Cuestionario	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	NA	
Método	NA	
Instrumentos	NA	
Responsable	NA	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Anual	
Escala de valoración de los resultados	Excelente	95% o más
	Muy bueno	90-94%
	Bueno	80-89%
	Regular	70-79%
	Necesita mejorar	Menor a 70%
Responsable del análisis	DIGECITSS/SNS	
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/SNS	
Responsable de la divulgación	Actores locales y nacionales involucrados en la respuesta al VIH	
Audiencia	Reuniones locales de monitoreo	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN	
ID	R4
Nombre	Porcentaje de TRSX, GH, tRANS y migrantes haitianos que reportan haber usado el condón en su última relación sexual.
Tipo de indicador	Resultado
Definición operativa	Este indicador se tomará de la Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica
	Porcentaje
Unidad de medida	Porcentaje
Nivel de desagregación	Provincia •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS	
Fuente de datos	ECVS
Frecuencia	Cada tres años
Método de recolección de los datos	Encuesta utilizando muestreo dirigido por participante
Instrumento para la recolección de los datos	Cuestionario de la encuesta
Responsable	DIGECITSS/DPS
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS	
Frecuencia	NA
Método	NA
Instrumentos	NA
Responsable	NA
ANÁLISIS DE LOS DATOS	
Frecuencia	Cada tres años
Método de análisis	Análisis comparativos de porcentajes longitudinal y entre grupos de poblaciones utilizando algún estadístico de contraste
Escala de valoración de los resultados	NA
Responsable del análisis	DIGECITSS/SNS
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/DPS
Responsable de la divulgación	Actores locales involucrados en la provisión de servicios de VIH
Audiencia	Reuniones locales
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016	

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO REP. DOM.

DESCRIPCIÓN	
[illegible]	R5
Nombre	Porcentaje de TRSX, GH, tRANS y migrantes haitianos con conocimiento comprensivo del VIH
Tipo de indicador	Resultado
Definición operativa	Este indicador se tomará de la Encuesta de Vigilancia de Comportamiento con Vinculación Serológica
	Porcentaje
Unidad de medida	Porcentaje
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS	
Fuente de datos	ECVS
Frecuencia	Cada tres años
Método de recolección de los datos	Encuesta utilizando muestreo dirigido por participante
Instrumento para la recolección de los datos	Cuestionario de la encuesta
Responsable	DIGECITSS/DPS
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS	
Frecuencia	NA
Método	NA
Instrumentos	NA
Responsable	NA
ANÁLISIS DE LOS DATOS	
Frecuencia	Cada tres años
Método de análisis	Análisis comparativos de porcentajes longitudinal y entre grupos de poblaciones utilizando algún estadístico de contraste
Escala de valoración de los resultados	NA
Responsable del análisis	DIGECITSS/SNS
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/DPS
Responsable de la divulgación	Actores locales involucrados en la provisión de servicios de VIH
Audiencia	Reunión local
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016	

DESCRIPCIÓN		
ID	R6	
Nombre	Porcentaje de las poblaciones claves priorizadas que se realizó la prueba de VIH y le entregaron los resultados	
Tipo de indicador	Resultado	
Definición operativa	Número de las poblaciones claves X que se hizo la prueba y recibió los resultados de la prueba de VIH	X 100
	Total de las poblaciones claves X que se hizo la prueba de VIH o número estimado de la población clave X	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Reporte mensual de consejería	
Frecuencia	Mensual	
Método de recolección de los datos	NA	
Instrumento para la recolección de los datos	Libro de registro diario de consejería	
Responsable	DPS/Gerencias de áreas	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	Trimestral	
Método	Análisis Rutinario de Calidad de los Datos (ARCD)	
Instrumentos	ARCD	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Anual	
Escala de valoración de los resultados	Excelente	95% o más
	Muy bueno	90-94%
	Bueno	80-89%
	Regular	70-79%
	Necesita mejorar	Menor a 70%
Responsable del análisis	DPS/DAS	
Divulgación de los resultados	DPS/DAS	
Responsable de la divulgación	Actores locales involucrados en la prestación de servicios de VIH-Autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales de resultados	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN		
ID	R7	
Nombre	Porcentaje de las poblaciones claves diagnosticada con VIH que inició tratamiento antirretroviral. Atención a Personas Viviendo con VIH.	
Tipo de indicador	Resultado	
Definición operativa	Número de las poblaciones claves X diagnosticada con VIH durante el período que inició tratamiento durante el mismo periodo y acorde a la Guía de Atención a Personas Viviendo con VIH	X 100
	Total de las poblaciones claves X diagnosticada con VIH durante el período	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	FAPPS	
Frecuencia	Mensual	
Método de recolección de los datos	NA	
Instrumento para la recolección de los datos	Ficha de aplicación de programas y políticas sociales	
Responsable	DPS/Gerencias de Areas	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	Anual	
Método	Análisis Rutinario de Calidad de los Datos (ARCD)	
Instrumentos	ARCD	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Trimestral	
Escala de valoración de los resultados	Excelente	95% o más
	Muy bueno	90-94%
	Bueno	80-89%
	Regular	70-79%
	Necesita mejorar	Menor a 70%
Responsable del análisis	DPS/DAS	
Divulgación de los resultados	DPS/DAS	
Responsable de la divulgación	Actores locales involucrados en la prestación de servicios de VIH -Autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales de resultados	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN		
ID	R8	
Nombre	Porcentaje de las poblaciones claves priorizadas en tratamiento con ARV que resultó con carga viral indetectable.	
Tipo de indicador	Resultado	
Definición operativa	Número de las poblaciones claves en tratamiento con ARV por al menos seis meses que tienen carga viral indetectable	X 100
	Total de las poblaciones claves en tratamiento con ARV por al menos seis meses	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	FAPPS	
Frecuencia	Mensual	
Método de recolección de los datos	NA	
Instrumento para la recolección de los datos	Ficha de Aplicación de Programas y Políticas Sociales	
Responsable	DPS/Gerencias de Áreas	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	Anual	
Método	Análisis Rutinario de Calidad de los Datos (ARCD)	
Instrumentos	ARCD	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Trimestral	
Escala de valoración de los resultados	Excelente	95% o más
	Muy bueno	90-94%
	Bueno	80-89%
	Regular	70-79%
	Necesita mejorar	Menor a 70%
Responsable del análisis	DPS/DAS	
Divulgación de los resultados	DPS/DAS	
Responsable de la divulgación	Actores locales involucrados en la prestación de servicios de VIH - Autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales de resultados	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN		
ID	P1	
Nombre	Porcentaje de las poblaciones clave priorizadas que abandonó tratamiento con ARVs	
Tipo de indicador	Proceso	
Definición operativa	Número de personas del grupo poblacional X con 90 días o más sin retirar los ARVs	X 100
	Total de personas del grupo poblacional X en tratamiento con ARVs	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	FAPPS	
Frecuencia	Mensual	
Método de recolección de los datos	NA	
Instrumento para la recolección de los datos	Ficha de aplicación de programas y políticas sociales	
Responsable	SNS/DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	Anual	
Método	Análisis Rutinario de Calidad de los Datos (ARCD)	
Instrumentos	ARCD	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Trimestral	
Escala de valoración de los resultados	Pendiente de definir	
Responsable del análisis	DIGECITSS/DPS	
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/DPS	
Responsable de la divulgación	Actores y autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7906
SANTO DOMINGO, R.D.

DESCRIPCIÓN		
ID	P2	
Nombre	Porcentaje de las poblaciones claves priorizadas con adherencia al tratamiento con ARVs	
Tipo de indicador	Proceso	
Definición operativa	Número de personas del grupo poblacional X que retira los ARVs de manera regular y sistemática y, toma las dosis correctas en el momento y manera recomendada por el prestador de servicios	X 100
	Total de personas del grupo poblacional X en tratamiento con ARVs	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Estudio especial	
Frecuencia	Anual	
Método de recolección de los datos	Entrevistas y revisión de expedientes clínicos	
Instrumento para la recolección de los datos	Cuestionario diseñado para tales fines	
Responsable	SNS/DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	NA	
Método	NA	
Instrumentos	NA	
Responsable	NA	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Anual	
Escala de valoración de los resultados	Pendiente de definir	
Responsable del análisis	DIGECITSS/DPS	
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/DPS	
Responsable de la divulgación	Actores y autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DESCRIPCIÓN		
ID	P3	
Nombre	Porcentaje de las poblaciones clave recibiendo servicio en los SAI públicos	
Tipo de indicador	Proceso	
Definición operativa	Número de personas del grupo poblacional X que asiste de manera regular y sistemática a las citas en los SAIs públicos	X 100
	Total de personas del grupo poblacional X estimada para el ámbito territorial específico	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata Tipo de población •TRSX •GH •Trans •Migrantes Haitianos	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Registros de los SAI	
Frecuencia	Trimestral	
Método de recolección de los datos	Reportes mensuales de los SAI	
Instrumento para la recolección de los datos	Hoja de consulta	
Responsable	DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	NA	
Método	NA	
Instrumentos	NA	
Responsable	NA	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Trimestral	
Escala de valoración de los resultados	Pendiente de definir	
Responsable del análisis	DIGECITSS/DPS/DAS	
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/DPS/DAS	
Responsable de la divulgación	Actores y autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN		
ID	P4	
Nombre	Porcentaje de proveedores de servicios de VIH en establecimientos de salud públicos que fueron capacitados en el abordaje de atención a poblaciones claves	
Tipo de indicador	Proceso	
Definición operativa	Número de proveedores de servicios de VIH en establecimientos de salud públicos que fueron capacitados en el abordaje de atención a poblaciones claves	X 100
	Total de proveedores de servicios de VIH en establecimientos de salud públicos	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	•Médicos •Enfermeras •Psicólogos •Consejeros	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Registro de capacitaciones	
Frecuencia	Mensual	
Método de recolección de los datos	Consolidado mensual de capacitaciones	
Instrumento para la recolección de los datos	Instrumento de registro de capacitaciones	
Responsable	SNS/DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	NA	
Método	NA	
Instrumentos	NA	
Responsable	NA	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Trimestral	
Escala de valoración de los resultados	Excelente	95% o más
	Muy bueno	90-94%
	Bueno	80-89%
	Regular	70-79%
	Necesita mejorar	Menor a 70%
Responsable del análisis	DIGECITSS/DPS/DAS	
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/DPS/DAS	
Responsable de la divulgación	Actores y autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

DESCRIPCIÓN		
ID	P5	
Nombre	Porcentaje de servicios públicos y ONG que tienen grupos de auto-ayuda con facilitadores pares capacitados que se reúnen sistemáticamente y de forma regular.	
Tipo de indicador	Proceso	
Definición operativa	Número de puntos de prestación de servicios a personas que viven con VIH que tienen grupo de apoyo funcionando (facilitadores capacitados, se reúne con la periodicidad acordada en el grupo y elabora acta de reunión con acuerdos)	X 100
	Total de puntos de prestación de servicios de VIH	
Unidad de medida	Porcentaje	
Nivel de desagregación	Provincias •Santo Domingo •La Romana •Santiago •Puerto Plata	
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS		
Fuente de datos	Registro de asistencia a las sesiones del grupo de apoyo	
Frecuencia	Mensual	
Método de recolección de los datos	Resultados aplicación instrumento de monitoreo	
Instrumento para la recolección de los datos	Instrumento de monitoreo	
Responsable	SNS/DIGECITSS/DPS	
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS		
Frecuencia	NA	
Método	NA	
Instrumentos	NA	
Responsable	NA	
ANÁLISIS DE LOS DATOS		
Frecuencia	Trimestral	
Escala de valoración de los resultados	Pendiente de definir	
Responsable del análisis	DIGECITSS/DPS/DAS	
Divulgación de los resultados	DIGECITSS/DPS/DAS	
Responsable de la divulgación	Actores y autoridades locales	
Audiencia	Reuniones trimestrales	
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016		

DESCRIPCIÓN	
ID	P6
Nombre	Número de informes de monitoreo socializado por la DPS/DAS con los actores claves del proceso
Tipo de indicador	Proceso
Definición operativa	Número de informes preparados por las DPS/DAS que contiene un análisis de los indicadores de Monitoreo de la Estrategia
Unidad de medida	Valor absoluto
Nivel de desagregación	NA
RECOPILACIÓN DE LOS DATOS	
Fuente de datos	Reportes de monitoreo
Frecuencia	Trimestral
Método de recolección de los datos	Reportes mensuales de los SAI/ONGs
Instrumento para la recolección de los datos	Instrumento de monitoreo
Responsable	DIGECITSS/DPS
CONTROL DE CALIDAD DE LOS DATOS	
Frecuencia	NA
Método	NA
Instrumentos	NA
Responsable	NA
ANÁLISIS DE LOS DATOS	
Frecuencia	Anual
Escala de valoración de los resultados	Por definir
Responsable del análisis	DIGECITSS/Dirección de Fortalecimiento de la DPS/DAS
Responsable de la divulgación	NA
Audiencia	DPS/DAS
Escenario para la discusión	Reunión anual con las DPS-DAS
FECHA DE ACTUALIZACIÓN DE LA FICHA: 25/12/2016	

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7965
SANTO DOMINGO
REP. DOM.

ANEXO 2: ALGUNOS INSTRUMENTOS

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública

Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS)

Formulario para el registro de capacitaciones y actividades comunitarias

Titulo de la actividad: _____ Fecha: _____

Lugar: _____ Duración en horas: _____ Poblaciones participantes: _____

Nombre	Sexo	Edad	Profesión	Institución trabaja	Provincia de procedencia	Teléfono	Firma

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME Abogado Notario Público SANTO DOMINGO, REP. DOM.

Ministerio de Salud Pública

Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS)

Formulario para el consolidado de capacitaciones y actividades comunitarias

Mes y año del reporte: _____ Fecha: _____ Provincia: _____

Tipo de actividad	Título de la actividad	Fecha de la actividad		Número de participantes			Profesión participantes					
		Inicio	Fin	M	F	Trans	Médicos	Enfer-meras	Psicó-logos	Conse-jeros	Bioana-listas	Trabajadores comunitarios

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública

Dirección General de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS)

Instrumento de Monitoreo de la Implementación de la Estrategia

Fecha de aplicación: _____ **Persona aplicó:** _____ **Lugar donde se aplicó:** _____

Este instrumento es un conjunto de hojas de excel entrelazadas que permite analizar las tendencias de los indicadores que provienen de registros administrativos en los puntos de prestación de servicios.

DR. FELIPE ARTURO ACOSTA HERASME
Abogado Notario Público
Colegiado No. 7905
SANTO DOMINGO, REP. DOM.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA